Université de Nantes

Unité de Formation et de Recherche - "Médecine et Techniques Médicales"

Année Universitaire 2009/2010

Mémoire pour l'obtention du
Certificat de Capacité d'Orthophoniste

présenté par **Elise DALIBARD**

(née le 12/09/1987)

Etude des rapports entre les problèmes familiaux et les troubles du langage chez l'enfant.

Président du Jury :
Monsieur Quentel Jean-Claude, professeur de Sciences du langage à l'université de Rennes 2.
Directeur du Mémoire :
Monsieur Brice Alain, Maître de conférences en psychologie clinique et pathologique à l'université de Nantes.
Membre du Jury :
Madame Raimbault Odile, orthophoniste.

"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 :

Sommaire : 3
Introduction : 5
Partie 1 : Théorie : 7
I. Les problèmes familiaux : 7
A. Les problèmes sociaux : 7
B. Les problèmes relationnels : 8
II. Le langage : 14
A. Conception et émergence du langage : 15
1- Généralités sur le langage : 15
2- Le développement linguistique : 17
a) Etape péri-natale, l'équipement inné du bébé : 17
b) Etape pré-verbale, les capacités du traitement cognitif : 17
01) La communication des six premiers mois : 17
02) Entre six et dix mois : 23
03) Entre dix et dix-huit mois : 26
c) Etape verbale, phase locutoire : 27
01) De dix-huit mois à vingt-quatre mois : 28
02) Après deux ans : 29
3- Devenir de la compétence communicationnelle : 30
B. Les troubles du langage : 31
1- Approche instrumentale-biologique : 32
2- Approche psychologique : 33
a) Qu'est-ce qu'un symptôme ? 33
01) Un conflit intrapsychique : 33
02) Manquer pour désirer et devenir sujet : 36
03) La castration : 37
04) La problématique sujet-objet : 37
05) L'impact du langage : 40
06) La fonction paternelle : 40
b) Les troubles du langage-symptômes: 41
c) Prise en charge du symptôme : 42
01) Que fait-on du symptôme ? 43
02) Répercussions sur la famille : 43
03) Le langage écrit pour devenir sujet : 44
04) But de la thérapie : 45
05) Evolution des symptômes : 46
06) En orthophonie : 46
07) Les limites de l'orthophonie : 50
Partie 2 : Pratique : 53
Etude de cas : analyse des troubles du langage : 53
I. Violette : 53
A. Présentation : 53
1- Au sein de sa famille : 53
2- Ses troubles du langage : 58
B. La prise en charge : 59

1- La demande des parents : 59
2- En orthophonie : 59
a) Travail d'individuation par rapport à l'autre, devenir sujet : 60
b) Travail de représentation de l'autre comme un sujet pensant : 61
c) La relation à l'autre : 62
d) Le rapport au langage : 64
C. Analyse : 65
D. Bilan d'évolution et perspectives : 66
II. Leïla : 68
A. Présentation : 68
1- Au sein de sa famille : 68
a) La relation à l'autre : 68
b) En quête d'identité : 69
c) Grandir : quelles conséquences ? 71
2- Ses troubles du langage : 72
a) Le langage oral : 72
b) Le langage écrit : 74
c) Conclusion : 74
B. Analyse de la structure psychique : 75
C. La prise en charge orthophonique : 78
1- Relation à l'autre : 78
2- Construction de sa propre identité : 81
3- Rapport au langage : 83
4- Le sujet névrosé : 85
D. Bilan d'évolution et perspectives : 85
Conclusion générale : 87
Annexes : 90
Bibliographie : 103

Introduction :

A travers cet ouvrage, nous découvrons une manière de travailler en orthophonie avec des enfants en difficultés relationnelles avec leur famille et pour lesquels le développement du langage est compliqué. En effet, il existe de multiples façons de prendre en charge des enfants en orthophonie, selon l'approche que l'orthophoniste s'est forgée avec sa personnalité et ses expériences diverses. L'observation qu'elle fait des troubles du langage de l'enfant détermine la prise en charge orthophonique de celui-ci.

Il semble important de savoir qu'il n'y a pas que la technique dans la prise en charge orthophonique. Pour ne pas s'obstiner à chercher des résultats de ce côté, il faut savoir qu'autre chose existe. La technique servira quand l'enfant sera prêt à l'utiliser.

Parfois une rééducation perdure dans le temps sans qu'on ne comprenne pourquoi cela ne fonctionne pas. L'enfant semble se lasser alors que ses parents intensifient et multiplient les prises en charge. Nous pouvons alors nous interroger sur l'approche adoptée pour cette prise en charge.

L'origine de la demande est aussi un point qui sollicite un éclairage. L'enfant lui-même est-il en demande de rééducation ? La prise en charge n'est pas la même selon les fondements de la demande. L'enfant souhaite-t-il inconsciemment diriger le thérapeute vers autre chose ?

Il est intéressant d'explorer la structure familiale de l'enfant. Celle-ci permet-elle une évolution à l'enfant ? L'enfant peut-il construire seul son identité ? Est-il le seul acteur de son évolution ? De mauvais ajustements entre les membres de la famille peuvent être à l'origine des troubles de l'enfant. Ces mauvais ajustements peuvent exister depuis la naissance mais ils peuvent aussi y être antérieurs. Il s'agit de la relation établie entre ces personnes qui pose un problème et non la façon d'être de chacun. Faut-il travailler cela auprès des parents et de l'enfant ?

Selon l'approche que le thérapeute utilise, il peut interpréter les troubles du langage de l'enfant comme des symptômes. La prise en charge de l'enfant est alors différente selon cette interprétation. Est-il nécessaire de connaître l'origine des symptômes pour les faire disparaître ? Avant tout, ces symptômes peuvent-ils réellement disparaître ou seulement s'atténuer ?

Nous pouvons nous questionner sur la façon de faire pour soulager la plainte de l'enfant et de sa famille. Avant toute chose, il semble essentiel de donner la parole à l'enfant. Son discours ne sera certainement pas le même que celui de ses parents. Comment faire cependant pour donner la parole à un enfant qui n'entre pas dans le langage ? L'orthophonie doit alors faire cheminer l'enfant vers le langage. La communication, la relation à l'autre et le rapport à soi sont alors antérieurs au langage. L'orthophonie doit donc s'intéresser à ces points avant de vouloir rééduquer le langage.

Afin d'éclaircir la majorité de ces interrogations, nous développerons dans un premier temps certaines théories qui nous ont permis de construire notre observation dans la pratique. Nous aborderons les problèmes familiaux sur les plans sociaux et relationnels. Puis nous exposerons l'émergence ainsi que les troubles du langage chez l'enfant selon différentes approches, notamment une approche psychologique, dans laquelle la notion de symptôme sera mise en avant.
Dans un second temps, nous analyserons deux cas cliniques ayant des troubles et des structures psychiques de natures différentes.

Partie 1 : Théorie :

I. Les problèmes familiaux :

Les problèmes familiaux sont au cœur de chacune des familles. Ils y sont bien sûr dans des mesures différentes. Le terme de « problèmes familiaux » est cependant peu précis et vaste. Nous pouvons discerner deux grandes sous-parties : les problèmes sociaux et les problèmes relationnels. Néanmoins, il est possible que ces deux catégories cohabitent dans une même famille.

A. Les problèmes sociaux :

Les problèmes sociaux sont plutôt d'une nature démontrable. Ils sont reconnus et peuvent parfois être quantifiés. Nous pouvons parler de problème social au sein d'une famille lorsque celle-ci ne se trouve pas dans la norme que la société a fixée. L'éducation des enfants, le salaire des parents, la précarité d'un logement, etc. peuvent être des problèmes pour une famille.

Le Manuel Diagnostic et Statistique des troubles mentaux, quatrième édition (DSM-IV), les englobe sous un axe nommé : les troubles psycho-sociaux et environnementaux.

On y trouve alors :

- Problèmes en relation avec le groupe de soutien principal
- Problèmes liés à l'environnement social
- Problèmes d'éducation
- Problèmes professionnels
- Problèmes de logement
- Problèmes économiques
- Problèmes d'accès aux services de santé
- Problèmes en relation avec les institutions judiciaires / pénales
- Autres problèmes psychosociaux et environnementaux

Le DSM-IV comporte cinq axes qui étudient respectivement :

1) Les troubles cliniques
2) Les troubles de la personnalité et le retard mental
3) Les affections médicales générales
4) **Les troubles psychosociaux et environnementaux**
5) L'évaluation globale du fonctionnement du sujet

Ce quatrième axe résume les différents types de problèmes sociaux qui peuvent exister dans les familles. Nous ne développerons pas plus particulièrement ce genre de problèmes pour nous consacrer aux problèmes relationnels familiaux. Nous gardons cependant à l'esprit que les problèmes sociaux et les problèmes relationnels sont bien souvent réunis. En effet, les problèmes sociaux peuvent parfois provoquer des problèmes relationnels et inversement.

Le développement du langage de l'enfant dépend des conditions socioculturelles de l'entourage. L'attitude linguistique de l'adulte va de pair avec un style de conduites éducatives. Dans un comportement linguistique idéal avec un enfant en période d'apprentissage, les messages de l'enfant doivent recevoir une réponse, et une réponse adaptée. L'enfant doit être considéré comme un interlocuteur valable par l'adulte.

B. Les problèmes relationnels :

« Des « malajustements » relationnels précoces peuvent entraîner des troubles de la communication, qui se traduisent tant au niveau de la communication non-verbale que de la communication verbale. Ils résultent des confrontations des ressources internes de l'enfant au poids des exigences extérieures. »[1]

Puisqu'il s'agit d'un problème relationnel, par définition, la relation se situe forcément entre l'enfant et l'autre. Pour établir une relation saine, il faudrait alors trouver un équilibre entre ces deux personnes.

[1] Paule Aimard, *L'enfant et son langage*, p. 288.

Lorsqu'on se place du côté de l'enfant, les problèmes relationnels peuvent se résumer à toutes les relations qui ne sont pas porteuses, dans l'environnement familial, pour le développement de l'enfant. C'est-à-dire qu'on peut y trouver toutes les raisons possibles. Il existe bien sûr des problèmes relationnels qui ne concernent que l'entourage de l'enfant. Il est cependant possible que ceux-ci engendrent des problèmes relationnels secondaires, directement liés à ce dernier. Néanmoins, nous nous intéresserons essentiellement à ceux qui concernent l'enfant, de façon initiale ou secondaire. Différents paramètres entrent en jeu dans les problèmes relationnels, comme les personnalités de chacun des membres de la famille, mais aussi et surtout les relations établies entre ces personnes.

La première relation de l'enfant est celle qui se développe avec sa mère dès que l'enfant se conçoit. La dyade mère-enfant est naturellement une relation privilégiée pour l'enfant. Parfois, il existe des ratés dans les ajustements dyadiques. Que se passe-t-il dans le développement linguistique d'un enfant, quand les parents ne peuvent pas mettre en place les routines nécessaires, bénéficier en quantité et en qualité de ces routines ? Que se passe-t-il quand les interactions mère-enfant sont déviantes ? La dyade est à considérer entière. Ces enfants ont-ils eu d'autres routines ? Ces bébés étaient-ils passifs ? Les mères étaient-elles absentes ? Ces bébés ont-ils fait le choix de ne pas s'insérer dans les pauses ? Les indices de la mère étaient-ils suffisamment pertinents ? Sont-ils des enfants à qui on a accordé le statut de conversant potentiel ?

On ne parle pas de bonne ou mauvaise mère, mais de dyade interactionnelle déviante. On observe des parents qui souffrent et des enfants qui éprouvent plus ou moins de mal à se constituer une identité propre, qui ont une vie mentale plus ou moins réduite, une capacité à imaginer, à penser plus ou moins atteinte et donc un développement langagier plus ou moins entravé.

On peut observer des mères abusives, hyper enthousiastes, déprimées, … mais aussi des bébés hyper sensibles, apathiques, en retard, qui font que ces moments à deux sont pénibles, voire impossibles. D., Stern parle de « faux pas dans la danse ».

Dans la dyade, il est fréquent que des comportements disharmonieux entraînent des altérations qui ne sont pas limitées à un domaine unique, comme le langage. Des affrontements sont fréquents dans le domaine de l'alimentation, ils vont rarement sans heurts

dans d'autres domaines. Les troubles alimentaires sont fréquents dans le passé des enfants ayant des troubles du langage. Le plaisir que l'enfant peut prendre à manipuler les formes sonores, puis verbales, à s'approprier le langage commun est marqué des mêmes ambiguïtés, des mêmes caprices, de la même retenue ou de la même opposition que son appétence pour la nourriture. Souvent, on observe que les mères qui prenaient soin de bien nourrir leur enfant sur le plan diététique, ont besoin de reprendre constamment leur enfant quand il parle, conformément à leur besoin de perfection. P. Aimard nous fait remarquer les expressions de la langue française en lien avec l'alimentation et le langage : « le *gavage* scolaire, on le *bourre* de travail, il faut *ingurgiter* ses leçons, elle se *gave* de lecture, il n'arrive pas à *assimiler* le calcul, ce livre est vraiment *indigeste*, il *dévore* son livre, il *avale* les syllabes, il *mange* ses mots ».

L'évolution de l'enfant est progressive et se fait par étape. A chaque nouvelle étape, l'ambivalence de la dynamique mère-enfant est remise en question : rester dans le giron maternel ou grandir ? Cela se fait sur un mode plus ou moins conflictuel, selon les situations. Certains enfants sont tout entiers orientés vers le désir de grandir qui prédomine alors que d'autres restent attachés à des conduites archaïques, supportent mal tout étape de sevrage. Ces derniers, investissent excessivement des modes de relation préverbaux. Les mères ont alors un comportement de maintien d'une relation trop étroite, n'incitant pas à une communication verbale. Cette situation de dépendance et de passivité ne stimule guère l'acquisition des données cognitives. Ce retard affectif n'est pas sans conséquences sur l'acquisition du langage, entre autres. Chaque étape de la vie met en équilibre précaire ce couple mère-enfant figé. La mère et l'enfant mettent en place des obstacles à toute acquisition motrice, ou profitent de ces obstacles. Le langage apparaît tardivement, avec persistance prolongée d'un « parler bébé » que la mère entretient parfois avec plaisir.

« L'enfant se développe conformément au désir maternel inconscient : son accès au monde des grands, au monde des autres et du langage est barré par l'anxiété d'une mère possessive qui a besoin pour son propre équilibre de garder « son bébé », comme un prolongement d'elle-même dont elle ne peut se séparer. »[2]

[2] Paule Aimard, *L'enfant et son langage*, p. 292.

L'enfant s'approprie le langage commun par l'intermédiaire de la relation d'objet. L'enfant doit prendre conscience de son propre corps pour comprendre la relation d'objet. C'est a travers la relation d'objet et seulement si l'enfant accède à ce niveau d'organisation qu'il participe au code signifiant commun qu'est la langue maternelle. Certaines mères incapables de liens réguliers et solides, ne peuvent pas offrir à leur enfant une relation objectale stable, ce qui entraîne une incertitude dans l'appropriation de la langue.

L'absence de lien affectif univoque et durable est un élément majeur des carences affectives sévères. *« Les exercices sonores sont très longtemps limités à l'activité autoérotique des vocalisations répétées : ne trouvant pas d'écho, elles ne peuvent que se fixer dans des formes sonores stéréotypées, ou déboucher tardivement sur des formes verbales pauvres ou mal élaborées, des structures linguistiques où font défaut les termes de relation, la formulation des notions temporo-spatiales. »*[3]

L'interaction est parfois perturbée par certains facteurs de risques. Face à un excès de stimulation de la part des parents, l'enfant réagit en mettant en place un écran pour se protéger d'un tel envahissement. A l'inverse, l'hypostimulation des mères en état de dépression et qui ne perçoivent plus les demandes de l'enfant peut provoquer une diminution des demandes de l'enfant.

Le bébé, lui-aussi, peut être peu demandeur d'emblée. Cela, ne facilitant pas l'échange, peut aller jusqu'à une carence affective ou de la négligence.

Une perturbation de la réciprocité peut aussi être la cause d'une interaction perturbée : les parents et l'enfant ne s'ajustent pas, les demandes et les questions ne sont pas en accord.

Les fixations des patterns interactifs peuvent aussi être un problème pour la relation. La mère voit son enfant comme s'il était encore un bébé. Les parents sous-estiment leur enfant en le pensant toujours être un bébé, ne le voyant pas grandir. Ils s'adressent alors à lui comme à un bébé. C'est le cas de certains parents qui ont un enfant né prématurément. Par exemple, une mère a annoncé lors d'un entretien : « Ce sera toujours mon gros bébé. » en parlant de son fils âgé de 8 ans. Des parents ne s'adressent même pas à leur enfant,

[3]Paule Aimard, *L'enfant et son langage*, p. 292.

préconisant qu'il est trop jeune pour comprendre des conversations d'adultes et n'utilisent le langage que de façon fonctionnelle. Ils ne jouent pas avec leur enfant, attendant que celui-ci grandisse pour qu'il soit plus intéressant d'échanger avec lui mais ne se rendent pas compte que leur enfant a, en fait, besoin de ces interactions pour évoluer. A titre d'exemple, Vivien ne semble pas avoir la volonté de progresser. Il est en CP et ne connaît que très peu de lettres, même pas celles de son prénom. Son comportement nous informe sur son immaturité. Son articulation est très aléatoire, il ne se montre pas très intelligible, sans que cela ait l'air de le gêner. On apprend qu'il dort souvent dans le lit de sa mère, car il a peur des monstres dans sa chambre. En entretien avec la maman, on comprend qu'elle ne paraît pas très convaincante devant son fils pour le laisser dormir seul dans sa chambre. Peut-être a-t-elle besoin, elle aussi, de son fils pour dormir ? Vivien est-il en capacité de grandir, face à cette mère ? Cet enfant a-t-il la place où développer son autonomie ?

A l'opposé, des mères voient leur enfant plus âgé qu'il ne l'est. Par exemple, une mère appelle l'orthophoniste afin de demander un bilan pour son fils de 1 an, parce qu'il ne parle pas bien. Dans ces cas, le langage maternel ne se met pas en place. Cela peut aller jusqu'à la « désaffectivité ».

L'absence de renforcement, d'encouragement de la mère pour son enfant met en difficulté la relation. Il faut souligner ce qui va bien chez l'enfant.

Les mères, face à des enfants en grande difficulté de langage, ont parfois tendance à réduire la quantité et la qualité des échanges avec leur enfant. En effet, les enfants déficients ou atteints de trisomie 21 ne répondent pas toujours aux sollicitations.

Certaines mères parlent à la place de leur enfant car elles ne supportent pas que leur enfant ne réponde pas ou réponde mal.

Les relations conflictuelles entre les autres membres de la famille viennent indirectement toucher l'enfant. Des parents qui se disputent à longueur de journées, voire même qui se violentent ne sont pas sans atteindre l'enfant. Cela peut parfois le culpabiliser. Par exemple, Axel choisit à chaque début de séance une maison à meubler avec des personnages qui forment une famille. Ces personnages vivent tous dans la maison mais ne se

parlent pas, ils n'entrent en relation que pour se taper, que ce soient les enfants ou les parents. Axel ne donne pas forcément de raison à ces violences.

Il arrive que le frère ou la sœur, né après un enfant atteint d'une pathologie sévère, dépasse les acquisitions de l'aîné. Cela peut être mal vécu par celui-ci, il peut parfois régresser. Cette situation est fréquente dans bien des familles qui ne sont pas forcément en lien avec une pathologie. Lorsque celle-ci est présente, elle entraîne parfois des troubles régressifs de façon durable. Les relations entre les différents membres de la famille peuvent alors être altérées.

Le non-dit ou le mensonge créent des situations de tension. L'enfant ressent toujours qu'il y a quelque chose qui ne va pas, à quel que niveau que ce soit. Il est alors plus judicieux de parler du problème avec lui plutôt que de le laisser observer le désarroi de ses parents. L'enfant, dès son plus jeune âge, peut comprendre que ses parents aient des soucis mais il faut le lui dire. On voit des enfants aller beaucoup mieux, après que le non-dit soit levé. Certains enfants, pendant cette période d'ignorance, développent des signes que nous pourrions observer comme des symptômes. Ceux-ci disparaissent quand la vérité est rétablie. Par exemple, des parents ne voulaient pas dire à leur fils qu'ils étaient invités à une réunion pour décider de l'avenir de celui-ci. Le jeune a déclaré un tic de clignement de paupières. Ce tic s'est envolé dès que la mère a rapporté à son fils le sujet de la réunion passée, sur les conseils de la psychologue.

Même si la vérité n'est pas facile à dire pour des parents, ils peuvent se tourner vers des tierces personnes qui les aideront à annoncer à leur enfant ce qui les rend dans de tels états.

Certains parents sont dans l'incapacité intellectuelle ou psychique d'aider leur enfant dans ses apprentissages. Comment des enfants ayant des parents déficients peuvent-ils progresser ? Le fait que des enfants deviennent plus intelligents que leurs parents déficients, provoque-t-il des troubles relationnels ?

Des parents déficients, absents physiquement ou psychiquement ou au contraire trop présents, trop demandeurs (dans l'attente de résultats), trop autoritaires, … réussissent-ils à accompagner leur enfant dans son évolution ?

II. Le langage :

Le langage est une faculté qui définit l'être humain. Sans lui, l'espèce humaine ne serait qu'une espèce animale parmi d'autres. Il faut dire langage au singulier car s'il existait plus d'un langage, il y aurait plus d'une espèce humaine. Selon F. De Saussure, le langage est la fonction de comprendre, d'expliquer des concepts, des états. En psychanalyse, le langage est la possibilité pour le sujet de véhiculer dans son discours des affects qui lui sont propres, sa compréhension intime et personnelle du monde qui l'entoure. C'est l'expression de la réalité du sujet.

La langue est l'application concrète de la communication circonscrite historiquement ou géographiquement. Il s'agit d'un système propre à un groupe : peuple, pays, région, milieu. La langue est un fait social, naturel à l'être humain qui a la capacité de constituer un système de signes, de règles, qui va régir le matériel verbal. La langue est le code commun.

La parole est la faculté de parler. C'est l'utilisation personnelle d'une langue. La parole est un fait individuel qui correspond à la matérialisation, concrétisation de ce système de règles de la langue.

Par l'acquisition d'un univers linguistique, la langue personnelle est possible : c'est le langage. Tout homme est soumis au langage.

Le langage est une compétence humaine qui se développe au sein de la fonction symbolique. Celle-ci se développe elle-même dans une langue. La parole met en œuvre cette fonction langagière au moyen de la langue. Chacun s'inscrit dans la fonction symbolique de façon singulière. Chaque enfant a un rapport au langage qui est unique. L'émergence du langage, d'un discours singulier ne se fait qu'à deux conditions. Le sujet doit faire preuve d'altérité, reconnaître un autre qui est à la fois semblable et différent. Il doit aussi s'intéresser à l'adresse, c'est-à-dire prendre en compte quelque chose qui est hors soi et sans lequel il n'y aurait pas de langage. Les concepts véhiculés par le sujet sont représentés différemment chez

chaque individu et pourtant on se comprend à minima. La fonction symbolique structure l'ensemble de l'espèce humaine. L'être humain, en se reconnaissant être de langage, s'inscrit dans l'ordre symbolique. C'est ce qui vient organiser l'activité humaine.

Le rapport au langage des psychotiques est particulier. Le langage du psychotique ne peut pas faire lien avec le social tant il déroute et déconcerte. Le caractère singulier et bizarre de certaines expressions langagières s'oppose au sens commun. C'est la liberté du sujet psychotique par rapport à la langue. La loi symbolique est inopérante, le sujet est livré à la perplexité de son être.

A. Conception et émergence du langage :

Il est nécessaire de construire des relations pour que le langage prenne tout son sens. Avant d'entrer dans le langage, l'enfant est traversé par le langage. Depuis sa naissance, l'enfant est parlé mais celui-ci se met véritablement à parler quand il entre en relation avec l'autre.

Les étapes de développement du langage exposées ci-dessous ne sont pas une réalité pour tous. Nous pouvons remarquer nombre de cas ne respectant pas cette chronologie sans pour autant parler de pathologie. Cette linéarité serait peut-être comme un idéal pour lequel il n'est pas évident qu'un seul sujet corresponde. Il est important de garder à l'esprit que tout ce qui se joue pendant la petite enfance, et même avant, entre l'enfant et son entourage proche, construit le langage de celui-ci.

1- Généralités sur le langage :

Le signe linguistique est la combinaison entre un concept (un signifié) et une image acoustique (le signifiant). Il a des propriétés :

- insécabilité : la dissociation du signifiant et du signifié est pathologique.
- arbitraire : vouloir mettre du sens au signifiant est pathologique.

Les contraintes dans le processus de construction du langage sont multiples. Elles sont inhérentes au développement cognitif de l'enfant (cognitives), inhérentes aux interactions des tutelles parentales (sociales), inhérentes à la structure même de la langue (l'input).

Pourquoi parlons-nous ?

- pour communiquer, dire à autrui
- pour que notre pensée, état psychique soit exprimé et perçu par l'autre
- nous établissons et maintenons le contact grâce à la fonction phatique
- nous établissons des jugements sur le discours lui-même grâce à la fonction métalinguistique du langage.

« Le langage vient tout seul. » En effet, les parents n'apprennent pas explicitement à parler à leurs enfants, le langage est un apprentissage implicite qui se fait en situation naturelle. Il est l'objet de comportements parentaux automatisés. Le langage est un apprentissage car l'enfant doit construire un système symbolique au contact de son entourage. Un enfant apprend un système sémiotique : la culture, et simultanément il apprend les moyens de l'apprendre, à savoir, un deuxième système sémiotique : le langage, qui est l'intermédiaire dans lequel le premier est codé.

L'apparition d'un langage organisé coïncide avec l'élargissement de l'entourage de l'enfant. Le langage va devenir l'instrument le plus utilisé et le plus nécessaire. Il existe deux langues : la langue de conversation pour la communication avec le code familier dans la micro-culture et la langue de verbalisation pour la socialisation-normalisation linguistique. On passe de l'un à l'autre pour l'étape fondamentale de l'écrit.

Quand le bébé ressent les besoins physiques et que la satisfaction n'est pas immédiate, le bébé hallucine la satisfaction. Ce sont les processus primaires. L'apparition du langage forme les processus secondaires. Le bébé mémorise des images mentales à partir de situations vécues de façon répétitive. Il se représente l'objet absent (le biberon par exemple).

S. Freud disait que la représentation de choses investies par des traces mnésiques laisse place à des représentations de mots. Puis le langage se construit progressivement dans

la demande adressée à l'autre. En effet, les troubles du langage sont inscrits dans la relation à l'autre.

2- Le développement linguistique :

a) Etape péri-natale, l'équipement inné du bébé :

Dès la naissance, le système auditif périphérique du bébé est performant. Le bébé est équipé pour traiter de l'information sonore. Le bébé est équipé pour s'intéresser à une forme verbale qui ressemble à du langage plutôt qu'à une forme verbale non-langagière. L'attention du bébé se focalise sur l'intonation, la prosodie, le rythme. Condon et Sander ont montrés que le langage déclenche une « danse du corps » chez les nouveau-nés, contrairement aux sons de voyelles isolés ou aux bruits de frappe. Cette « danse du corps » donne à la mère l'impression de recevoir une réponse de son enfant. On retrouve ceci chez les adultes. Plus cette synchronie est étroite et plus étroits seront les rapports interpersonnels. Quand cette danse est absente, on suppose un risque de mauvaise communication.

b) Etape pré-verbale, les capacités du traitement cognitif :

01) La communication des six premiers mois :

Par son comportement, ses cris, ses gestes et ses vocalisations, le bébé exerce un effet systématique sur l'adulte, sans forcément le rechercher délibérément. Austin parle de « phase perlocutoire ». A la naissance, le cri est un réflexe automatique lié à la mise en marche aérienne. Pendant quelques semaines, les cris du bébé sont pour lui un moyen de communication rudimentaire avec ses parents. Ces cris sont souvent liés à son état physiologique. C'est l'attitude de l'entourage qui va orienter le bébé vers la découverte d'un usage bien particulier du cri. Le cri émotif va servir incontestablement d'état d'âme du bébé. Les relations affectives précoces entre la mère et son enfant s'inscrivent dans la réciprocité.

Un changement perceptible du comportement de l'enfant induit une modification du comportement maternel, à laquelle l'enfant répond à son tour, en un jeu d'interactions permettant une adaptation réciproque des conduites de la mère et du nourrisson. Aucun enfant ne peut se développer s'il n'est pas en relation.

Bruner pense que le cri est un réflexe inné, qui devient une simple réaction à un état de frustration physiologique. Puis ce cri, grâce à une analyse visuelle, va devenir une réaction à une frustration psycho-génique (par exemple, le désir d'être pris dans les bras). Il devient une réponse aux atteintes du milieu extérieur et dans le même temps, un moyen de contrôle sur les autres. La phase perlocutoire s'achève, on entre dans la phase illocutoire.

Selon Danon-Boileau, entre la naissance et 6 mois, le bébé est en capacité d'échanger avec sa mère. Il a des périodes d'excitation dans l'interaction avec sa mère et des moments de passivité qu'il retrouve quand il est seul. L'enfant ne possède pas encore de représentation stable de sa mère, ni exploitable en son absence même s'il la « reconnaît » quand elle est là. Au niveau du langage, on ne peut pas encore parler de langue maternelle, les émissions vocaliques de l'enfant sont trop diverses et variées.

Initialement sensible à toutes les langues, le bébé ne finit par retenir que les contrastes de sa langue. Il oublie les contrastes auxquels il n'est pas exposé parce que le bébé ne les engrange pas dans sa mémoire à long terme. Il s'agit d'une contrainte maturationnelle.

Danon-Boileau explique que vers 6 mois, l'enfant commence à se représenter de façon stable la relation qu'il a avec sa mère, « une représentation d'un état conjoint mère-enfant ». A ce niveau, l'enfant ne se distingue pas de l'autre. « La présence de l'autre est envisagée comme un état confortable de soi. » Selon le terme psychanalytique, on nomme cela le « narcissisme primaire ». Par conséquent, le départ de la mère est vécu comme la privation d'une partie de soi par l'enfant. C'est à cet âge que l'enfant, par absence de modèle, ne produit plus les phonèmes étrangers à sa langue maternelle. En répétant les phonèmes de sa mère, l'enfant s'identifie à elle et utilise ce moyen pour qu'elle advienne.

Voici les principales modalités interactives selon Anne Lainé :

- le regard :

A la naissance, le regard du bébé est déjà développé, il fixe préférentiellement le visage humain et les yeux. Le regard mutuel, favorisé par les postures de la mère et du bébé, apparaît pendant l'allaitement. Le nourrisson peut également rompre le regard en fermant les yeux. Vers 3-4 mois, le bébé suit du regard les déplacements de sa mère, puis, il oriente son regard vers des objets. Cela est indicateur de ce qui attire son attention. La mère, en suivant des yeux son regard, établit avec l'enfant une convergence d'attention.

Bruner parle d'indication primitive qui se construit dans l'interaction dialogique mère-bébé. Quand on parle de quelque-chose à un bébé, celui-ci regarde la chose sans avoir compris le mot, simplement en suivant le regard de l'adulte. Grâce aux indications gestuelles et vocales de la mère, le bébé apprend à regarder conjointement un même objet avec elle.

• les mimiques faciales :

Le bébé possède ses mimiques faciales variées qui provoquent pour certaines, des réactions de la part de ses parents. Il peut aussi imiter les mimiques de son entourage. A partir du cinquième mois, l'élaboration de ces mimiques permet des échanges réciproques entre le bébé et sa mère.

• le contact peau à peau :

Ce contact semble nécessaire dans la relation entre le bébé et sa mère. Winnicott distingue le holding, façon dont la mère tient et maintient son enfant, lui assurant un contenant corporel grâce à son propre corps, et le handling, façon dont celle-ci le manipule, lui procure des sensations tactiles, mais aussi kinesthésiques, auditives et visuelles.

• le dialogue tonique :

Cette notion pointe l'interaction des postures de la mère et de l'enfant, notamment pendant l'allaitement. Ces postures montrent le degré d'harmonie entre le nourrisson et sa mère ainsi que la qualité de l'interaction.

• les premières productions vocales et les premiers dialogues :

Grâce à ses performances auditives, dès la naissance, le bébé peut localiser un son et orienter son regard vers la source sonore. S. Vinter décrit une étape de phonation. Les vocalisations du bébé, cris et sons végétatifs, sont contraints *« par la physiologie de son conduit vocal et par ses états physiologiques »*[4]. La mère est la première à interpréter ces vocalisations comme des signaux. Communication rudimentaire ou signes d'inconfort, ces cris sont des moyens pour l'enfant d'assurer la proximité de sa mère, ils auraient donc une certaine intentionnalité.

La deuxième étape, l'étape du roucoulement, est constituée par la production de séquences phoniques, suites de syllabes primitives formées de sons quasi vocaliques et de sons contoïdes articulés à l'arrière de la gorge. Ce jasis qui apparaît plutôt dans les périodes de calme et de détente, vient s'ajouter aux cris de l'enfant, synonymes d'état de tension interne, et les font même régresser. La mère et le bébé émettent des vocalisations sous forme de petits dialogues. L'alternance des tours de rôle et la concordance dans la modalité, observées dans ces échanges, sont des caractéristiques des conversations langagières.

Le babillage rudimentaire, les premières combinaisons de sons contoïdes et vocoïdes avec fermeture du tractus vocal, constitue la troisième étape. L'enfant apprend à moduler sa voix. Il s'aperçoit qu'il peut utiliser ses productions pour communiquer.

• le langage maternel :

Grâce à leur capacité d'adaptation, les mères communiquent de diverses manières avec leur enfant. Elles ont recours à une forme particulière de langage appelé : « motherese » ou « parler bébé ». Le terme de « motherese » renvoie *« aux modulations de la prosodie et de la voix de la mère ou des adultes parlant au bébé, tandis que l'expression « parler bébé » insiste sur la simplification du vocabulaire, de la syntaxe et de la forme des mots du langage adressé à l'enfant un peu plus âgé, sans pour autant négliger les modes d'intonations qui y sont joints ».*[5]

[4] Bénédicte Boysson-Bardiès, *Comment la parole vient aux enfants : de la naissance jusqu'à 2 ans.*
[5] Bénédicte Boysson-Bardiès, *Comment la parole vient aux enfants : de la naissance jusqu'à 2 ans.*

On note des adaptations dans les aspects phonologiques : une élévation de la hauteur tonale de l'adulte, une accentuation essentiellement sur les mots à contenu sémantique, un ralentissement du rythme d'élocution, une absence de pauses d'hésitation, une intelligibilité excellente, un articulé soigné. Ces adaptations ont pour but de capter et retenir l'attention du bébé et de l'aider à segmenter le continuum sonore.

Les adultes introduisent des adaptations dans les aspects sémantiques de leur discours : utilisation d'un lexique peu diversifié, concret et lié au contexte immédiat, de relations sémantiques fréquentes et d'énoncés courts. L'adulte se nomme et nomme l'enfant, il n'utilise pas de pronoms.

On trouve aussi des adaptations dans l'émotion. Les enfants peuvent discuter des émotions et des sentiments avec des interlocuteurs privilégiés. Ceux-ci utilisent alors souvent des verbes tels que rêver, penser, savoir, dans le but d'acquérir la référence, des mots-émotions, une relation sémantique. Ils utilisent aussi des structures présentatives telles que « voilà … », « c'est … », « regarde … », « tiens … ».

La longueur moyenne des énoncés de la mère est juste au-dessus de la longueur moyenne des énoncés de l'enfant. Cette adaptation provoque que certaines constructions syntaxiques sont plus utilisées dans certaines dyades que dans d'autres. Les enfants qui ne reçoivent pas de complexité syntaxique dans le langage maternel vont avoir un léger retard dans la maîtrise de ces structures syntaxiques. L'adulte a la capacité d'adapter son discours en fonction des situations.

Il existe aussi des adaptations dans les aspects pragmatiques. Les actes de parole mère-enfant sont du type requête d'informations, demande d'action ou de description et déclaration. Furrow, D., Nelson, K. et Benedict, H. (1979) ont remarqué dans leurs études que plus la constitution structurelle du langage maternel est simple quand l'enfant a 18 mois et plus l'enfant sera développé structurellement à 27 mois. Aussi, plus important est le nombre de mots, verbes, pronoms dans le langage maternel à 18 mois et moins l'enfant sera développé structurellement à 27 mois. A 18 mois, tout ce qui va au-delà d'une exigence de simplicité dans le langage maternel fait obstacle au travail analytique du jeune enfant et retarde son progrès linguistique.

Les mères accompagnent souvent ce langage *« d'expressions faciales exagérées ainsi que de mouvements rythmiques du corps ou ajustements de postures »*[6]. Ce langage maternel est composé essentiellement de commentaires sur les sensations et états internes ressentis par le bébé. Le « motherese » est utilisé pour attirer l'attention de l'enfant et maintenir l'interaction avec lui, mais aussi pour communiquer des affects.

« Ces premiers échanges vont se modifier et évoluer au fur et à mesure que l'enfant va grandir, mais resteront des moments-clés de l'histoire de l'enfant. En effet, tout ce qui se véhicule à travers le corps, les voix, les regards, la langue maternelle a trait aux émotions, aux affects, au désir. Quand tout se passe bien, la communication polysensorielle interactive permet une bonne adaptation réciproque et favorise le développement cognitif et le développement du langage. La qualité des relations est fondamentale. »[7]

S'il y a une cause structurale, il y a aussi une clarté contextuelle. Dès les premiers mois, on observe une synchronisation mutuelle des gestes et du regard dans l'interaction mère-bébé. Le bébé identifie la direction du regard de sa mère. Il est, très tôt, capable de faire le lien entre un objet et sa structure acoustique. On fournit, très rapidement au bébé, par le regard, les gestes, le contexte, une quantité d'informations qui vont l'aider à comprendre. Ces stratégies non-verbales viennent renforcer la clarté et la simplicité du langage maternel. Les activités avec les jeunes enfants sont redondantes. Les énoncés qui accompagnent ces contextes sont étroitement liés. Très tôt le bébé est habitué à un langage transparent du point de vue de sa forme mais aussi du point de vue de son sens. Le bébé peut alors interpréter des sentiments universels comme la joie, la colère, la tristesse ou la peur.

Le langage maternel évolue avec l'enfant. Le contenu est progressivement orienté sur les activités de l'enfant, sur le monde qu'il découvre et observe. On trouve des répétitions de mots, une syntaxe simplifiée.

Vygotsky s'est intéressé aux processus d'interaction dans le monde pédagogique. Il parle de Zone Proximale de Développement. La ZPD est la distance entre le niveau de développement actuel tel qu'on peut le déterminer à travers la façon dont l'enfant résout seul les problèmes et le niveau de développement potentiel tel qu'on peut le déterminer à travers la

[6] Bénédicte Boysson-Bardiès, *Comment la parole vient aux enfants : de la naissance jusqu'à 2 ans.*
[7] Anne Lainé, « Le jeune enfant, ses parents et l'orthophoniste »

façon dont l'enfant résout les problèmes lorsqu'il est assisté par l'adulte ou lorsqu'il collabore avec d'autres enfants plus avancés que lui. Vygotsky affirme : *« Ce que l'enfant est en mesure de faire aujourd'hui avec l'adulte pourra l'accomplir seul demain. »*. Il précise que chaque fonction psychique supérieure apparaît deux fois au cours du développement d'un enfant. D'abord comme activité collective, sociale et donc comme fonction interpsychique, puis une deuxième fois comme activité individuelle, comme propriété intérieure de la pensée de l'enfant, comme fonction intrapsychique. Le langage devient internalisé. L'enfant va pouvoir mobiliser ses stratégies de résolution de problème dans un espace mental après l'avoir fait dans un espace social.

Bruner écrit : *« Les formats sont souvent construits de façon à présenter à l'enfant des tâches qui sont légèrement au-delà de ses capacités immédiates, pour provoquer un voyage dans sa Zone Proximale de Développement. »*. L'expert aide le novice à acquérir des procédures de résolution de problème. Le tutorat incite à l'utilisation de différentes variables qu'on peut nommer « scaffolding » (échafaudage en anglais). Cela signifie que l'enfant doit pouvoir réussir seul avec un « échafaudage » qui est la tutelle.

02) Entre six et dix mois :

C'est entre six et dix mois que nous voyons apparaître la communication intentionnelle. Cette période est incluse dans le processus de séparation et d'individuation. Le contexte psychique y joue un rôle particulier. Le sourire volontaire montre que l'enfant investit l'extérieur, son regard devient de plus en plus dirigé. Il explore le visage de sa mère mais il est également très intéressé par le monde qui l'entoure.

C'est à cette période que l'enfant s'attache à un « objet transitionnel ». D. W. Winnicott introduit ce terme pour désigner la première possession « non-moi ». Il explique que ces objets ne font pas partie du corps du nourrisson bien qu'il ne les reconnaisse pas encore comme appartenant à la réalité extérieure.

D'autre part, l'enfant commence à accéder à sa langue maternelle. *« L'enfant investit la langue que lui parle sa mère de manière particulière : répéter les sons qu'elle produit est une façon de s'identifier à elle comme de la faire advenir en son absence (…). Dans la psyché*

de l'enfant la place de la mère se trouve alors pourvue d'une continuité qui n'est pas abolie par l'absence réelle de celle-ci. »[8]

A ce niveau d'émergence de la langue maternelle, on observe l'angoisse de l'étranger ou « angoisse du huitième mois » nommée ainsi par Spitz. L'enfant se détourne à la vue d'un étranger qui adopte les manières de sa mère. Celles-ci l'invitent à penser qu'il s'agit de sa mère et pourtant, il s'aperçoit que ce n'est pas elle. On peut même dire qu'il s'agit d'une partie de l'enfant qui devient étrangère à celui-ci même. Durant cette même période, il existe une autre angoisse appelée « l'angoisse de séparation ». Elle correspond à un comportement d'attachement. L'enfant cherche à maintenir la proximité avec la ou les figures d'attachement qu'il connaît bien.

La dyade mère-enfant s'ouvre au monde environnant. L'enfant développe son intérêt pour le monde environnant grâce à l'acquisition de la coordination visuelle et motrice. Le pointage du doigt, notamment, est une étape indispensable pour la construction du langage. Fonction bien précise, geste de référence à un objet sans le manipuler, le pointage n'existe pas sans la présence d'autrui. L'interaction devient alors une relation à trois entre la mère, l'enfant et l'objet. L'enfant devient capable de signifier intentionnellement. Il n'est plus uniquement dans l'expressivité. Le corps devient le support d'un comportement orienté vers une réalité extérieure. En effet, on se sert de l'objet réel pour échanger avec l'autre sur un thème bien précis. A travers cela, l'enfant manifeste qu'il conçoit que l'autre pense et qu'il se montre capable d'initier un thème. Quand un enfant pointe un objet, il demande en fait à l'adulte de *« confirmer l'identification qu'il opère entre sa perception actuelle et un souvenir, une représentation »*[9].

Plus tard, l'enfant pourra se référer à un objet sans le voir, en l'évoquant par le mot. Dans la construction de la deixis, c'est la mère qui détourne le regard de l'enfant d'elle vers l'environnement extérieur.

C'est pendant cette période que se développent les jeux avec l'adulte, les « jeux de nourrice ». Ces jeux construisent l'alternance dans les émissions vocales. Selon Diatkine, ce

[8] Laurent Danon-Boileau, « Naissance du langage, naissance de la symbolisation chez l'enfant, Introduction à la psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent ».
[9] Laurent Danon-Boileau, « Naissance du langage, naissance de la symbolisation chez l'enfant, Introduction à la psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent ».

statut existe bien avant la naissance de l'enfant. Il parle du « langage fou » des mères qui parlent à leur enfant avant sa naissance. Fondateurs, ces jeux à deux assurent le développement des structures formelles du langage.

Le fameux « coucou-caché » permet l'étude de l'échange des rôles. Il se met en place spontanément entre la mère et son enfant quand l'enfant maîtrise la permanence de l'objet. Ce jeu a une structure rigide et répétitive. A partir des règles qui régissent l'action et l'attention, l'enfant va apprendre les règles strictes et invariables de la structure du langage.

Le jeu du « donner-recevoir » est un échange qui démarre de l'enfant vers l'adulte. Dans un premier temps, l'adulte prend l'objet des mains de l'enfant puis petit à petit il s'agit d'un véritable échange. Le vécu perceptif de l'enfant s'organise dans une direction accompagné d'une étiquette « donne » avec une séquence motrice qui correspond à « prendre ». La fonction de cette routine est d'apprendre les règles de l'échange.

Le jeu du « qu'est-ce que c'est que ça ? » a une structure rigide, redondante et évolutive. Comme pour les jeux précédents, l'enfant s'insère dans l'échange petit à petit. On assiste alors à une explosion de vocabulaire.

J. Bruner observe la mise en place de la communication à travers des formats d'interaction. Il explique qu'il s'agit « d'échanges habituels qui fournissent un cadre pour l'interprétation concrète de l'intention de communication entre mère et enfant.
A travers ce concept, Bruner va rendre compte de la construction précoce du cadre dialogique dans l'interaction mère-enfant. Les caractéristiques du format sont :
- un contexte facilitateur créé par l'adulte, qui s'organise pour que l'enfant s'insère dans l'interaction et y fasse des acquisitions sans trop de difficultés.
- une situation d'action-échange entre une mère et son enfant dans laquelle la mère interprète les intentions d'action de son enfant. Celui-ci observe, imite et apprend selon divers langages et codes. Ce format peut être matériel, verbal, perceptif, gestuel, etc.

Selon Bruner, le langage progresse très tôt dans les formats, très vite conventionnés entre le bébé et sa mère, grâce à l'attention conjointe. L'enfant est chargé d'intentions que la mère va interpréter. Elle donne un sens au désir de son enfant. L'enfant n'invente pas seul le signifiant. L'imitation va permettre d'augmenter ses conduites signifiantes et d'accroître

l'efficacité. La mère va progressivement, grâce à tous ces formats, réduire la dissymétrie qui existe entre elle et son bébé. Elle va intégrer son enfant à la culture à laquelle elle appartient. L'enfant passe par la représentation que l'adulte inscrit interactivement dans la communication. C'est là, un processus d'assistance, de collaboration entre un novice et un expert. Le format est une structure de base qui permet la structuration des échanges mère-enfant. Cela concerne toutes les situations d'apprentissage et pas seulement le langage.

L'enfant restreint ses productions phonétiques aux phonèmes de sa langue maternelle. Les premières syllabes canoniques du type consonne-voyelle sont souvent interprétées par les parents comme l'ébauche des premiers mots. Le babillage canonique peut être redupliqué ou diversifié mais il reflète des caractéristiques de la langue de l'environnement.

03) Entre dix et dix-huit mois :

Des événements importants marquent le début de l'autonomie de l'enfant. Selon Annie Anzieu, les premiers mots s'établissent en fonction de la distance corporelle que créée l'autonomie motrice. La marche est un moment d'intense jubilation, de séparation, de découverte. Par la distance, l'enfant s'éloigne du giron maternel. En marchant, l'enfant perd la perception tactile qu'il avait dans les bras de sa mère. Comme il n'y a plus de contact corporel, la mère maintient le contact par la voix, d'où l'importance de l'articulation voix-oreille. L'enfant déplace son propre corps dans l'espace, il choisit une direction. Il lâche la main de sa mère pour aller vers son père, symboliquement. Il expérimente des différences de situation dans l'espace de ses deux parents et se place entre les deux. Il est la relation dans cet espace. La parole est émise. En quittant le giron maternel, il quitte la relation symbiotique. On remarque l'acquisition du « non » avant le « oui ». La parole dirigée vers le dehors a un sens. Comme la marche, les mots vont du dedans vers le dehors. Naître, marcher, parler représentent le continuum de l'individuation.

La communication mimo-posturo-gestuelle évolue. L'enfant donne maintenant valeur de signe à ses mimiques. Il exprime ainsi ses intentions. Le détournement de la tête s'organise en signifiant du refus. Le mot « non » apparaît alors. *« Apparaissent également à cette*

période des gestes plus précis de demandes, des gestes conventionnels (« chut, au revoir, bravo », etc.), et des signes personnels. »[10]

Le pointage fait son apparition dans l'interaction mère-enfant. L'enfant, avec son regard et son doigt tendu, montre à l'adulte l'objet de son désir ou de son intérêt. Ce geste peut être accompagné d'une production vocale.

c) Etape verbale, phase locutoire :

L'enfant dans ses intentions de communication utilise délibérément des ébauches de mots, des signes verbaux.

Certaines productions sonores sont stables et mises en lien avec certaines situations. Les adultes reconnaissent dans ces productions sonores stables des séquences sonores proches de mots comme « papa », « maman ». Les premiers mots autres que ceux-ci sont beaucoup plus importants, ils deviennent autonomes de la mimique et du geste. L. Danon-Boileau considère deux types de mots : les protomots *« qui expriment ce que l'enfant ressent des changements brusques du monde qui l'entoure »*[11] (« non, voilà, encore, ça, a pu », etc.) et les onomatopées, qui ne traduisent pas un affect comme les premiers mais qui sont centrés sur la motricité. Les onomatopées que l'adulte utilise dans le jeu avec l'enfant vont permettre à celui-ci de faire des différences entre les référents.

L'activité symbolique de signification se met en place, elle sera acquise quand l'enfant sera en capacité d'utiliser ces mots dans des contextes divers.

Il existe des différences considérables d'un enfant à l'autre au niveau de la qualité et de la taille du répertoire précoce.

Ces premières formes verbales sont proto-impératives. Elles remplissent la même fonction qu'un impératif. Par exemple quand l'enfant dit : « Mam », il ne cherche pas à parler de l'objet biberon mais qu'il a faim. Ce proto-impératif va devenir proto-affirmatif, pour

[10] Anne Lainé, « Le jeune enfant, ses parents et l'orthophoniste ».
[11] Laurent Danon-Boileau, « Naissance du langage, naissance de la symbolisation chez l'enfant , Introduction à la psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent ».

partager une information, une expérience, un événement. Par exemple, un enfant qui voit un autre enfant se faire nourrir peut dire : « Mam », il n'est plus dans l'action. Ceci est un passage important de la condition humaine. L'enfant utilise les deux fonctions : proto-impérative et proto-affirmative. On remarque que les autistes éprouvent des difficultés à utiliser les formes proto-affirmatives.

Progressivement, l'enfant va utiliser des holophrases, un mot qui a valeur de phrase. Il s'agit d'énoncés d'un seul mot par lesquels l'enfant exprime des significations relativement complexes comparables à celles d'une phrase grâce à l'utilisation des communications extralinguistique, mimique et gestuelle.

01) De dix-huit mois à vingt-quatre mois :

On observe le début de la représentation mentale, avec l'acquisition du jeu symbolique et du langage. Le jeu symbolique consiste à représenter par des gestes, des réalités non actuelles et non perceptives. On le retrouve dans les jeux de faire semblant, les jeux de rôle ou les jeux de « comme si ». Sur le plan du langage, le vocabulaire s'accroît rapidement. On parle d'une réorganisation du lexique mental, le lexique qui ne se structurait qu'en fonction du sens commence à former un réseau. Cela oblige à une organisation en lexique phonologique qui *« implique une analyse plus précise des segments phonétiques des mots et de leur combinatoire, et des renseignements grammaticaux. Il s'agit d'intégrer, dans le lexique, les règles phonologiques qui contrôlent la prononciation des mots, et les règles morphologiques qui gouvernent leur construction. »*[12]

Au niveau syntaxique et sémantique, l'enfant utilise des phrases pivot. Il s'agit d'un affinement progressif des holophrases. L'enfant combine deux items comme : « papa pati » ou « maman boum ».

Après vingt mois, l'enfant forme des énoncés plus longs. Les flexions des verbes, le genre et le nombre apparaissent progressivement.

[12] Bénédicte Boysson-Bardiès, *Comment la parole vient aux enfants : de la naissance jusqu'à 2 ans*.

02) Après deux ans :

L'enrichissement du stock et l'organisation syntaxique se poursuivent. C'est la période du « pourquoi ? » et de l'émergence du « je ». *« Le langage devient un moyen de manipuler des objets en leur absence. »*[13]

Vers l'âge de 3 ans, l'enfant utilise des énoncés proches de ceux de l'adulte, analysables par une grammaire adulte.

Vers 4-5 ans, la syntaxe est acquise. L'enfant entre dans l'écrit, il fait généralement son entrée dans le cycle I.

Très en lien avec l'entrée dans l'écrit, l'étape métalinguistique va conduire l'enfant à une attitude discursive. Il met en place une attitude de réflexion par rapport à ce qu'il met en jeu quand il parle ou fait. Il se met à réfléchir sur des mots avec des mots. Il pilote les processus attentionnels et de contrôle tout en respectant les règles de la conversation, la pragmatique du langage. L'enfant va devoir apprendre à manier le dialogue, on observe alors de la connivence, complicité, des savoirs partagés entre le locuteur et l'interlocuteur. Cet apprentissage trouve ses racines dans les premières proto-conversations entre les parents et les enfants. En effet, à la fin de la première année, les intonations ascendantes et descendantes semblent imiter des réponses dans les babils.

A 5 ans, l'enfant est capable d'initier la conversation et de la faire durer. Pour faire durer le dialogue, l'enfant doit parvenir à saisir l'intention du locuteur.

Il faut attendre l'âge de 10 ans pour que l'enfant parvienne à maîtriser toutes les subtilités incluses dans un dialogue.

Le récit est ensuite acquis, le narrateur doit être un locuteur qui organise les événements. Il doit être capable de cohésion narrative et de cohérence narrative.

La cohérence narrative impose que le cadre, l'espace, le temps et l'événement soient orientés vers un but. Elle s'installe chez l'enfant vers 3 ans de façon rudimentaire et qui

[13] Anne Lainé, « Le jeune enfant, ses parents et l'orthophoniste ».

concerne des faits vécus par eux-mêmes. Les enfants d'à peine 6 ans peuvent produire un récit fictif orienté vers un but, souvent limité à un seul personnage et inspiré d'une histoire racontée. C'est seulement vers 7-8 ans qu'ils sont capables d'y insérer plusieurs personnages.

La cohésion narrative correspond à trouver les bons outils linguistiques pour garantir une articulation intra et inter-propositionnelle à l'intérieur d'une proposition. Le système anaphorique est compliqué à mettre en place. Les enfants utilisent « il » pour tous les personnages.

Cohérence et cohésion interagissent, l'enfant doit apprendre à équilibrer les deux. Face à une histoire séquentielle, les jeunes narrateurs de 4-5 ans ont tendance à décrire les images une à une. Ce n'est pas avant 6-7 ans qu'ils les décrivent comme un tout et c'est seulement vers 8-9 ans qu'ils parviennent à manier les pronoms et les articles définis et indéfinis.

Cette étape d'entrée dans la langue écrite n'est pas universelle dans nos sociétés. Cependant, ceux qui n'y entrent pas risquent la marginalisation. Cette entrée prend ses racines avant l'entrée à l'école. La lecture est un acte qui s'implante progressivement chez l'enfant.

3- Devenir de la compétence communicationnelle :

Dans cet aspect communicationnel par le langage, on observe deux grandes fonctions. La fonction informative : l'enfant par et avec le langage va progressivement assimiler des idées, des savoirs sur l'univers physique et social qui l'entoure et donc apprendre à transmettre ses idées, ses concepts. La fonction de contrôle des comportements de celui qui écoute par celui qui émet. L'enfant s'assure d'avoir été bien compris. Il va apprendre à sélectionner les infos pertinentes en fonction de ses objectifs de communication. Il va apprendre à argumenter si l'objectif est de convaincre, à émettre des suggestions si l'objectif est de se renseigner, etc. L'enfant doit apprendre à régler ses objectifs de communication par rapport à son locuteur et à la tâche à effectuer. Quand l'enfant apprend à contrôler son auditeur, il apprend à se contrôler lui-même.

C'est dans l'interaction avec l'adulte que l'enfant va apprendre à réguler ses comportements en général et langagier en particulier. Il acquiert des régularités de

comportements qui vont l'amener à arrêter, inhiber, changer ses habiletés de communication en fonction des attentes qu'il croit avoir décelé dans son entourage. L'enfant va peu à peu prendre conscience de ce qu'il fait et dit et prendre du recul par rapport à cela. C'est un savoir-faire capital qui lui permettra de gérer les activités de sa vie scolaire et sociale. Savoir douter, émettre des hypothèses, se renseigner, se remettre en cause, etc. sont des activités métacognitives primordiales. Dans ce processus d'interaction de tutelle, un savoir métacognitif intériorisé de type doute, auto-évaluation interrogation apparaît.

B. Les troubles du langage :

Les troubles du langage sont détectés quand l'enfant entre dans la société : école, crèche,… ou simplement lorsqu'il est comparé avec un autre enfant de la société. Avant cette période, la famille n'a pas de souci avec son enfant puisqu'il est conforme à l'éducation qu'ils lui ont donnée. Cependant lorsque l'entourage de l'enfant devient plus vaste, il doit répondre à un plus grand nombre de conformités. C'est là que cela peut poser problème. C'est le même cheminement avec le langage. Quand le passage du langage de la famille au langage socialisé est difficile ou ne s'effectue pas, on peut parler de troubles du langage. L'orthophonie est alors le lieu pour « socialiser » le langage de l'enfant.

Les troubles du langage ont un retentissement sur le développement cognitif. Le langage est une condition à l'exercice de l'intelligence. Le processus de symbolisation est un reflet de l'activité psychique. Son développement a des conséquences sur les activités cognitivo-intellectuelles.

Les troubles du langage de l'enfant sont observés par divers thérapeutes. Chacun les observe à sa façon, selon les théories qu'il possède et qu'il défend. Ainsi, le médecin mettra en lien un trouble du langage avec une pathologie pour parler de symptôme de nature biologique ou chimique. Le symptôme est toujours symptôme de quelque chose. Le psychanalyste quant à lui, observera le trouble du langage et, en le mettant en lien avec un problème relationnel, parlera alors de symptôme psychologique.

Dans les deux cas on parle de symptôme et pourtant, ce ne sont pas les mêmes observations, ni les mêmes interprétations qui sont faites d'un même trouble par deux

thérapeutes différents. Selon l'approche que l'on a, l'observation est différente. C'est cette observation qui créé le symptôme, qu'il soit dans le champ de la biologie, dans celui de la psychologie ou dans un autre. Selon les troubles et les personnes, l'une ou l'autre des approches sera plus performante. Les différentes approches peuvent aussi être complémentaires.

Un symptôme est symptôme de quelque chose qui n'apparaît pas en tant que tel mais qu'on interprète en observant un trouble, à quel que niveau que ce soit. Un symptôme n'est pas un trouble. Le symptôme est rapportable à une cause plus large. L'explication du symptôme ne se trouve pas à l'endroit où il se manifeste.

1- Approche instrumentale-biologique :

Il existe un *« courant de pensée qui attribue aux troubles du langage oral et écrit, des causes instrumentales : trouble du rythme, de l'orientation spatio-temporelle, de la latéralité, retard dans les premières constructions de pensée du stade sensori-moteur, de la structuration auditivo-verbale et de la perception visuo-spatiale. Ces facteurs ont été considérés comme des pré-requis nécessaires à l'acquisition du langage oral et écrit. »*[14]

Cependant, d'une manière plus générale, on pourrait dire que les troubles instrumentaux sont ceux que la médecine observe de façon scientifique. En effet, le monde de la médecine observe les troubles du langage sur le plan fonctionnel, instrumental. Ces troubles du langage sont abordés comme des symptômes de nature biologique, voire chimique.

Le langage est structuré selon deux pôles. Le pôle réceptif, la compréhension, a pour fonction de décoder le langage. Le pôle expressif, la réalisation du langage, a pour fonction, l'encodage de celui-ci. Les symptômes biologiques concernant le langage englobent alors l'intégrité du système sensoriel et l'intégrité du système phonatoire et des commandes motrices centrales et périphériques de ces structures pour les versants réceptif et expressif.

[14] Dictionnaire d'orthophonie, Frédérique Brin, Catherine Courrier, Emmanuelle Lederlé, Véronique Masy, p.126.

D'un point de vue orthophonique, ces symptômes sont en lien avec une approche rééducationnelle, du côté de la technique. On s'intéressera alors essentiellement à l'anatomie, la fonctionnalité des instruments de base ainsi que du système cérébral.

2- Approche psychologique :

Nous choisissons de développer plus largement cette approche, et plus particulièrement selon un accès psychanalytique.

a) Qu'est-ce qu'un symptôme ?

« Nous ne devons pas négliger la question de savoir comment, par quelles voies et pour quels motifs, on assume une attitude aussi étrange et aussi désavantageuse à l'égard de la vie »[15]. Cette phrase a été énoncée par Freud pour parler de la névrose. Elle résume bien le désarroi de ces personnes souffrant de cette structure psychique qui fait symptôme.

Le symptôme a deux versants :
• Le premier versant du symptôme, la jouissance selon Lacan, est la satisfaction d'un désir inconscient. Par exemple, être libre du code de l'autre pour un enfant qui ne respecte pas le code universel de l'écrit.
• Le second versant du symptôme montre que le sujet ne va pas bien. Il fait appel. C'est une manière pour lui de tirer la sonnette d'alarme et de faire remarquer que quelque chose ne va pas et le bloque pour avancer.

Le symptôme sert à lutter contre l'angoisse. En effet, l'angoisse signale des revendications libidinales, insupportables pour le Moi. Le psychotique ne décode pas le monde qui l'entoure. Le névrosé lit le monde à travers son fantasme.

01) Un conflit intrapsychique :

[15] Sigmund Freud, *Introduction à la psychanalyse*, p. 255.

Le trouble du langage peut être l'expression d'un conflit intrapsychique de nature psychopathique, névrotique, perverse ou psychotique. On appelle alors cela un symptôme. Freud explique que le symptôme est l'expression d'un conflit ou d'un désir inconscient. On qualifie le symptôme par son caractère indéchiffrable. Le symptôme est le produit du refoulé. Ce qui est refoulé (censuré par le Moi) revient en se substituant.

Freud S., dans *La naissance de la psychanalyse*, explique que le rêve, loin de la réalité, est la réalisation de désir d'une pensée refoulée alors que le symptôme, mêlé à la vie, est la réalisation de désir d'une pensée refoulante. Le symptôme apparaît là où la pensée refoulée et la pensée refoulante peuvent coïncider dans une réalisation de désir. Nous pouvons comparer cela avec un compromis entre le Ça et le Surmoi. Le symptôme représente la réalisation de deux désirs contradictoires.

Le symptôme permet à l'enfant de trouver un équilibre pour vivre. C'est la solution que l'enfant a trouvé pour avancer avec les problèmes familiaux qu'il connaît mais c'est une solution qui ne satisfait pas.

Le symptôme est le résultat d'un désir qui n'a pas été satisfait, qui a été refoulé. L'inhibition est la diminution de la fonction alors que le symptôme est plutôt une modification inhabituelle de la fonction ou un nouveau type de fonctionnement.

« Le moi n'a pas le droit de faire telles choses, parce qu'elles lui apporteraient profit et succès, ce que la sévérité du surmoi lui a refusé. Dans ce cas, le moi renonce également à ces activités pour ne pas entrer en conflit avec le surmoi. »[16]

Les inhibitions limitent donc les fonctions du moi, contrairement aux symptômes, pour lesquels leurs processus ne se passent pas dans le moi ou ne lui sont pas inhérents. Le symptôme est le signe et substitut d'une pulsion qui n'a pas été satisfaite, c'est un résultat du processus de refoulement.

« Le refoulement vient du moi qui refuse, éventuellement sur l'ordre du surmoi, de coopérer à un investissement pulsionnel qui a pris naissance dans le ça. Le moi, par le

[16] Sigmund Freud, *Inhibition, symptôme et angoisse*, p.5.

refoulement, obtient que la représentation porteuse de la motion désagréable soit empêchée de parvenir à la conscience. »[17]

Les refoulements surviennent lorsqu'une motion pulsionnelle désagréable est réveillée par une perception externe ou lorsqu'elle surgit de l'intérieur. Le pare-excitation agit seulement contre les excitations externes. La motion pulsionnelle trouve, malgré le refoulement, un substitut fortement diminué, déplacé, inhibé et dans lequel il n'est plus possible de reconnaître une satisfaction.

« Lorsque celui qui chemine dans l'obscurité chante, il nie son anxiété mais il n'en voit pas pour autant plus clair. »[18]

Le symptôme peut provoquer parfois une gêne fonctionnelle, qui vient faire taire une demande du surmoi ou repousser une exigence de l'extérieur.

« Le moi est tout disposé à faire la paix et voudrait s'incorporer le symptôme, en faire une partie de lui-même ; c'est le symptôme qui vient tout troubler : véritable substitut et rejeton de la motion refoulée, il continue à jouer le rôle de celle-ci et à renouveler sans trêve son exigence de satisfaction, forçant ainsi le moi à donner de nouveau le signal de déplaisir et à se mettre en état de défense. »[19]

Lorsqu'on observe un trouble, pour pouvoir parler de symptôme, il faut avoir idée de quelle est la satisfaction refusée. Un conflit d'ambivalence peut provoquer dans certains cas une phobie. Celle-ci est en fait un essai de solution de ce conflit. Parfois, dans un conflit d'ambivalence, une des deux motions est renforcée pendant que l'autre disparaît. Il s'agit alors d'une formation réactionnelle. Le caractère excessif et compulsionnel nous permet de voir qu'une seconde motion existe. Le moi lutte secondairement contre le symptôme.

Les symptômes de la névrose obsessionnelle sont de deux formes et suivent deux tendances opposées. Il peut s'agir de symptômes de nature négative comme des interdictions, des mesures de précaution, des pénitences, ou des satisfactions substitutives, très souvent

[17] Sigmund Freud, *Inhibition, symptôme et angoisse*, p.7.
[18] Sigmund Freud, *Inhibition, symptôme et angoisse*, p.12.
[19] Sigmund Freud, *Inhibition, symptôme et angoisse*, p.16.

cachées sous un déguisement symbolique. Le groupe négatif est antérieur aux satisfactions qui se moquent des défenses.

02) Manquer pour désirer et devenir sujet :

Lacan J., a écrit : *« Le symptôme de l'enfant se trouve en place de répondre à ce qu'il y a de symptomatique dans la structure familiale. »* [20]

Par la réussite, la performance, l'enfant satisfait l'autre. L'arrêt ou les difficultés dans ses apprentissages ne seraient-ils pas l'expression symptomatique, l'inscription singulière de son malaise, une manière pour l'enfant, de se dégager d'une demande écrasante, écrasant le désir.

Apprendre suppose une certaine autonomie, donc l'émergence d'un sujet. Pour que l'enfant ne reste pas dépendant, statut d'objet, pour qu'un sujet de désir se dégage, il faut qu'il puisse se confronter à la castration de l'autre, à ses limites, à son manque. Au cœur de la question des apprentissages et du savoir, il y va de l'émergence d'une place instaurant l'enfant comme sujet d'un désir. Il faut que le sujet soit manquant pour désirer. C'est cette perte de jouissance, ce renoncement pulsionnel, qui définit la castration symbolique, c'est ce qui fait l'étoffe du sujet comme du lien social. Ce qui fait loi symbolique pour le sujet, c'est aussi ce qui fait lien à l'autre.

« Pour tout dire, nulle part n'apparaît plus clairement que le désir de l'homme trouve son sens dans le désir de l'autre, non pas tant parce que l'autre détient les clefs de l'objet désiré, que parce que son premier objet est d'être reconnu par l'autre. »[21]

« Mais le désir de la mère, l'enfant ne devrait jamais être invité à le satisfaire. Hélas c'est son plus grand plaisir à l'époque fusionnelle avec elle. Mais cela ne doit pas durer. »[22]

Spontanément, c'est la mère qui demande à son enfant de manger quand elle le veut alors même que celui-ci n'a pas faim, ou d'être continent alors que celui-ci n'est pas encore

[20] Jacques Lacan, « Note sur l'enfant ».
[21] Jacques Lacan, *Ecrits I*, p.266.
[22] Françoise Dolto, *Tout est langage*, p.43.

en mesure de l'être. Il est important que l'enfant ne réalise pas les désirs de sa mère, cela le rendrait pervers. C'est à l'adulte élu de la mère de satisfaire son désir et non à l'enfant.

Le désir est essentiel. Il faut justifier le désir d'un enfant, même si on sait qu'il n'est pas accessible, lui dire qu'il a raison de le désirer. Il faut mettre des mots sur ce qui nous tente, en parler. C'est cela vivre. Les désirs se distinguent des besoins en ce qu'ils peuvent se parler et se satisfaire de façon imaginaire.

03) La castration :

La castration, ce qui détermine l'entrée dans le lien social, est attribuée à la fonction paternelle. Pour Lacan J., cette castration symbolique s'inscrit dans la structure du sujet du fait qu'il parle. En effet, parler nous castre puisque le signifiant ne permet jamais de saisir l'objet dans sa totalité, il rate la chose, il ne renvoie qu'à un autre mot, dans un insaisissable du sens. Lacan J. explique que le mot est le meurtre de la chose.

La castration est l'introduction d'un tiers qui décolle le sujet du leurre d'une relation en miroir, de l'illusion d'être tout pour l'autre, de combler et d'être comblé par l'autre.

04) La problématique sujet-objet :

La société contemporaine objective le sujet donc le fait taire. Les sujets protestent contre cette tentative par leurs symptômes. Objectiver un symptôme, c'est estimer que l'apprentissage est une fonction cognitive déclinable en un ensemble de fonctions dont on peut objectivement observer les performances, identifier les dysfonctionnements et agir isolément sur eux, par des méthodes à visée réadaptative, correctrice. La notion de sujet y est absente. Le symptôme est donc considéré comme un défaut, un dys-fonctionnement qu'il faut faire taire, supprimer ou contenir. Il est alors compréhensible qu'un traitement uniquement rééducatif, correctif du symptôme ne fera que l'entretenir, le surenchérir de ne pas être entendu comme signe d'un sujet. Pour établir des liens avec les autres, le sujet doit renoncer à une part de jouissance. Cependant, la castration impliquée par la vie sociale vient se confronter à des pulsions insistantes qui contestent la conformation sociale : c'est le

symptôme qui est la fixation singulière d'une jouissance. Cela questionne sur la singularité propre à chacun et le lien social, comment combiner les deux. Nous pouvons aussi nous interroger sur les moyens pour réintégrer la dimension du désir chez des sujets pris dans une société de la performance.

« On peut entendre les difficultés d'apprentissage comme les refus d'apprendre dans une société maternante, qui tend à désinscrire le manque, l'altérité, dont la dépendance aliénante génère la protestation symptomatique : suis-je autre chose qu'un objet pour ta jouissance ? »[23]

Dans une société qui ne soutient pas la castration, qui maintient l'enfant du côté de l'objet et qui ne le porte pas vers la subjectivation, l'enfant a tendance à rester dans le monde maternant plutôt que de renoncer pour devenir sujet. Ce manque d'autonomie peut renvoyer à une question œdipienne. Nous pouvons alors nous interroger sur l'impact du fantasme des parents sur le symptôme de leur enfant. Où en sont-ils dans leur propre rapport à la castration ?

Dans une difficulté à se situer face au désir de l'Autre, une analyse doit permettre de sortir de l'impasse. Il est nécessaire de cerner l'objet que le patient fut dans le désir de l'Autre afin qu'il réussisse à se séparer de cet objet.

L'objet a deux versants. Le premier versant de l'objet est déterminé par ce qu'est l'enfant dans les attentes de son entourage, avant même sa naissance. Le second versant est l'affaire de l'enfant, c'est ce en quoi il devient sujet de son histoire.

Les données imposées par l'entourage, associées aux conditions de la naissance, vont faire que l'enfant va édifier des constructions infantiles et des fantasmes. L'enfant n'a qu'un accès partiel au réel de ce qu'il a été comme objet du désir de l'Autre mais il a un accès à ce qu'il a construit de fantasmatique, symptomatique pour se défendre du réel du désir de l'Autre.

[23] Jeanine Pirard-Le Poupon, « Le symptôme objecteur du sujet dyslexique ».

Nous sommes tous, de naissance, des enfants-objets. Il ne faut pas pour autant, sous-estimer les périodes de la vie durant lesquelles, le sujet peut devenir réellement l'objet qui sert à la jouissance de l'Autre.

Le récit de l'enfant est mêlé de réel et d'imaginaire. Nous pouvons établir la comparaison avec les termes de « réalité psychique » et de « réalité matérielle » que Freud S. utilisait pour parler de ces notions.

Le fantasme, dans sa visée thérapeutique est une défense du sujet contre l'insupportable du réel. Parfois, raconter, témoigner, ne suffisent pas : il est impossible de se séparer réellement de l'objet qu'on a été.

Ce que fait la mère apparaît subordonné à son désir féminin du phallus, détenu par le père. Ce processus œdipien est un échec dans les psychoses. Certains psychotiques se logent précocement à la place de l'objet du fantasme maternel. Le fait d'avoir un symptôme somatique grave à la naissance les y prédispose parfois.

Le fantasme est une défense contre le réel. L'existence même du fantasme prouve que le sujet s'est démarqué de la jouissance passivée dont il a été l'objet. Le sujet se défend contre un réel qui le menace.

Lorsque les personnes sont fragiles, il peut être dangereux de les inciter à se souvenir d'expériences traumatiques dont ils ont un vague pressentiment. Selon la structure du sujet, on peut observer des délires auxquels le sujet reste fixé d'une façon aliénante et parfois même des passages à l'acte. Des expériences peuvent être pathogènes en ce qu'elles ramènent le sujet à l'objet qu'il a été pour l'Autre avant qu'il n'élabore sa propre stratégie de séparation. L'enjeu du traitement est de savoir si le sujet est en mesure de se séparer de cet objet. S'il n'en est pas capable, il risque de s'identifier à nouveau.

La séparation de la mère et de l'enfant implique la présence d'un objet tiers. L'objet transitionnel séparateur est un représentant de l'enfant lui-même, ou plutôt de l'objet qu'il est pour sa mère. Il est important dans la clinique de comprendre « l'enfant-objet », et nécessaire pour le sujet de se séparer de ce qu'il fut comme objet dans le désir de l'Autre.

05) L'impact du langage :

Les apprentissages nécessitent le désir. Mais comment émerge le désir chez l'enfant ? Avant sa naissance, l'enfant est inscrit dans un désir. Puis, rapidement, les parents interprètent les cris du bébé comme des intentions, des demandes. Cette interprétation fait que le bébé s'humanise. Grâce au langage, l'enfant est subjectivé. *« C'est parce que la demande ne peut combler le besoin qu'il y a désir. »*[24] Le manque, qu'on appelle « défaut structural de jouissance », fait la permanence du désir.

Un enfant qui montre son refus en échouant dans les apprentissages veut peut-être se distancier d'une mère qui ferait de lui l'objet de son fantasme, il échappe ainsi à une réalisation incestueuse.

Pour certaines mères, il est plus difficile d'accepter de perdre leur façon d'être dans le relation (un rôle de toute-puissance par exemple) que d'assumer le symptôme de leur enfant. Dans ces cas, on observe des parents fuyant la prise en charge à la moindre évolution de l'enfant. La manifestation du symptôme de leur enfant les renvoie à leur propre faillibilité, il représente leur vérité.

Lacan J. disait : *« Aimer, c'est renoncer à faire de l'autre son objet. »* Nous rappelons ici une citation énoncée précédemment : *« Le symptôme de l'enfant se trouve en place de répondre à ce qu'il y a de symptomatique dans la structure familiale. »*[25]

06) La fonction paternelle :

Lorsque la mère a un rôle de « toute-puissance » dans une famille, on comprend que la fonction paternelle, séparatrice, est absente. L'enfant ne peut alors pas imaginer que sa mère désire ailleurs. Il a lui-même la place d'un objet comblant pour sa mère. *« La place du sujet dépend de la place qu'un enfant vient occuper pour une femme et de l'inscription d'un tiers. Il est essentiel que l'enfant ne soit pas tout pour sa mère, qu'elle puisse désirer en tant que femme. Ce qui est interrogé, lorsqu'une femme devient mère, c'est le rapport de cette femme*

[24] Jeanine Pirard-Le Poupon, « Le symptôme objecteur du sujet dyslexique ».
[25] Jacques Lacan, « Note sur l'enfant ».

au manque. »[26] La mère évite sa propre castration, ce qui fait lien avec sa propre problématique parentale.

Le rôle symbolique du père est de pouvoir dire non : *« non à la mère, de faire de l'enfant son objet, non à l'enfant que sa mère soit tout à lui »*[27]. Pour cela, il doit agir pour que la mère désire en tant que femme. Ainsi, l'enfant comprendra que sa mère désire ailleurs, il ne sera plus l'enfant-objet de sa mère. La castration « limite et ordonne le désir ». *« La fonction paternelle dans son versant symbolique c'est de faire barrage à la fusion incestueuse, c'est une instance tierce séparatrice pour que l'enfant puisse devenir sujet, c'est donc une fonction d'interposition dans ce leurre de la satisfaction en miroir : « être l'objet du désir de la mère ». »*[28] La castration impose à la fonction paternelle d'être suffisamment animée d'un désir propre pour que l'enfant consente à se décoller de sa mère.

b) Les troubles du langage-symptômes:

Le symptôme qu'on observe se fixe sur le corps ou sur le langage. Le langage est, entre autres, ce qui différencie les humains des animaux. Un symptôme sur le langage est dérangeant pour l'autre car le langage est toujours adressé. Ça fait signe pour l'autre. Le symptôme repéré par l'autre ne fait pas nécessairement symptôme pour le sujet.

Qu'est-ce qui fait symptôme psychologique à travers les troubles du langage de l'enfant ? C'est ce que l'enfant nous montre de ses troubles du langage qui nous fait comprendre que c'est un symptôme plus opérant du côté de la psychologie. Il n'a pas de prise sur ses troubles, il demande de l'aide. Ça rate et ça ne cesse de rater. Tout cela malgré sa bonne volonté. Par exemple une enfant qui répète ne pas savoir écrire et qui pourtant aime écrire et écrit sans cesse.

Il faut se méfier de la plainte : souvent, elle est présente à propos de quelque chose dont on ne peut se passer. Le sujet se plaint de son trouble mais il ne peut s'en passer.

[26] Jeanine Pirard-Le Poupon, « Le symptôme objecteur du sujet dyslexique ».
[27] Jeanine Pirard-Le Poupon, « Le symptôme objecteur du sujet dyslexique ».
[28] Jeanine Pirard-Le Poupon, « Le symptôme objecteur du sujet dyslexique ».

Lorsqu'une difficulté de langage est symptôme de quelque chose, peut-on en déduire que le problème source est arrivé au moment de l'apprentissage du langage, dans ses formes orale ou écrite ?

Par exemple, Arthur est âgé de 11 ans et il ne sait pas lire. Pourtant, il a une culture générale abondante, il est doué dans les autres matières. Il a suivi deux CP sans que cela n'y change quoi que ce soit. Ses parents se sont séparés pendant qu'il était en GSM, Arthur l'a très mal vécu. Depuis ce temps il est suivi par un psychologue. Peut-on établir un lien entre sa difficulté à apprendre à lire et la séparation de ses parents alors qu'il entrait dans le langage écrit ?

c) Prise en charge du symptôme :

Un symptôme peut-il guérir ? Lorsqu'on observe qu'un trouble du langage a disparu, le symptôme a-t-il disparu ou s'est-il déplacé ? En forçant le langage vers une conformité, on risque de déplacer le symptôme vers autre chose.

Le symptôme est un message adressé à l'autre, mais un message énigmatique. Le seul déchiffrage du message contenu dans le symptôme peut parfois suffire à le faire disparaître. Le symptôme peut-il réellement disparaître ? On peut penser que le symptôme s'allège jusqu'à ne plus être un réel problème pour l'enfant. Il devient acceptable, moins envahissant. Le sujet y moins attaché, il y tient moins. On ne peut alors plus le nommer « symptôme » même si le trouble n'a pas totalement disparu.

Il ne faut pas forcément chercher à faire disparaître le symptôme mais plutôt à l'alléger, le rendre vivable, l'apprivoiser, faire en sorte qu'il soit le moins gênant possible. Le symptôme sert à quelque chose, il a une place.

Parfois les parents donnent directement la raison des troubles de leur enfant. Cela doit alors nous pousser à aller chercher une origine ailleurs. Si c'était vraiment la raison, les troubles du langage seraient allégés puisqu'il semble que le simple fait de déchiffrer le message contenu dans le symptôme agisse directement sur celui-ci.

Dans tous les cas, il faut privilégier le discours de l'enfant, c'est ce qu'il vit, ce qu'il ressent qui nous oriente.

Freud S. explique qu'il n'y a pas de solution de continuité entre le normal et le pathologique. Les complexes qui rendent malades les névrosés sont les mêmes que ceux contre lesquels les hommes sains combattent. Les hommes sains savent maîtriser ces complexes sans gros dommage décelable. Les névrosés ne réussissent la répression de leurs complexes qu'au prix de formations substitutives coûteuses.

01) Que fait-on du symptôme ?

Les parents disent de leur enfant qu'il n'entre pas dans la norme sociale de l'écriture, de la grammaire et de l'orthographe. Que faire de son trouble du langage, de son symptôme ? *« Le symptôme exprime une antinomie entre la jouissance particulière et l'impératif de la conformation sociale. »* [29]

Soler C. explique le symptôme comme *« la fixation singulière d'une jouissance propre au sujet, donc impossible à universaliser ». « C'est ce caractère singulier qui objecte à la conformité de la communauté. Le problème est alors de trouver comment cette résistance est supportable par le mode de vie dominant ou comment y loger son symptôme. »*[30] Le sujet doit inventer sa propre solution pour vivre en société. En s'appuyant sur le symptôme, le thérapeute aide l'enfant à aller vers une subjectivation. La pulsion et la castration doivent être mises en phase pour que le sujet trouve une issue vers la subjectivation. Le symptôme est le signe qu'un sujet est bien sujet.

« L'analyste n'attaque pas le symptôme de front, il n'a pas pour objectif la réadaptation ou la rééducation, il met son propre désir entre parenthèses, au sens où il ne désire rien pour son patient si ce n'est qu'il accède à la vérité de son désir. »[31]

02) Répercussions sur la famille :

[29] Jeanine Pirard-Le Poupon, « Le symptôme objecteur du sujet dyslexique ».
[30] C. Soler, « La politique du symptôme ».
[31] Jeanine Pirard-Le Poupon, « Le symptôme objecteur du sujet dyslexique ».

« Le symptôme se constitue chez l'enfant comme réponse construite à partir de la position de chaque parent vis-à-vis de sa propre castration. »[32] On comprend ainsi que toucher au symptôme de l'enfant, déstabilise l'organisation familiale. Le fait que l'enfant aille mieux peut provoquer des désarrois chez un des parents. Ceux-ci suspendent parfois la prise en charge de l'enfant. Les entretiens avec les parents sont essentiels. Ce sont eux qui donnent leur accord au travail de l'enfant avec les conséquences que cela implique. Lors des entretiens, il est possible de repérer comment le symptôme de leur enfant les renvoie à leur propre problématique. De sa place, sans visée adaptative ou pédagogique, le thérapeute symbolise le manque et soutient le travail pour permettre à l'enfant de devenir un sujet désirant.

03) Le langage écrit pour devenir sujet :

Pour que l'enfant devienne sujet, il faut lui donner de la place. Seul un tiers comme le père, *« passeur vers l'altérité, [permet] à l'enfant ce renoncement à la jouissance primordiale qui conditionne l'accès au symbolique. »*[33]

Dans la lecture et l'écriture, l'enfant doit passer par le code de l'Autre, code « inappropriable ». Lorsqu'il résiste, il garde la jouissance du signifiant. Par sa résistance, l'enfant montre qu'il existe et qu'il interroge son désir. *« Le symptôme est le lieu où le sujet pose la question de son désir, il mérite donc le respect : respecter le temps pour que l'enfant ne soit plus étranger à ses difficultés, pour qu'il passe d'un « que veux-tu » à « quel est mon désir ». »*[34]

Le symptôme nous invite à penser qu'il y a autre chose à dire. Le thérapeute prend un rôle dans lequel il ne demande rien à l'enfant. Ainsi libéré de la jouissance de l'Autre, l'enfant peut lâcher son symptôme et se mesurer à la castration. Il construit alors son fantasme.

Si l'enfant peut dessiner alors qu'il n'arrive pas à écrire, c'est l'intrusion de l'écrit dans le sens qui fait problème et non le graphisme. L'écriture n'est pas un dessin mais du

[32] Jeanine Pirard-Le Poupon, « Le symptôme objecteur du sujet dyslexique ».
[33] Jeanine Pirard-Le Poupon, « Le symptôme objecteur du sujet dyslexique ».
[34] Jeanine Pirard-Le Poupon, « Le symptôme objecteur du sujet dyslexique ».

symbolique. En lecture, on ne doit pas s'occuper du corps de la lettre, mais seulement se fier au sens des lettres. *« Pour lire il faut délaisser la valeur d'image des représentations, lire suppose le refoulement d'une valeur de jouissance attachée à l'image, un refoulement permettant de ne pas rester fixé à la forme, fasciné par l'image, jouissance de notre corps pris dans l'Autre. »*[35]

04) But de la thérapie :

« Un symptôme se forme à titre de substitution à la place de quelque chose qui n'a pas réussi à se manifester au-dehors. Certains processus psychiques n'ayant pas pu se développer normalement, de façon à arriver jusqu'à la conscience, ont donné lieu à un symptôme névrotique. Celui-ci est donc le produit d'un processus dont le développement a été interrompu, troublé par une cause quelconque. Il y a eu là une sorte de permutation ; et la thérapeutique des symptômes névrotiques a rempli sa tâche lorsqu'elle a réussi à supprimer ce rapport. »[36]

Le but de la thérapeutique serait de transformer l'inconscient en conscient. Quand le médecin donne au patient les informations acquises, le seul résultat est la mise en route de l'analyse mais pas la suppression du symptôme. Le savoir acquis doit avoir pour base une modification intérieure au patient. Celle-ci ne peut être provoquée que par un travail psychique poursuivi en vue d'un objectif déterminé.

« Transformer tout l'inconscient pathogénique en conscient » revient à « combler toutes les lacunes des malades, supprimer leurs amnésies »[37]. L'amnésie signifie que le lien qui devrait faire réapparaître l'événement passé dans la mémoire est rompu.

Le « sens » d'un symptôme peut être conçu et envisagé de deux manières :
- selon les impressions et événements qui lui donne ses origines. Ces impressions sont venues de l'extérieur, elles ont été conscientes puis sont devenues inconscientes, tombées dans l'oubli.

[35] Jeanine Pirard-Le Poupon, « Le symptôme objecteur du sujet dyslexique ».
[36] Sigmund Freud, *Introduction à la psychanalyse*, p. 261.
[37] Sigmund Freud, *Introduction à la psychanalyse*, p. 264.

- du point de vue de son but, de l'intention qu'il sert. La tendance du symptôme serait un « processus endopsychique » qui soit reste enfoui dans l'inconscient, soit devient conscient à un moment.

05) Evolution des symptômes :

Dans la névrose, la disparition des symptômes n'est pas synonyme de guérison. *« Ce qui reste de la maladie après la disparition des symptômes, c'est la faculté de former de nouveaux symptômes. »*[38]

Les symptômes sont des actes accomplis avec aversion accompagnés de souffrance. Leur principal dommage est l'effort psychique que demande leur exécution et dont on a besoin pour les combattre. Les symptômes névrotiques sont *« l'effet d'un conflit qui s'élève au sujet d'un nouveau mode de satisfaction de la libido. Les deux forces qui s'étaient séparées se réunissent de nouveau dans le symptôme, se réconcilient pour ainsi dire à la faveur d'un compromis qui n'est autre que la formation de symptôme. C'est ce qui explique la capacité de résistance du symptôme : il est maintenu de deux côtés.»*[39]

« Les symptômes remplacent une modification du monde extérieur par une modification du corps, donc une action extérieure par une action intérieure, un acte par une adaptation »[40].

La présence de symptôme est toujours corrélée à l'existence de processus inconscients qui contiennent le sens du symptôme même. Il faut que ce sens soit inconscient pour qu'il y ait symptôme. Dès que le processus inconscient devient conscient, les symptômes disparaissent.

06) En orthophonie :

[38] Sigmund Freud, *Introduction à la psychanalyse*, p.337.
[39] Sigmund Freud, *Introduction à la psychanalyse*, p.337-338.
[40] Sigmund Freud, *Introduction à la psychanalyse*, p.345.

Le symptôme orthophonique, symptôme qui porte sur le langage, est forcément pris dans le symbolique. Il est une entrave au développement de la fonction symbolique. Il est impossible de travailler sans la parole du sujet. La parole est une conciliation entre le singulier et le groupe social. La parole ne peut pas être dissociée de l'histoire singulière du patient. Le symptôme en orthophonie est en lien avec les questions de la séparation, de l'écart entre le mot et la chose, de l'identité, de l'altérité, de l'adresse, de la loi. L'orthophoniste se situe comme sujet dans une parole. Il soutient le discours, la parole de l'autre pour qu'il y ait énonciation, récit. On ne cherche pas à interpréter.

Que faire lorsque l'enfant n'est pas prêt à entrer dans le langage ? Comment s'en rendre compte ? Comment peut-on aider l'enfant à évoluer avec les problèmes familiaux qu'il vit au quotidien ?

Nous nous interrogeons sur la façon de faire pour aider l'enfant à se construire en passant par le langage ou par des étapes préliminaires avec des enfants perturbés par des problèmes familiaux. Nous nous apercevons alors qu'il est indispensable d'écouter les enfants pour savoir où ils se situent dans leur développement et ainsi leur offrir la possibilité d'évoluer.

Afin d'accueillir au mieux l'enfant et ainsi répondre à sa demande, je comprends qu'il est nécessaire d'être disponible. Il me paraît intéressant de donner à l'enfant la possibilité d'utiliser la séance d'orthophonie comme il lui semble. Par la suite, l'orthophoniste devra être en mesure de proposer des activités accessibles à l'enfant et intéressantes pour son développement.

Faut-il aider l'enfant à faire avec ou traiter le problème familial ? Nous pouvons apprendre à l'enfant à faire avec sa famille telle qu'elle est, à relativiser, lui faire faire le premier pas vers une relation meilleure afin d'y entraîner ses parents, il semble que ce soit lui le mieux placé. Il est possible aussi, de faire de la guidance parentale quand les parents résistent, voire leur proposer une thérapie familiale.

L'orthophoniste, spécialiste du langage, a son rôle à jouer pour traiter le symptôme. Celui-ci *« se résout tout entier dans une analyse de langage, parce qu'il est lui-même*

structuré comme un langage, qu'il est langage dont la parole doit être délivrée »[41]. Lacan J. explique que *« c'est le monde des mots qui créé le monde des choses »*[42]. Nous pouvons alors soutenir l'enfant pour découvrir le monde des mots et entrer ainsi dans le langage.

« *Le symptôme est ici le signifiant d'un signifié refoulé de la conscience du sujet. »*[43] Nous n'avons alors plus accès au signifié refoulé. C'est le symptôme qui prend la place de ce signifié qui n'avait pas de rôle à tenir dans la réalité consciente.

Il est certes bien illusoire alors de vouloir rééduquer le zézaiement ou le retard de parole tant que l'on ne connaît pas la cause du désarroi profond de l'enfant.

« Certains enfants trouvent dans la pratique libre d'activités plastiques un mode d'expression dont ils sont privés sur la plan verbal. L'expression libre peut permettre à l'enfant de trouver un mode de communication qu'il n'a pu établir par le langage […]. L'enfant peut y trouver un autre langage. »[44] L'enfant qui n'a pas acquis le langage mais qui s'exprime par la peinture ou le dessin possède un atout de plus que celui qui ne possède pas ce moyen d'expression. En effet, ce dernier est beaucoup moins accessible à toute intervention d'aide qui tend à le faire participer au champ commun des échanges humains, qu'ils soient verbaux ou non.

La première tâche du rééducateur devrait être d'apprécier réellement ce que l'enfant comprend du langage d'autrui. En se mettant à sa place, réaliser ce que l'enfant perçoit lorsqu'on lui parle. Il est indispensable de recréer, en séance, des situations propres à susciter du langage naturel. Le jeu en commun, avec un matériel concret, autour de thèmes, entraîne facilement une verbalisation. Il est souvent le meilleur intermédiaire. Le commentaire commun autour du jeu offre un terrain propice à la verbalisation. Sans solliciter directement l'enfant à répondre, l'adulte propose des commentaires entraînant l'enfant à parler.

La prise en charge d'un enfant qui a très peu de langage est une longue construction. Souvent, la construction du langage s'accompagne de fonctionnements psychiques inopérants. L'enfant qui se situe mal au niveau temporo-spatial, ne peut acquérir de formes linguistiques

[41] Jacques Lacan, *Ecrits I*, p.267.
[42] Jacques Lacan, *Ecrits I*, p.274.
[43] Jacques Lacan, *Ecrits I*, p.279.
[44] Paule Aimard, *L'enfant et son langage,* p.294.

artificielles. C'est tout son système relationnel (lui et son entourage), qu'il faut l'aider à organiser.

« Une rééducation orthophonique « élargie » demande beaucoup d'imagination, de créativité, d'aisance dans le maniement de la langue. Les situations de production de langage naturelles fournissent au rééducateur de nombreuses occasions d'intervenir de façon appropriée, par son langage. Ce mode d'intervention n'est pas uniquement improvisation ; il s'appuie sur des connaissances théoriques très précises, une technique rigoureuse, mais demande aussi un réglage permanent sur les comportements et les productions verbales de l'enfant. A l'extrême, chaque séance de rééducation, chaque moment de la séance est invention, ce qui demande des qualités beaucoup plus complexes que l'application d'un programme de progression standard. »[45] Paule Aimard utilise ici le terme « rééducation », nous parlerons plutôt de prise en charge orthophonique.

La simple situation créée par la prise en charge orthophonique peut avoir un rôle positif en permettant à l'enfant d'avoir une relation stable et sécurisante avec un adulte, en rompant le cercle vicieux d'échecs et d'abandon.

Le travail de l'orthophoniste peut avoir une portée psychothérapique. Certaines orthophonistes peuvent maladroitement utiliser leur action auprès de l'enfant sur un territoire où elles risquent bien des faux-pas. Dans toutes les thérapies, le climat de la relation qui s'établit est défini par le thérapeute et le patient, mais aussi par les parents. Cela implique une motivation concernant l'évolution de l'enfant.

L'orthophoniste est une nouvelle personne pour l'enfant. *« Dès les premiers contacts, le ton est habituellement différent de ce que l'enfant a pu expérimenter jusque-là : ce n'est ni le climat de tolérance, de passivité résignée de certaines familles, où tout le monde parle bébé, ni celui de remontrances et réprimandes intolérantes qui abordent les erreurs de l'enfant en termes de morale ou d'inadaptation. »*[46]

[45] Paule Aimard, *L'enfant et son langage*, p. 306.
[46] Paule Aimard, *L'enfant et son langage*, p. 307.

Lorsqu'on observe les troubles du langage comme symptôme psychologique, la relation de l'enfant avec ses parents a alors un rôle important pour la prise en charge de l'enfant.

D. W. Winnicott a dit : *« Un bébé en lui-même n'existe pas, il y a un bébé et quelqu'un avec lui. »*. Cette phrase ne serait-elle pas valable aussi pour les enfants plus grands ?

Pour accéder au langage, le jeune enfant a besoin de se séparer de sa mère, au sens de parent proche. Le langage naît d'une absence, la séparation par exemple. En séance, il est possible de travailler l'absence en présence de l'enfant et du parent. On travaille ainsi la séparation. Il faut travailler le lien en présence avant de pouvoir se séparer. C'est en acceptant qu'ils ne se séparent pas qu'ils vont pouvoir se séparer. Que la demande soit du côté de l'enfant ou de la mère, il est nécessaire que les deux fassent le chemin ensemble. Après une période de travail sur la séparation, en présence du parent, l'enfant peut commencer à accepter et demander l'absence de celui-ci. C'est lorsque nous avons le moins d'attente et de demande, que l'enfant se sent considéré comme sujet et qu'il se manifeste.

La prise en charge est différente selon que la demande vient des parents ou d'un tiers. Lorsque des parents consultent à la demande du professeur pour des troubles du langage qu'ils n'observent pas ou lorsqu'ils viennent par eux-mêmes car ils n'entendent que les troubles du langage de leur enfant, les relations qu'ils entretiennent ne sont pas les mêmes. Cela se répercute sur la prise en charge orthophonique.

07) Les limites de l'orthophonie :

Si l'enfant s'adresse à l'orthophoniste pour exprimer ses problèmes, il est certainement préférable de privilégier cette relation déjà établie pour écouter l'enfant et l'accompagner dans son évolution. Ceci est possible si l'orthophoniste s'en sent capable. Si celle-ci ne se charge pas trop émotionnellement face au discours de l'enfant. Il est indispensable que la relation soit bien vécue par les deux partenaires pour que l'enfant en tire des bénéfices.

Envoyer l'enfant vers un autre professionnel alors que c'est à nous qu'il s'adresse, risquerait de bloquer sa progression, le temps qu'il établisse une nouvelle relation.
On observe des situations dans lesquelles l'enfant bénéficie aussi d'une prise en charge psychologique et pourtant c'est à l'orthophoniste qu'il se confie. Est-il possible que la relation établie avec le psychologue ne soit pas celle attendue par l'enfant pour se délivrer d'un symptôme ?

Dans une prise en charge où l'enfant s'adresse plutôt à l'orthophoniste, l'intérêt est que la relation est déjà amorcée pour le moment où l'enfant sera prêt à un véritable apprentissage du langage.

Certains enfants ne se comportent pas du tout de la même manière selon leur interlocuteur, le lieu, la situation. Julie est une enfant suivie par l'orthophoniste pour un problème de lecture alors qu'elle semble bien lire en séance. Son professeur juge qu'elle ne sait pas lire. Cette enfant refuse de lire avec sa mère. Comment faire pour diffuser ses capacités plus largement que lors de la séance d'orthophonie ?

Lorsque les troubles du langage ne sont qu'un symptôme parmi des perturbations plus globales de l'organisation psychique, il est nécessaire de proposer une psychothérapie. Suivant l'âge et la structure interne, l'indication peut être celle d'un traitement psychanalytique ou d'inspiration psychanalytique.

Un des objectifs de cette psychothérapie sera d'amener l'enfant à organiser et sécuriser sa relation pour qu'il puisse investir le langage et la relation thérapeutique avec l'orthophoniste. La psychothérapie peut intervenir seule dans un premier temps, puis être associée à l'orthophonie dans un second temps, lorsque cela est possible.

Dans certains cas, une aide psychothérapique peut être indiquée pour franchir certaines étapes d'évolution difficile ou lors de régression réactionnelle. L'expression du conflit inconscient peut permettre un redémarrage des progrès verbaux interrompus, ou préparer l'intervention de l'orthophoniste.

Dans les cas dont la structure est perturbée et rigide, il est fréquent que l'orthophonie débouche sur un constat d'échec. En s'attaquant directement au trouble du langage, qui n'est

qu'une défense contre le désordre intérieur, l'orthophoniste peut déclencher une levée d'inhibition et l'éclosion d'autres manifestations pathologiques comme des instabilités, des troubles de l'alimentation ou du comportement qui traduisent de façon manifeste la structure névrosée camouflée jusque là. Parfois des troubles demeurent inattaquables malgré des mois de prise en charge orthophonique, ne faisant qu' « obsessionnaliser » des défenses déjà très construites autour d'une structure névrotique.

Et même si l'enfant ne se décharge pas de ses problèmes chez l'orthophoniste, cela ne signifie pas qu'il nécessite une prise en charge psychologique. L'enfant n'est peut-être pas prêt à parler, à faire émerger les problèmes relationnels qu'il connaît. Il n'en est peut-être pas capable avec les moyens qu'il a. En effet, l'orthophonie peut lui apporter une ouverture, un mode de communication adapté à son niveau.

Partie 2 : Pratique :

Etude de cas : analyse des troubles du langage :

Les liens entre les problèmes relationnels et les troubles du langage sont présents si on cherche de ce côté. Nous pouvons dire que tous les troubles du langage sont en lien avec des problèmes relationnels ainsi qu'avec des anomalies scientifiques selon le point de vue de chacun. Nous nous intéresserons à l'approche relationnelle pour répondre à cette problématique : Que faire en orthophonie avec des enfants en difficultés relationnelles au sein de leur famille et pour lesquels le développement du langage est difficile ?

Il me semblait difficile d'analyser chaque cas observé au cours de mes stages, ne pouvant pas toujours interroger le système familial. Le choix de la présentation de ces deux cas cliniques s'est fait car ils présentent chacun de riches et nombreux éléments personnels familiaux. De plus, l'histoire et les troubles de ces deux enfants sont vraiment différents.

I. Violette :

Violette est une enfant trisomique. Elle est née en 1998. Mr et Mme E. avaient 6 enfants quand ils ont adopté Violette vers l'âge de 8 mois. Cette enfant est arrivée au SESSAD en août 2003. Elle était préalablement suivie par différents thérapeutes dont un kinésithérapeute et une orthophoniste depuis ses 9 mois. Elle est actuellement en CLIS et est suivie par une éducatrice spécialisée et une orthophoniste du SESSAD.

A. Présentation :

1- Au sein de sa famille :

Adopter une enfant trisomique n'est pas commun comme procédé. Nous nous interrogeons sur le sens de cette adoption pour ces parents. En effet, après avoir eu 6 enfants « naturels », qu'est-ce que représente pour eux cette adoption ?

Mme E. souffre de troubles psychiatriques diagnostiqués qui lui ont même valus plusieurs hospitalisations. Elle est suivie au service de psychiatrie adulte. On peut donc supposer que son entourage familial connaît ses difficultés sur le plan psychique.

Mr E. donne l'impression d'être le seul être de raison dans le couple. Il a un rôle de père très présent auprès de Violette. Il assiste volontiers aux réunions concernant sa fille et ne semble laisser que très peu de responsabilités à sa femme.

Nous nous apercevons assez rapidement que Violette n'est pas considérée comme un sujet au sein de sa famille. Elle a plutôt une place d'objet. Alors qu'elle a presque 12 ans, c'est encore son père qui l'habille. Elle représente la petite princesse de la famille. Elle n'est pas considérée comme une interlocutrice présumée.

La psychologue du centre apprend de manière inopinée, alors que sa grande sœur vient la chercher à l'école, que Violette ne sait pas qu'elle a été adoptée. Ce jour-là, c'est Violette qui, par ses moyens d'expression, présente Nathalie, la psychologue à Clara, sa sœur aînée. Puis elle semble attirer l'attention sur le ventre de sa sœur. Clara explique alors qu'elle attend un bébé et que Violette en parle beaucoup à la maison. Elle ajoute qu'elle montre le ventre de Mme E. et qu'elle se montre elle-même. Il paraît clair qu'elle interroge sa propre histoire. Nathalie questionne alors Clara sur ce que Violette sait de sa « petite enfance », de son « histoire ». Elle n'emploie pas le terme « adoption » en présence de Violette. Clara annonce que toute la famille dit à Violette qu'elle a été dans le ventre de sa mère, « de notre mère comme nous tous ». A la remarque de Nathalie, signifiant qu'ils en sont là à ce jour, elle répond que ses parents ont décidé qu'ils ne lui diront jamais la vérité sur son origine. Elle ajoute que ses parents sont « butés » sur cette idée : « Il ne faut pas dire à Violette qu'elle a été adoptée pour ne pas la faire souffrir ». Elle utilise le terme « adopter » sans la moindre précaution pour ne pas que Violette entende. Pendant ce temps, celle-ci va et vient entre les deux adultes et la voiture qui est à quelques pas seulement.

Le fait que Clara ne prête pas attention à ce que Violette n'entende pas la conversation nous conforte dans l'idée que cette enfant n'est pas sujet, on ne s'adresse pas à elle. Elle ne peut pas comprendre.

En plus de cacher la vérité, la famille s'accorde à inventer une histoire à cette enfant. On lui montre des photos d'elle à la maternité et on lui dit qu'elle est sortie du ventre de leur maman à tous, c'est-à-dire de la même mère que ses frères et sœurs.

D'un autre point de vue, nous pouvons nous interroger sur le ressenti de cette mère qui se fait la mère génitrice d'une enfant trisomique. Nous rappelons que la trisomie est une maladie génétique. Il est fréquent que les parents d'enfants trisomiques se culpabilisent.

Un point plus ambigu reste cependant à élucider. En effet, ce couple part du principe que dire son adoption à cette enfant la ferait souffrir. Dans cette situation, Violette serait considérée comme un sujet capable de comprendre. Cette jeune fille qui arrive à l'adolescence a tout intérêt à ne pas trop grandir. Il n'y a pas de place pour sa parole. Il lui est impossible d'interroger ses parents sur son origine. On peut supposer que sa volonté de grandir et la place que lui laissent ses parents pour cela, forment un conflit intrapsychique. Nous pouvons former l'hypothèse qu'il s'agit là de l'origine du symptôme.

D'autre part, nous pouvons nous intéresser au fait que ce soit Violette qui apporte le message. C'est elle qui vient directement interroger son origine. Elle met ses parents au travail.

A la suite de cette discussion « sur le pas de la porte », Mme E. a contacté le SESSAD, pour fixer un rendez-vous avec la psychologue du service. Lors de l'entretien, la maman annonce qu'elle vient régler le problème, à la demande de sa fille Clara, concernant Violette. Elle vient, en fait, s'assurer que personne du SESSAD ne dira à Violette que c'est une enfant adoptée.

Il est important de préciser que Mme E. poursuit son discours sans la moindre sollicitation de la psychologue qui ne fait qu'acquiescer les dires de cette mère. Mme E. explique qu'elle ne voit pas l'intérêt de dire la vérité à Violette puisqu'elle est heureuse ainsi. Elle raconte comment ils ont réussi à « boucher le trou » que Violette aurait pu avoir entre ses 4 jours (date de l'abandon par les parents biologiques) et ses 8 mois (date de l'adoption). Des photos, des vêtements et peluches ayant appartenu à Violette sont utilisés pour remplir le vide. Lorsque Violette l'interroge sur son ventre par rapport à celui de Clara, Mme E. répond qu'il est vide puisque c'est elle qui est la dernière sortie.

Madame rapporte que lors de l'adoption, Violette se prénommait déjà ainsi, ils ont gardé ce prénom parce que c'est la couleur préférée de Madame.

D'autre part, Mme E. dit qu'elle voit bien que sa fille grandit et qu'il va falloir lui parler de contraception bientôt, qu'il va falloir lui dire « qu'elle ne pourra pas avoir d'enfants ». On remarque alors qu'il semble plus facile de parler de « contraception » que de « conception ». Nous pouvons noter que pour Mme E., la question des petits-enfants est d'actualité avec de nombreuses naissances chez ses propres enfants.

Après quelques observations, nous comprenons que cette mère est plutôt de structure psychotique.

Dans le but de faire le point sur le travail en orthophonie effectué pendant l'année, nous proposons un rendez-vous aux parents de Violette. Madame vient accompagnée de Violette, sans son mari. Mme E. a une position radicale et a décidé que Violette était grande. Cela semble intéressant, il est vrai que Violette s'apprête à avoir 12 ans. Cependant, cette décision radicale ne se met pas en place dans le quotidien de Violette de façon progressive mais plutôt du jour au lendemain. En effet, nous avions observé durant les rendez-vous précédents que Violette était plutôt considérée comme un bébé à qui on fait tout. Le côté psychotique de cette maman nous permet de nous éclairer sur l'absence d'articulation, de lien, entre la décision prise et la mise en application, liée au fait de grandir. Madame rapporte qu'elle a jeté tous les livres de petite fille et que maintenant elle lui lit des livres pour les grands. Lorsqu'on interroge Madame sur ce qu'en comprend Violette, elle nous explique que celle-ci est très attentive et sensible aux histoires qu'elle lui raconte. Madame ajoute que même si elle ne comprend pas tout, il est bon pour elle de s'imprégner de cette poésie.

Cette prise de conscience que Violette doive grandir arrive juste au moment où un bébé va naître et vivre au domicile familial. Après la naissance, cela risque d'être difficile pour Violette. Elle va perdre sa place de bébé pour la laisser à un autre. De plus, la future maman, qui est une des sœurs ainées de Violette avait plutôt un rôle maternant auprès de celle-ci. Son temps va certainement être occupé par son propre enfant.

Quand Mme E. exprime que sa fille grandit et que les questions de féminité « sont pour demain », on peut comprendre, de par sa structure psychique, qu'il s'agit réellement d'un futur proche. Il est alors indispensable pour Madame qu'il faille que Violette se comporte comme une grande, une adolescente. Les lectures enfantines et les câlins avant de dormir doivent donc disparaître rapidement.

Nous expliquons à Mme E. qu'il est plus facile pour Violette de répondre lorsqu'on ne s'adresse pas directement à elle mais qu'on utilise une tierce personne. L'ancienne orthophoniste de Violette avait expliqué à Madame qu'il était indispensable pour la mise en place du langage et la communication, d'établir et de maintenir un regard. Nous savons pourtant qu'il est difficile pour ces enfants de gérer le regard de l'autre sur eux-mêmes. Cela est pour eux, très intrusif et vient les persécuter. Mme E. applique les conseils que l'orthophoniste lui avait donnés, au pied de la lettre et demande à Violette de la regarder quand elle parle.

Madame observe des progrès sur le plan du langage de Violette mais elle dit être la seule à les observer. Elle semble avoir une relation en miroir avec sa fille. Lorsqu'elle parle de Violette, Mme E. utilise les mots de « commandant chef » pour exprimer l'autorité de sa fille. Cependant, au fil de l'entretien, nous comprenons que Madame est aussi dans cette problématique de tout vouloir gérer à la maison, elle tente de mettre en place un cadre que toute la famille doit respecter. La mère et la fille ont une relation en miroir. Mme E. est en permanence en contradiction avec sa fille. Elle ne se décale pas de cette relation pour prendre son rôle de mère mais garde plutôt une relation fraternelle conflictuelle avec Violette.

Mme E. semble inquiète en arrivant au rendez-vous de bilan de fin d'année concernant la prise en charge orthophonique. Nous comprenons que parler de Violette, sa fille est autant persécutant que si on parlait d'elle.

A la maison, pour que Violette comprenne les règles, il semble nécessaire que toute la famille s'impose les mêmes règles. Ainsi, depuis que Mr E. a retrouvé du travail, c'est Madame qui s'occupe de Violette le matin. Comme ils n'ont pas les mêmes habitudes, Madame a demandé à son mari de s'adapter à de nouvelles règles pour que Violette s'y retrouve. On comprend alors que dans cette famille, il y a peu de place pour le discours. Un

soutien éducatif à travers le discours de la part de Monsieur pourrait suffire à aider Madame à faire respecter les consignes mais le seul soutien possible est dans l'action.

Même si Violette est « devenue grande », elle garde sa place d'objet au sein de la famille. Pendant l'entretien, Violette se lasse et commence à mettre son cartable. Mme E. annonce : « Je sais bien ce que tu veux là. » Puis elle continue de parler. Elle devine les intentions de sa fille sans qu'elle n'ait besoin d'utiliser le langage pour le dire. Cela n'incite pas Violette à prendre la parole. Elle n'est pas considérée comme un sujet potentiellement parlant. De plus, nous avons l'impression que Mme E. continue de parler pour ne pas que Violette ait le sentiment d'avoir du pouvoir sur sa mère. C'est-à-dire que si Mme E. se lève aussitôt, elle aura écouté la demande de sa fille. Celle-ci sentirait alors qu'elle aura eu de l'effet sur sa mère. Cela semble contraire aux principes de Madame.

2- Ses troubles du langage :

L'orthophonie a débuté au SESSAD, avec l'arrivée de l'orthophoniste dans le service, en février 2009. Violette présente un trouble de parole et de langage.

Voici les observations faites lors des premiers rendez-vous : Violette manifeste depuis peu un désir de communiquer. Elle peut montrer son mécontentement lorsqu'elle ne se fait pas comprendre. Violette peut articuler tous les phonèmes isolées mais leur assemblage pour former des mots signifiants est difficile. On observe un bégaiement qui entrave l'intelligibilité. Celui-ci semble moins présent lorsqu'on ne s'adresse pas directement à elle. La répétition n'améliore pas l'articulation. Violette porte un intérêt pour les jeux symboliques même si ses scénarios sont pauvres et répétitifs. Violette se montre injonctive, elle peut cependant accepter les règles en montrant sa désapprobation quand elle est contrariée. Elle est sensible à son image jusqu'à être captivée par le miroir. Les parents énoncent que les progrès concernant le langage se font attendre. Ils évoquent le fait que cela peut l'empêcher de progresser à l'école.

A maintenant 11 ans, Violette possède un niveau d'élaboration langagière qui s'approcherait de celui qu'ont les enfants de 2 ans. Elle ne s'exprime pas avec le « je », elle

n'utilise que des phrases-pivot ou des mots uniques plutôt sous forme d'ordres. Son articulation est médiocre. Elle n'est pas toujours capable de répéter correctement.

B. La prise en charge :

1- La demande des parents :

Violette a eu des séances d'orthophonie en libéral pendant neuf ans avant d'avoir une prise en charge orthophonique au SESSAD. A leur arrivée au SESSAD, les parents de Violette exigent la poursuite de l'orthophonie alors même que le médecin-psychiatre exprime son opposition. Ils souhaitent vivement que Violette accède au langage.

Ces parents ne semblent pas réellement avoir de demande envers le SESSAD, excepté le fait qu'elle parle. Il paraît alors intéressant de profiter d'un changement de référent, principe de fonctionnement du SESSAD avec l'avancée de l'âge, pour leur laisser la parole concernant son accompagnement au sein du service. Une question très globale sur son accompagnement pour l'année suivante nous permettra d'observer leurs discours. Il est possible de les laisser éprouver une sensation de vide à propos d'une prise en charge qu'on ne renouvelle pas automatiquement. Il serait intéressant qu'ils ressentent du besoin pour leur fille.

Puisque ces parents ne demandent pas vraiment comment évolue Violette avec les thérapeutes du service, il serait positif de faire du lien avec eux. Violette emmène souvent des coloriages du SESSAD, elle pourrait par exemple en ramener d'autres de la maison. Il est possible aussi de leur proposer des rencontres plus régulièrement afin qu'ils s'impliquent d'avantage dans les prises en charge de Violette.

2- En orthophonie :

Les séances d'orthophonie sont pour Violette, un lieu où elle travaille le rapport à l'autre, l'entrée dans la communication. Pour cela, il est nécessaire que Violette soit considérée comme un sujet pensant et potentiellement parlant.

a) Travail d'individuation par rapport à l'autre, devenir sujet :

L'éducatrice spécialisée rapporte qu'un jour Violette voulait attraper quelque chose qui était trop haut. Elle lui a alors demandé si elle voulait grandir. Violette aurait répondu : « Non ! Pas le droit ! ». En effet, Violette ne semble pas avoir son mot à dire, elle subit les décisions de ses parents la concernant.

Elle choisit un jour le jeu de « Qui est-ce ? » des personnages Disney, certainement attirée par les personnages qu'elle connaît bien. Il est alors intéressant de travailler la question de l'identité à travers ce jeu. Cela est bien sûr en lien avec le fait d'être considéré comme un sujet ou un objet.

En faisant un jeu de Colin-Maillard, nous nous apercevons que Violette ne comprend pas que lorsque nous avons les yeux bandés, nous ne voyons pas ce qu'elle voit et ce qu'elle nous montre. Cela nous éclaire sur le fait que Violette ne différencie pas l'Autre d'elle-même. Elle s'énerve sans comprendre pourquoi nous ne suivons pas son doigt supposé nous diriger. Parfois elle se cache derrière le rideau alors qu'il suffit de s'éloigner de la personne, sans avoir besoin de se cacher puisqu'on ne nous voit pas.

Violette demande à l'orthophoniste de fermer les yeux puis elle lui pose des cartes devant elle. Violette ne comprend pas pourquoi l'orthophoniste ne ramasse pas les cartes au fur et à mesure qu'elle les pose. Nous tentons de mettre en place du langage pour combler le fait de ne pas voir. Si Violette donne un signal vocal, l'orthophoniste saura qu'elle doit ramasser une carte. Cela semble difficile pour cette enfant qui stoppe l'activité après quelques cartes distribuées. On remarque que Violette ne peut fermer les yeux bien longtemps sans tricher. Elle ne s'appuie pas sur le langage qu'on utilise pour décrire la situation.

Lorsqu'on joue aux Playmobils, notre voix devient celle de notre personnage alors que Violette a beau prendre un personnage, elle reste elle-même et est incapable de faire jouer son personnage. Elle n'est pas dans le faire-semblant. Elle ne peut pas faire chercher un objet caché à son personnage si elle-même le voit. Elle ne comprend pas non plus qu'on fasse

semblant de chercher par le biais de notre personnage si nous voyons l'objet de nos propres yeux. Dans le jeu, il n'y a pas de parents Playmobils, c'est elle la maman, elle dit : «Debout ! A table ! ».

Le prénom de Violette vient nous interroger sur la perception qu'elle a d'elle-même. En effet, pour se désigner, Violette se montre et dit son prénom. Il est cependant très fréquent que Violette porte des vêtements violets. Nous pouvons alors douter sur sa désignation, est-ce elle-même ou est-ce son pull qu'elle montre ?

Lorsqu'elle saute sur le trampoline dans la salle de psychomotricité, il est impossible de fermer le rideau pour cacher le miroir devant elle. Lorsque nous tentons de le fermer, elle se laisse tomber sur le trampoline. Nous avons l'impression qu'elle perd l'équilibre lorsqu'elle ne se voit plus dans le miroir. Elle ne semble pas avoir conscience de l'intégralité de son corps.

Grâce à des passes avec un ballon, nous mettons en place une série d'association d'idées. Chaque fois que nous passons le ballon à l'autre, l'orthophoniste propose que nous disions un mot. Violette comprend que les mots que nous disons sont en rapport les uns aux autres. Elle fait alors du lien dans ses propositions de mots. Elle ne propose par n'importe quoi et cherche un mot qui ait du sens après nos suites d'idées. Cet exercice nous montre que Violette est capable de mettre du sens sur les mots. Les mots isolés semblent mieux lui convenir. Ils sont certainement moins persécuteurs que les phrases, qu'on utilise spontanément dans la conversation et qu'elle ne comprend sans doute pas toujours.

b) Travail de représentation de l'autre comme un sujet pensant :

L'autre, lorsqu'il parle montre qu'il est un sujet pensant. Cela peut être mal vécu par Violette. Elle nous le fait alors comprendre à sa manière en nous demandant de nous taire.

Violette a l'habitude de contrôler les faits et gestes de l'autre. Sur la cour de l'école, elle porte et manipule les enfants plus petits qu'elle. En séance, elle commande et nous donne des ordres ou nous fait comprendre ce qu'elle veut faire et que nous fassions. Violette doit

pouvoir gérer l'autre. Cependant, la parole de l'autre, trop spontanée et imprévisible, lui échappe. Il est trop compliqué pour elle d'accepter que l'autre parle car elle ne peut pas gérer sa parole. Lorsqu'on parle, Violette dit souvent : « Non ! ». Il semble que son refus soit plutôt contre le fait qu'on parle et moins contre le contenu de ce que nous disons.

D'autre part, Violette ne différencie pas toujours bien les objets des personnages. Nous l'avons observé à travers un jeu de Playmobils. Violette faisait aussi bien passer les objets que les personnages par la cheminée de la maison en leur disant « au revoir ».

Lorsqu'elle distribue les cartes, Violette ne s'en distribue jamais. Elle partage entre la stagiaire et l'orthophoniste sans se donner de carte, comme si elle était la maîtresse du jeu et que nous étions des pions qu'elle manipule. Nous devons réagir comme elle le demande, c'est-à-dire attraper les cartes sans faire de commentaire, en respectant le silence ainsi que la manière de faire, toujours à l'identique.

Violette veut souvent choisir les couleurs de nos coloriages. Progressivement, elle accepte que nous choisissions nous-mêmes lorsqu'on ne pose pas les décisions de façon catégorique, comme des enjeux mais plutôt comme des envies personnelles et spontanées. Nous valorisons les productions de chacune d'entre nous, mettant en avant leur singularité. En approuvant le dessin de l'autre, il semble que l'identité de chacun est ainsi mieux perçue.

Il est impossible pour Violette d'expliquer autrement ce qu'elle veut dire, lorsqu'on ne comprend pas. Elle répète son discours de la même façon plusieurs fois. Nous comprenons qu'elle ne conçoit pas qu'on ne pense pas comme elle. Nous faisons l'hypothèse que pour elle, l'autre pense, voit et ressent les mêmes choses qu'elle.

c) La relation à l'autre :

Il est intéressant pour Violette que nous soyons deux adultes pendant la séance, pour lui montrer comment s'établit une relation entre deux personnes. En effet, Violette ne semble pas savoir comment s'y prendre face à l'autre, son rapport à l'autre est complexe. A-t-elle conscience que l'Autre existe et est un sujet pensant comme elle ? A-t-elle conscience qu'elle est un sujet pensant ?

Ses parents ne lui donnant pas un statut de sujet pensant et conversant, il paraît important que les thérapeutes qui la voient lui en fassent bénéficier. En effet, lorsque nous allons chercher Violette sur la cour de récréation, elle nous aperçoit et court vers le bureau d'orthophonie. Il est alors important qu'elle nous entende lui dire bonjour, pour qu'elle nous réponde de façon adressée. Elle ne refuse pas de nous saluer mais ne le fait pas spontanément.

Violette comprend les choses en nous voyant faire. Elle semble incapable de comprendre les règles d'un jeu de société et pourtant, en nous observant jouer, elle imite et s'inscrit dans le tour de jeu spontanément et de façon adaptée. Pour le langage, c'est la même problématique, Violette a besoin de nous voir discuter pour s'inscrire dans la discussion sans qu'on ne lui pose de question. Afin d'observer cela, l'orthophoniste et moi « discutons » en prenant soin de nous mettre au niveau de compréhension de Violette. Par exemple, en voyant une image représentant la plage, l'orthophoniste me demande si je suis allée à la mer ce week-end. Je lui réponds que non et lui renvoie la question. Elle me répond qu'elle n'y est pas allée mais qu'avec le beau temps, elle a entendu que beaucoup de personnes y étaient allées. C'est alors que Violette demande la parole : « Et moi ! Moi allé mer, avé maillot bain.». Sa prise de parole est alors totalement adaptée et cohérente par rapport à la situation de discussion.

Afin que Violette apprenne à entrer en relation avec les autres, les jeux de société s'inscrivent dans la prise en charge. Pour cela il paraît intéressant de lui montrer comment nous jouons. Pendant qu'elle colorie selon sa volonté, l'orthophoniste et moi-même jouons aux Petits Chevaux en prenant soin d'énoncer ce que nous faisons, c'est-à-dire les règles du jeu. Violette continue son coloriage tout en nous observant jouer puis elle décide de poser une nouvelle couleur de pions sur le plateau et demande à lancer le dé. Nous continuons donc avec elle. Nous l'aidons à compter et à avancer son pion mais elle s'appuie sur notre façon de jouer pour comprendre le principe, sans toutefois s'intéresser au but du jeu, que nous ne pouvons mettre en scène qu'à la fin de la partie.

Les départs à la fin de la séance d'orthophonie sont très compliqués. Elle doit souvent emmener quelque chose jusque dans sa classe. Les coloriages semblent être un bon moyen pour quitter la séance mais certaines fois, Violette peine à les choisir. Est-ce un moyen pour prolonger la séance ? Il est possible que Violette ressente de la persécution lorsqu'on lui demande d'arrêter l'activité, même si on anticipe l'heure. En effet, il s'agit de quelque chose qu'elle ne peut pas contrôler. L'orthophoniste tente d'expliquer à Violette que la fin de la

séance est quelque chose qui ne dépend pas de nous, que nous sommes obligées de s'arrêter là. Reporter la décision sur un tiers permet de se dégager d'une responsabilité qui vient peut-être persécuter cette enfant et qui peut encombrer la relation entre le thérapeute et le patient. Lorsqu'elle ne fait pas de colère, Violette attend toujours quelques minutes après l'annonce de la fin, comme pour donner l'impression que c'est elle qui décide quand elle part.

d) Le rapport au langage :

Violette ne semble pas porter une grande importance au langage, ce qui est tout à fait en lien avec son rapport aux autres. En effet, le langage n'est utile que dans une relation avec autrui. Si l'autre n'existe pas, le langage n'est pas utile.

Dans son discours, quelques mots sont parfois interprétables, lorsqu'on a un support contextuel. Cependant, la majeure partie de son discours n'est pas intelligible. Lorsqu'on interroge Violette sur l'interprétation que l'on fait de son discours, elle peut parfois répondre de façon cohérente, positivement ou négativement. Cependant, Violette se lance parfois dans des désignations d'images pendant lesquelles il nous est impossible d'accéder au sens de son discours. De plus, lorsque l'orthophoniste tente de répéter le jargon de Violette, celle-ci ne réagit pas, ne s'aperçoit pas que nous n'utilisons plus le code commun.

L'importance qu'elle donne au discours semble aléatoire. En effet, il arrive parfois que nous ne comprenions pas ce qu'elle veut nous dire. Sa réaction est alors de deux ordres : soit elle s'énerve jusqu'à ce que nous comprenions, soit elle abandonne rapidement. Dans les deux cas, elle est incapable de nous expliquer autrement ce qu'elle dit. Le fait qu'elle abandonne n'est pas vraiment positif. Cela peut signifier qu'elle porte moins d'importance au langage. Il lui est impossible de concevoir qu'on ne comprenne pas ce qu'elle dit donc elle ne voit pas l'intérêt d'expliquer sa pensée d'autres manières.

Violette refuse le langage en général, qu'il soit adressé ou non, en chanson ou en dialogue. Les questions qui lui sont directement adressées sont quasi-automatiquement refusées, même si la réponse « Non ! » n'est pas toujours adaptée à la réaction physique. Par exemple, lorsque l'orthophoniste lui demande si elle veut lui donner la main pour retourner en classe, elle répond « Non ! » et tend sa main pour qu'on la lui prenne. Cependant, Violette

semble mieux accepter l'échange langagier lorsqu'on s'adresse à elle par l'intermédiaire d'un tiers ou à la troisième personne. L'orthophoniste demande alors : « Et Violette, est-ce qu'elle veut colorier ? ».

Afin d'optimiser la discussion, sans avoir à subir le regard de l'autre, nous colorions parfois chacune un coloriage. Il est alors plus facile pour Violette de s'inscrire dans la conversation et d'accepter le langage de l'autre.

C. Analyse :

La structure psychique de Violette semble être plutôt de nature psychotique. Nous pourrions expliquer la psychose de l'enfant par le fait qu'il se soit trouvé sans réponse face aux questions essentielles et premières de l'humain : celles de la distinction vivant/non-vivant, de la différence des sexes, de l'accès à la Loi et à la temporalité. N'ayant pu accéder à la phase œdipienne, le psychotique ne peut être "compris", a priori, avec le raisonnement névrotique, raisonnement que la plupart d'entre nous avons tendance à tenir.

Nous pouvons noter quelques éléments caractérisant les enfants psychotiques auxquels Violette correspond. Les enfants psychotiques ne distinguent pas toujours ce qui est vivant de ce qui ne l'est pas. Violette s'adresse aux personnages des Playmobils et nous prend parfois pour des pions, elle nous commande sans s'occuper de notre pensée. Cela va dans le sens d'une incertitude quant à l'existence d'autrui. Violette a du mal à gérer notre incompréhension lorsqu'elle s'exprime ou veut nous montrer quelque chose puisqu'elle ne nous considère pas vraiment comme des sujets pensants. Nous devrions donc être sensibles et avisés à sa pensée.

Le sentiment de leur propre existence est fragile. En effet, Violette ne se distribue jamais de cartes, elle « s'oublie » régulièrement dans les jeux avec un tour de rôle. Violette réagit de façon étrange face au miroir, il lui arrive fréquemment de courir sans regarder devant elle et plutôt en regardant son reflet dans le miroir. Lorsqu'elle saute sur le trampoline, elle a besoin de son reflet pour maintenir l'équilibre.

De plus, l'identification de leur nom avec leur image est souvent incertaine chez les enfants psychotiques. Le double sens du prénom de Violette n'est pas sans compliquer la situation. Violette se montre souvent en disant « Violette » mais nous constatons qu'elle possède toujours un vêtement de cette couleur sur elle. Montre-t-elle son pull ou se montre-t-elle ?

L'incapacité à saisir le sens de la loi est une caractéristique des enfants psychotiques. Violette accepte difficilement les règles. Elle ne semble pas bien comprendre les raisons du respect de la loi.

D. Bilan d'évolution et perspectives :

Violette interroge son histoire personnelle, elle vient bousculer ses parents en leur montrant qu'elle grandit physiquement et qu'il serait temps qu'elle grandisse aussi psychiquement. Ces réactions impliquent aux parents de cheminer, de modifier la relation qu'ils ont avec leur fille.

Violette ne semble pas prête à utiliser le langage dans sa relation à l'autre. Il est alors intéressant de travailler son rapport à l'autre dans le but de faire intervenir le langage.

Au fil de l'année, Violette est devenue de moins en moins autoritaire. Il est désormais possible de négocier. Alors même qu'elle a sorti un matériel, nous pouvons proposer une activité et elle décide de faire l'un après l'autre.

Les fins de séances sont moins compliquées qu'en début d'année. Violette accepte de partir, souvent avec un coloriage, mais il est plus facile de le choisir.

Il lui est toujours difficile de nous entendre parler. Elle nous demande cependant moins souvent de nous taire. Peut-être notre façon de parler pendant les séances s'est elle modifiée ? Nous chuchotons d'avantage pour s'adresser à elle. Sa structure psychique s'approchant certainement de la psychose, tout langage lui est adressé et la persécute peut-être. Il lui arrive donc toujours de nous demander de nous taire. Néanmoins, alors qu'elle disait : « Tais-toi ! », elle dit maintenant : « Chut ! On se tait. », d'une voix plus calme.

Pour violette, les séances d'orthophonie avec deux adultes étaient très intéressantes. Nous pouvions ainsi montrer l'exemple. Elle pouvait observer comment jouer, comment communiquer avec l'autre. Ceci était une façon de lui montrer comment faire face à l'autre, comment vivre en relation avec l'autre.

De plus, les séances à trois permettaient d'éviter le rapport de force, que la relation duelle implique. Dans une relation duelle, l'opinion de l'un s'oppose à celle de l'autre alors qu'à trois, la troisième personne peut nuancer les avis ou en donner un autre. Cela permet de relativiser son opinion plus facilement.

La vision de l'équipe du SESSAD sur cette famille, s'est un peu modifiée durant cette année. En effet, alors que nous pensions que Mme E., de par ses troubles psychiatriques n'était pas très lucide sur les difficultés de Violette, nous comprenons finalement qu'elle l'est plus que son mari.

II. Leïla :

A. Présentation :

Leïla est née en 1999. Elle a un frère né en 1998 et une sœur née en 2008. Leïla est arrivée au SESSAD en juillet 2008. Scolarisée en CLIS, Leïla bénéficie depuis septembre 2008 d'une prise en charge orthophonique, à raison d'une séance par semaine à l'école, d'une prise en charge éducative chaque semaine et depuis mars 2010, d'un suivi psychologique à raison d'une séance toutes les deux semaines. Son frère, Kévin, est scolarisé dans la même CLIS que Leïla.

1- Au sein de sa famille :

Leïla vit dans une famille ayant un niveau socio-culturel peu élevé. Mme H. est mère au foyer. Cette famille n'a pas de moyen de locomotion personnel et ne possède pas le permis de conduire. Les problèmes relationnels sont aussi présents dans cette famille.

a) La relation à l'autre :

Leïla aime s'occuper de sa sœur Alicia et lui montrer des choses comme dessiner mais par moment elle ne la supporte pas et voudrait qu'Alicia change (de place ou de comportement). Elle ne veut pas faire d'efforts pour améliorer leur relation. Elle en vient même à taper sa sœur ou à la faire se mettre en colère. Nous pouvons alors noter une ambivalence, peut-être motivée pour faire plaisir à ses parents : une fille doit aimer sa petite sœur. Il arrive à Leïla de prendre les mains d'Alicia et de s'infliger des claques avec ces mains. Ceci montre la culpabilité de Leïla : lorsqu'elle fait mal à sa sœur, peut-on dire qu'elle fait mal à ses parents ? Il est possible aussi que Leïla aille elle-même contre sa morale en tapant sa sœur mais qu'elle réagisse ainsi par impulsivité.

Selon ses parents, Leïla mène son frère comme elle veut. Elle a un caractère plus fort que lui et elle lui fait faire ce qu'elle veut, toujours dans son propre intérêt. Leïla nous dit que

son frère est embêtant à lui demander tout le temps de jouer avec elle alors que sa maman nous dit que c'est Leïla qui va le chercher sans cesse.

Dans ces deux relations, on note que Leïla ne veut jamais rester seule. Même si sa sœur l'embête, elle préfère encore sa présence plutôt que de s'enfermer dans sa chambre.

L'Autre n'est pas toujours gérable et même parfois agit sur Leïla. En effet, c'est souvent de la faute des autres lorsque Leïla se sent dépassée par son comportement ou sa façon d'être. Par exemple, lorsqu'elle est enrhumée, elle dit que c'est à cause de son frère parce qu'il lui « éternue dessus » sans mettre sa main devant sa bouche. Elle revient un jour après avoir été absente la séance précédente et me dit : « J'avais les oreillons mais c'est pas de ma faute, c'est ma tata qui me les a passés. ». Que ce soit la cause réelle ou non, ce qui est important est qu'elle croie et qu'elle dise, qu'elle subit les actions de l'autre.

Leïla n'arrive pas toujours à gérer ce qu'elle dit ou fait. Elle nous explique qu'il lui est parfois difficile de contrôler ce qu'elle dit. Elle raconte qu'elle a insulté une fillette de sa classe mais qu'elle le regrette. Elle dit : « Moi, j'arrive pas à me retenir, les mots ils sortent tous seuls de ma bouche, j'ai pas le temps de les retenir. ». Il semble qu'elle s'exprime spontanément et qu'elle ne mesure pas les conséquences de ses paroles. Il est néanmoins possible pour Leïla de s'excuser après s'être emportée.

b) En quête d'identité :

Leïla et son père sont constamment en conflit. Et pourtant, elle est la fille qui lui ressemble. Son père ne s'aime-t-il pas ? Est-il en conflit avec lui-même ? Leurs comportements semblent être en miroir. A-t-il un rôle de père ou de frère ? Il a lui-même dit ne pas savoir s'occuper de ses enfants. Il a été longtemps absent au niveau éducatif et affectif. Il a quelques peu abandonné ses enfants psychiquement pendant une période d'alcoolisation chronique. Sur la volonté de Madame, Monsieur tente de reprendre son rôle de père. Avec Leïla, cela semble difficile. Il ne semble pas qu'il y ait de violences physiques envers Leïla.

Le regard de l'autre est très important pour Leïla, elle a besoin de l'approbation de l'autre ou de faire comme l'autre. Que ce soit avec un membre de la famille ou avec ses amis.

Leïla a toujours besoin d'un double, elle ne peut jamais être seule. Elle a besoin d'avoir quelqu'un près d'elle. Il ne s'agit pas vraiment d'une peur d'être seule mais plutôt d'une présence de l'autre indispensable. Cela est peut-être à mettre en lien avec la période d'alcoolisme du papa, synonyme d'abandon psychique pour les enfants. Il peut aussi y avoir un lien avec la période pendant laquelle les enfants restaient seuls le matin alors que les parents étaient au travail. Peut-être les enfants ont-ils vécus un sentiment d'abandon ?

« Les papas veulent toujours des garçons. » annonce Madame. Lorsque Leïla est née, ils pensaient que ce serait un garçon. Mme H. était très heureuse que ce soit une fille. Pour Alicia, c'est la même chose, Mr H. aurait préféré que ce soit un garçon. Madame raconte que Leïla est un vrai garçon manqué, elle ne prend pas soin d'elle, il faut toujours lui dire de se laver les dents, de se coiffer, etc. Nous faisons remarquer à Madame que les garçons peuvent aussi prendre soin d'eux. Elle renchérit en disant que bien sûr, Kévin, son frère prend plus soin de lui que Leïla. Nous remarquons alors que la comparaison à l'autre est sans cesse faite. Cela n'aide pas Leïla à créer sa propre identité.

Dans la famille, malgré qu'elle soit une fille, Leïla est celle qui ressemble à Monsieur. Elle dessine comme son père, elle « a du caractère » comme lui. Pendant un entretien, Mr H. embête sa fille Alicia qui est sur ses genoux jusqu'à la faire pleurer puis reproche à Leïla que c'est sa faute si elle se met en colère, c'est elle qui lui a appris ça. Mme H. ajoute que c'est Leïla la plus difficile des trois enfants. A l'interrogation de l'orthophoniste : pensez-vous que ça puisse changer ? Monsieur répond que oui, affirmant qu'il est lui-même passé par là, il était « pareil, voire pire ». C'est le tribunal qui l'a fait changer. Il espère néanmoins qu'elle n'ira pas jusque là. Il se rassure en ajoutant que pour l'instant elle ne prend pas la même voie que lui.

Lors d'un entretien, sa maman nous explique que pendant une période elle s'est comportée comme une voisine du quartier. Elle s'habillait comme elle et parlait comme elle. Cela ne plaisait pas à Madame qui lui a demandé de redevenir Leïla, « et surtout Leïla 1 », c'est-à-dire la gentille, la sage. Leïla est appelée « Leïla 2 » quand elle n'est pas gentille, quand elle fait des bêtises. L'ambivalence entre deux identités est encore présente.

Nous remarquons lors des différents entretiens que la conversation se tourne souvent vers les parents. Ils parlent d'eux sans difficulté. Ils parlent de leur famille ou de leurs problèmes si on les laisse parler.

c) Grandir : quelles conséquences ?

La mère de Leïla semble plus tolérante que Monsieur, envers sa fille. Elle dit que sa fille est la plus difficile des trois mais ne semble pas mettre la faute entière sur elle. D'autre part, elle suit un peu son concubin pour ce qui est de faire confiance à Leïla. Les relations entre Leïla et sa maman sont assez complexes.

Leïla en veut un peu à sa maman car elle pense que c'est elle qui a créé seule Alicia. Madame explique qu'ils ont pourtant demandé « l'autorisation » aux enfants avant de « mettre en route » un troisième enfant, même si Monsieur ne souhaitait pas un autre enfant.

Les parents reprochent son comportement à Leïla mais ne tentent pas de l'aider. Ils affirment par exemple qu'elle a fait une bêtise mais si Leïla refuse de l'accepter, ils n'écoutent pas ses arguments et n'essaient pas non plus de montrer pourquoi ils disent cela. Ils semblent souvent accuser Leïla.

Selon sa maman, à la maison, Leïla lui demande de l'aide pour écrire les mots à des moments pendant lesquels Madame est occupée avec Alicia, la petite sœur. Nous suggérons l'idée que Leïla en ferait exprès pour qu'on s'occupe d'elle. Madame est tout à fait d'accord, elle dit que Leïla est jalouse quand elle s'occupe d'Alicia.

D'autre part, nous comprenons que Leïla voudrait aider sa mère à faire la vaisselle mais celle-ci refuse. Madame dit d'abord qu'elle est obligée de la refaire derrière elle mais elle finit par dire que la véritable raison est qu'elle a l'impression de la punir si elle la laisse faire la vaisselle. Nous sentons que Madame ne veut pas voir sa fille grandir. Au moment où nous abordons le fait de grandir, Leïla ajoute qu'elle non plus ne veut pas grandir car cela suppose que sa mère vieillisse et qu'elle meure. Pour Leïla comme pour sa mère, il est difficile de penser à ces choses là. Lorsque Leïla dit qu'elle ne veut pas que sa mère meurt, celle-ci est à côté d'elle et ne réagit pas pour rassurer sa fille. Elle pourrait par exemple lui

expliquer qu'elle ne va pas mourir tout de suite ou que même si elle grandit, sa mère sera toujours là pour elle, même si Leïla n'aura plus besoin d'elle pour les mêmes choses. Madame semble incapable de rassurer sa fille et même inquiète pour les mêmes raisons que sa fille. Elle exprime le fait que Leïla et Kévin ne lui demandent plus d'aide pour leurs leçons. Cela l'embête, elle a l'impression de ne plus servir à rien. Rappelons ici que Madame est femme au foyer. Si Leïla fait la vaisselle et qu'elle ne lui demande plus d'aide, Madame a le sentiment de ne plus rien avoir à faire.

Paradoxalement, Madame se plaint de Leïla car elle n'est pas assez autonome pour prendre soin d'elle, penser à se laver, se coiffer, etc. nous remarquons alors l'ambivalence des désirs de Madame. Il faudrait bien que Leïla grandisse et devienne autonome mais l'avenir est difficilement imaginable.

Au cours de l'entretien abordant le fait de grandir, il est énoncé devant Leïla et sa mère qu'on peut grandir en construisant chacun son histoire. Pendant la conversation, Leïla termine son dessin et l'adresse : « Pour Viviane », puis ajoute « et Joël ». Il s'agit des prénoms de ses parents. Leïla n'a pas écrit « Pour Maman et Papa » mais a utilisé leurs prénoms, comme pour insister sur le fait que chacun a sa propre histoire et que nous sommes tous des individus avant d'être parents ou enfants. Nous avons tous une identité propre.

2- Ses troubles du langage :

Les tests utilisés pour évaluer le langage de Leïla sont les suivants :
- ELO pour le langage oral
- L2MA essentiellement pour le langage écrit.

a) Le langage oral :

Leïla possède le tableau articulatoire complet. Néanmoins, dans la répétition de mots ou de phrases, on note des ajouts (ex : [skiosk] pour kiosque) et des substitutions de phonèmes (ex : [arorak] pour anorak, [kalãgrie] pour calendrier, [lokomotis] pour locomotive).

En production d'énoncés, on s'aperçoit que Leïla ne maîtrise pas toutes les variations de la langue française. Les pluriels de noms irréguliers ne sont pas acquis (ex : des [œf] pour des œufs, des [ʒ urnal] pour des journaux, des [œj] pour des yeux). La négation n'est pas complète (ex : ce sont des filles qui z'ont pas de chapeaux). Leïla utilise essentiellement le présent dans l'épreuve de phrases à compléter, le futur simple et l'imparfait ne sont pas produits. Le pluriel des verbes irréguliers est échoué (ex : les ours [dɔ r] pour les ours dorment).

Cependant, la modification du genre des noms et adjectifs est acquise (ex : coiffeur/coiffeuse, neuve/neuf, boulanger/boulangère, chien/chienne). La forme passive est correctement utilisée. Dans cette épreuve, le pluriel des verbes réguliers est réussi. La contraction des déterminants avec la préposition ne pose pas de problème à Leïla, on ne trouve pas de tournure avec « à le » ou « de le ».

En compréhension, Leïla ne prend pas toujours en compte le temps de la phrase, à savoir si l'action est passée (ex : L'oiseau a fait son nid.) ou à venir (ex : Le monsieur va partir.). Il lui est difficile de montrer l'état fini d'une série d'actions parmi plusieurs images montrant les différentes actions. Les propositions contenant une relative ne sont pas bien comprises par Leïla (ex : La fille, à qui le garçon a tiré les cheveux, a des lunettes.). Néanmoins, Leïla s'auto-corrige facilement lorsqu'on lui répète la phrase une seconde fois. On note 6 auto-corrections sur 11 erreurs et seulement 2 persévérations dans ses réponses erronées.

Le vocabulaire en réception et en production montre que Leïla possède le niveau d'un enfant de CE2.

En réception, Leïla utilise une stratégie qui semble adéquate. Lorsqu'on lui demande de désigner l'image d'un mot qu'elle ne connaît pas, elle procède par déduction et élimine les images qu'elle connaît. Ainsi, « sabot » est désigné correctement malgré qu'elle ne connaisse pas ce mot, elle élimine les images de « gant, chaussure et botte » car elle les connaît.

En production, Leïla utilise parfois des périphrases pour expliquer les images qu'elle ne peut dénommer (ex : « on pêche dans la rivière » pour la canne à pêche). Elle utilise aussi des mots appartenant à la même catégorie que celui demandé (ex : « radis » pour poireau).

Elle peut donner le contenu alors que c'est le contenant qui est demandé (ex : « poissons » pour aquarium). Cependant, Leïla semble préférer ne rien dire quand elle ne sait pas dénommer l'image.

b) Le langage écrit :

Leïla semble déstabilisée par la lecture de mots sans significations. Elle fait des ajouts (ex : [lorpl] pour lople) et des substitutions (ex : [bibr] pour bipre) de phonèmes en milieu de mots. On note aussi des omissions de phonèmes essentiellement en fin de mot (ex : [buvri] pour bouvrir). Les mots réguliers sont facilement identifiés. Les mots irréguliers semblent être lus correctement lorsqu'ils sont connus par Leïla.

La compréhension de la lecture de textes est bonne. Leïla réussit sans difficulté à assembler les textes correspondant aux images qui forment une histoire.

En écriture, la dictée de logatomes montre que Leïla a des difficultés à écrire les sons complexes, c'est-à-dire deux sons consonnes à la suite (ex : « flon » est écrit /fon/). On note néanmoins que Leïla possède les digrammes : ou, an, on oi.

A travers la dictée de texte, on remarque que le découpage des mots est adéquat sauf quand il s'agit de mettre un pronom complément avec une apostrophe devant le verbe (ex : l'obliger).

La phonétique est pratiquement respectée, il reste quelques omissions de phonèmes et des combinaisons de sons voyelles mal orthographiés (ex : /ien/, /ieu/). Leïla n'applique pas la règle du double « s » pour entendre le son [s]. Les mots moins fréquents ou dont elle ne connaît pas l'orthographe sont difficilement orthographiés, même d'un point de vue phonétique (ex : /vauchau/ pour oiseau). L'usage et la grammaire sont totalement échoués. La longueur de la dictée montre une diminution de l'attention, les erreurs sont alors favorisées.

c) Conclusion :

Pour s’exprimer, Leïla utilise une syntaxe assez simplifiée. La compréhension est elle-même atteinte lorsque les phrases sont plus complexes. Le stock lexical de Leïla est relatif à celui d’un enfant de CE2, que ce soit en réception ou en production. Le langage écrit est plus difficile en production qu’en lecture. Celle-ci est suffisante pour permettre à Leïla de comprendre le sens d’un texte. La lecture par adressage n’est pas encore performante. La dictée nous montre que la phonétique n’est pas totalement acquise.

B. Analyse de la structure psychique :

La notion de diagnostic est controversée en psychopathologie. Leïla semble cependant se trouver du côté de la névrose. Dans les théories, il est expliqué que la névrose infantile est à considérer non comme l'exception mais comme la règle et que dans la plupart des cas, cette crise névrotique de l'enfant semble se dissiper spontanément. En effet, nous sommes souvent témoins de ce temps chez l'enfant où apparaissent des symptômes, des peurs... C'est le temps de cette première organisation sexuelle et par là même de la confrontation de l'enfant au manque, à la castration. Cette confrontation au manque n'est rien d'autre que la rencontre avec le sexuel.

Le névrosé n’est pas malade au sens classique du terme, en ce sens que sa guérison ne consiste pas à isoler et à traiter sa maladie afin de retrouver l’intégrité du sujet. S’il est malade, c’est dans sa subjectivité même. Le diagnostic porte moins sur la névrose que sur le névrosé lui-même. Il n‘est pas possible d’isoler un fonctionnement psychique d’un fonctionnement organique en opérant un simple diagnostic sur des mécanismes mentaux.

L’enfant repère du manque chez sa mère, ce qui le conduit à renoncer à son sentiment de toute-puissance, renoncement qui n'est rien d'autre que l'intégration de la Loi. D’après Freud, nous savons que cette Loi est issue d’un fondement sexuel. *« Dans le meilleur des cas, l'enfant a pu, peut repérer la nature sexuelle de ce manque à l'endroit du désir qui anime ses parents, désir entretenu par le trou, la faille. C'est ce désir articulé au sexuel qui fait qu'il y a*

du père, une mère et un enfant. »[47] La Névrose Infantile serait alors à considérer comme la mise en place d'un refoulement portant sur une part du sexuel.

Pour certains enfants, nous pouvons nous interroger sur un éventuel échec de ce premier temps de structuration. La question du refoulement et de sa nature se pose alors.

Pour Leïla, la demande de consultation était motivée par des difficultés scolaires. Le langage écrit peinait à se mettre en place et le langage oral n'était pas encore stable. C'est dans un second temps que les problèmes de comportements ont été mentionnés. La maman parlait alors d'une relation difficile avec sa fille.
Les problèmes de comportement comme les irrégularités dans les apprentissages sont énigmatiques pour l'entourage.

« Nous savons que c'est autour de la question sexuelle que nous devons chercher. La question du savoir est toujours la question du savoir sexuel et le sens de l'existence, le fait d'être correctement orienté dans la vie est toujours lié au sens sexuel. »[48] Pour Leïla, il serait intéressant de savoir si elle a accès au savoir sexuel, si celui-ci a été refoulé ou si elle se situe en deçà d'une organisation sexuelle, se confrontant à un manque non marqué du sens phallique.

Leïla a-t-elle des difficultés à se déloger de sa place de phallus imaginaire de la mère ou ne l'occupe-t-elle tout simplement pas ? Dans le second cas, il faudrait mettre en évidence une problématique maternelle mais aussi paternelle.

Pour qu'un enfant entre dans le processus vital, il faut que la mère dise oui, il faut qu'elle puisse reconnaître son enfant comme bon et comme un être au-delà d'elle-même. Il est nécessaire aussi dans un second temps, que ce « oui » soit confirmé dans la réalité. Il est possible que ce second temps fasse problème. Pour des raisons diverses et propres à chaque mère, il se peut qu'une reconnaissance de leur enfant n'ait pas pu avoir lieu. Nous ne possédons pas ces informations concernant la mère de Leïla.

[47] Annie Maurin-Feltin, « Une Névrose Infantile pour tous ? ».
[48] Annie Maurin-Feltin, « Une Névrose Infantile pour tous ? ».

Dans de nombreux cas, les pères ne peuvent pas vraiment soutenir ni leur femme, ni leur enfant. Ils sont dans une certaine exaspération face à leur enfant et dans une grande rigidité éducative. Ils ne peuvent être qu'en position de pères réels pour leur enfant redoublant ainsi pour ce dernier ses difficultés avec le symbolique.

Le père de Leïla, en effet pendant une période d'alcoolisme, était plutôt absent dans l'éducation de ses enfants. Il tente maintenant de reprendre une place de père. Cela semble alors assez compliqué pour lui comme pour Leïla. Mme H. donne le sentiment d'y tenir.

Finalement, ces enfants, *« de quel manque sont-ils issus ? Leur est-il possible d'y repérer une nature sexuelle, une signifiance phallique ? À cet endroit nous pouvons dire qu'il y a eu défaut du Nom-du-Père pour eux qui les livre à un manque non sexualisé, non porteur du désir de la mère, du couple parental. »*[49]

Quand il faut apprendre, ces enfants sont confrontés au manque puisque le signifiant ne peut jamais saisir tout le Réel. Ils se passeraient bien de cette épreuve, ils disent très souvent : « Je veux savoir sans apprendre ! » Ils sont pris dans une désorientation parce qu'ils n'ont rien qui pourrait leur servir de boussole. Comme nous l'avons vu précédemment, c'est le sexuel soutenu par le manque qui peut les orienter. Ces enfants qui n'ont pas de signifiance phallique y mettent du rien à la place. Nous l'entendons dans les énoncés tels que : « Je veux rien », « Je pense à rien », « J'y suis pour rien », « Ça me fait rien ». Il s'agit d'enfants qui se mettent facilement en danger, ne sachant pas ce qui fait limite.

Il est difficile de systématiser les signes cliniques de la névrose à cause de la proximité entre la névrose et la normalité. Nous pouvons observer chez Leïla, des difficultés relationnelles. Elle se plaint fréquemment d'avoir des histoires avec ses amis. Elle semble ne pas savoir comment s'y prendre pour entrer en relation avec sa famille ou ses amis.

Dans la névrose, il est fréquent que l'enfant, lorsqu'il raconte un événement ne dise pas réellement comment cela s'est passé mais qu'il énonce sa vérité, c'est-à-dire, ce qu'il a ressenti, comment il a vécu cet événement. Il semble alors important d'avoir à l'esprit qu'il n'y a pas qu'une vérité mais que chacun ressent la situation à sa manière. Même si le sujet

[49] Annie Maurin-Feltin, « Une Névrose Infantile pour tous ? ».

névrosé est le plus subjectif, il faut savoir que personne ne peut être totalement objectif. Il paraît alors important de porter son attention toute particulière sur la version de ce sujet névrosé. C'est sa vérité qui est la plus importante pour lui et il est incapable d'en entendre une autre. Il ne peut pas concevoir qu'un autre ait compris différemment.

L'analyse partant des symptômes, un savoir sur les événements de l'enfance auxquels est attachée la libido et dont sont faits les symptômes, émerge. Or, ces situations de la vie infantile ne sont pas toujours véritables. Elles sont même parfois le contraire de la réalité historique. Il peut aussi s'agir d'un mélange de vrai et de faux. Cependant, prouver l'inexactitude des dire n'est pas aisé et peut embarrasser l'enfant. Du point de vue de la névrose, même si c'est le malade qui a imaginé ces événements, ce fait est aussi important que si le malade avait réellement vécu ces événements. La réalité psychique et la réalité matérielle sont bien différentes et pourtant, dans la névrose, c'est la réalité psychique qui domine.

De plus, le névrosé se voile souvent la vérité. Ne pouvant pas croire certaines choses, il les voile. Lorsque l'enfant vit des opinions, pour lesquelles il éprouve une préférence de nature pulsionnelle mais qui ne sont pas « bien » aux yeux des grandes personnes, il y a alors un conflit entre l'opinion des enfants et celle de l'autorité. Ce conflit psychique peut devenir un clivage psychique. Cette notion de clivage est un facteur général de la névrose.

C. La prise en charge orthophonique :

1- Relation à l'autre :

Leïla est ancrée dans une quête affective permanente, le regard de l'autre signifie beaucoup pour elle. En effet, elle demande fréquemment à l'adulte si ce qu'elle fait est bien, beau, réussi. Il y a toujours un enjeu dans la relation à l'autre, Leïla a le souci de plaire à l'autre.

Il n'a pas été simple de changer d'orthophoniste pour Leïla. Même si elle a spontanément accepté que je prenne le relais de sa prise en charge, nous avons senti que

l'investissement n'était pas le même après le changement de thérapeute. Après quelques semaines, nous avons alors décidé de mettre en place une relation épistolaire entre Leïla et l'orthophoniste. Leïla, toujours en recherche d'affection, exprime dans sa lettre[50] que l'orthophoniste lui manque. Elle ajoute dans l'enveloppe, décorée de cœurs, un dessin[51] représentant l'orthophoniste, elle-même et moi. Leïla commente son dessin : « on dirait une enfant », en parlant de l'orthophoniste. On s'aperçoit alors que les trois personnes ont l'air de copines. A travers la lettre, Leïla raconte les aventures de ces trois filles. Elle les décrit en insistant sur leurs ressemblances. L'orthophoniste répond[52] d'une façon plus distante et moins dans l'affectif. Cet unique échange a suffit pour permettre à Leïla de poursuivre son travail avec moi de façon plus investie.

En séance, les moments de transition sont difficiles pour Leïla, elle s'arrange pour entrer rapidement dans une activité et quitte vite la séance quand il est l'heure. Leïla arrive souvent avec une proposition bien structurée pour la séance. Il est d'ailleurs difficile de proposer une autre activité. Il est préférable de lui en parler à la fin de la séance précédente afin qu'elle puisse anticiper la séance et être prête pour l'activité proposée.

L'ajout de contraintes dans son récit est difficile à gérer. Cela entre dans la logique puisqu'elle n'invente pas au fur et à mesure de la rédaction mais qu'elle raconte une histoire déjà existante, dans la réalité (un dessin animé) ou dans sa pensée. Il est difficile pour Leïla de faire avec la pensée de l'autre, les demandes de l'autre, même si paradoxalement, elle est en permanence dans un souci de bien faire selon l'avis de l'autre.

Nous décidons de créer une histoire à deux voix[53]. Elle commence à raconter puis je continue, elle reprend et ainsi de suite. Cela a été très compliqué à gérer pour Leïla. Ma première intervention dans l'histoire n'a pas posé trop de souci à Leïla pour continuer puisque je suis allée dans le sens de son histoire. Par contre, lorsque j'apporte un problème dans l'histoire, Leïla est mécontente et ajoute que ce n'est pas ça qui était prévu dans son histoire. Elle semble alors se bloquer, ne plus pouvoir poursuivre. Je l'incite à trouver une solution pour continuer, sans ne lui faire aucune proposition. Elle réussit finalement à trouver toute seule, une issue à l'histoire, qui lui plaise.

[50] Cf. annexe n° 1.
[51] Cf. annexe n° 2.
[52] Cf. annexe n° 3.
[53] Cf. annexe n° 4. La ligne rouge correspond à ma voix.

Afin que Leïla ne ressente pas un plein pouvoir de ma part, nous mettons en place le récit d'une histoire[54] avec des personnages qu'elle ne choisit pas mais qu'elle doit piocher au hasard dans un sac plein d'animaux en plastique. Dans son récit, il n'y a pas de problème, les animaux au fur et à mesure qu'ils arrivent jouent tous ensemble. Lorsque le tigre entre dans le récit, je décide de le faire refuser la proposition qui est, encore une fois, de jouer avec les autres. Leïla n'est pas contente et elle met le tigre à l'écart des autres. La solution à son problème est trouvée, elle l'éloigne des autres. Puis elle reprend sa routine, tous les animaux jouent ensemble. Finalement, un crocodile est pioché, c'est Leïla qui décide de lui donner un rôle de méchant. Il mord tout le monde et c'est le tigre qui était à l'écart qui vient soigner les animaux blessés. Leïla a tout de même trouvé une manière de rendre son histoire plus passionnante.

Ces exercices bien qu'enrichissants pour Leïla ne seront pas renouvelés car Leïla refuse de me laisser participer à ses histoires. Il aurait peut-être fallu que la consigne de départ soit plus claire. Il semble que Leïla n'a pas bien compris qu'il s'agissait d'une histoire entièrement inventée à deux. Le problème rencontré est que Leïla connaît déjà la fin de son histoire. Il n'y a donc pas de place pour mon imagination. Lorsque je l'interroge sur son refus d'écrire des histoires inventées et non pas piochées dans ses dessins animés préférés, elle me dit que c'est trop difficile d'inventer, elle n'aime pas ça et n'y arrive pas. Je lui propose de l'aider mais elle ne veut pas.

Dans le but d'ouvrir l'esprit vers les pensées de l'autre, nous avons débuté un travail d'association d'idées en faisant des séries éclatées selon la méthode Chassagny. Leïla reste effectivement très proche concrètement du terme de départ. Elle accepte néanmoins d'associer mes propositions, souvent données dans le but de la surprendre avec un mot plus ou moins éloigné par le sens, du terme de départ.

Leïla nous raconte qu'elle a plusieurs « amoureux », elle explique que c'est embêtant mais qu'elle ne sait pas comment faire autrement. Elle invente des histoires dans lesquelles elle se marie avec plusieurs garçons. Cela nous montre qu'elle ne veut décevoir personne, le regard de l'autre est trop important. Faire un choix impliquerait de repousser l'attention d'un

[54] Cf. annexe n° 5. La ligne correspond à ma voix.

autre. Cela est sans doute trop difficile pour Leïla. De plus, sa quête affective est ainsi alimentée.

Dans une histoire[55], Leïla raconte qu'un lapin meurt, tué par un crocodile puis quelques lignes après, elle le fait revivre, il n'était en fait, pas mort. Ce lapin ne peut pas mourir, c'est trop difficile pour Leïla d'imaginer qu'il puisse mourir. D'un autre côté, nous n'observons pas d'euphorie de la part des camarades du lapin lorsqu'ils apprennent qu'il n'est pas mort. L'idée qu'on puisse mourir et revivre est-elle la solution que Leïla a trouvée pour accepter la mort ? D'autre part, Leïla ne fait pas mourir le crocodile méchant, il s'enfuit et revient sans cesse. Cela nous conforte dans l'idée que la mort est difficile à accepter pour Leïla. Cette interrogation de la mort vient faire écho à ce que Leïla nous dit de ses inquiétudes par rapport à la mort de sa propre mère, si elle grandit.

2- Construction de sa propre identité :

Elle s'identifie souvent aux autres, que ce soit son père, ses amies ou ses héros de dessins animés, elle laisse peu de place à ses propres désirs et adopte facilement ceux des autres. Elle arrive une fois en séance en me disant qu'elle est habillée comme tel personnage de dessins animés.

Leïla éprouve des difficultés à construire son identité propre, elle s'appuie souvent sur un double. En séance, nous pouvons observer un double dans quasiment toutes les situations, qu'il soit réel ou inventé.

Lorsqu'elle dessine, Leïla compare fréquemment les personnes. En séance, elle dessine un jour l'orthophoniste, puis elle se dessine à côté et enfin me dessine avec elles[56]. Ces trois filles se ressemblent beaucoup. Elles n'ont que quelques détails qui diffèrent. Elle se dessine avec les mêmes habits que l'orthophoniste. Dans cette situation, elle semble s'identifier à l'orthophoniste. Cela arrive après le changement de thérapeute. C'est moi qui ai pris le relais de cette prise en charge. Dans sa comparaison entre les trois filles, elle ajoute que je ne suis pas habillée pareille qu'elles parce que je ne suis pas « une copieuse ». Cela

[55] Cf. annexe n° 5. La ligne rouge correspond à ma voix.
[56] Cf. annexe n° 2.

implique qu'elle copie sur les autres. Les ressemblances sont flagrantes sur le dessin et elles sont mises en avant à travers le discours de Leïla au fur et à mesure qu'elle dessine chaque détail.

Une autre fois, elle se dessine et dessine des jumelles sorties d'un dessin animé[57]. Elle se place comme « la troisième jumelle » et se dessine de la même façon que les sœurs, seule la couleur des cheveux diffère. De plus, Leïla nous explique qu'une des jumelles se prénomme comme elle. Leïla ne prend cependant pas la place de cette fille mais prend le rôle d'une troisième sœur. Il aurait alors peut-être été intéressant d'énoncer que chaque personne est différente, même si chacun peut avoir des points communs avec l'autre.

Leïla décide un jour d'écrire avec la main gauche alors qu'elle est droitière. Elle écrit à côté les mêmes mots de la main droite. Encore une fois, Leïla compare des doubles. De plus, dans cette situation il s'agit de prénoms qu'elle place en parallèle.

Au cours d'une séance, Leïla me raconte une pièce de théâtre qu'elle a vue avec sa classe et elle souhaite que je l'écrive[58]. Je la laisse alors me dicter l'histoire. Leïla ne me donne que les dialogues, sans toujours me préciser qui parle et sans me donner le contexte. Elle mime en même temps qu'elle parle. Nous nous apercevons alors qu'elle n'arrive pas à s'approprier l'histoire. Elle me donne les dialogues quasiment mots pour mots, de façon très objective. Je lui fais alors remarquer que je n'ai pas vu la pièce de théâtre et que je ne comprends pas bien qui parle et quel est le contexte de la situation. Elle ne semble pas voir comment faire autrement pour m'expliquer. Je lui propose de noter l'initiale de celui qui parle devant la ligne et de mettre entre parenthèses des précisions sur la situation. Elle accepte de mettre les initiales mais ne voit pas spontanément comment préciser le contexte. Nous continuons donc la rédaction puis lorsqu'elle s'arrête de parler pour mimer un homme qui marche, je lui demande comment on pourrait faire pour noter cela sur la feuille. Elle se saisit alors de ma proposition qui était de mettre des parenthèses pour noter les précisions. Etant donné qu'il s'agissait de la dernière séance de l'année, je demande à Leïla de faire en sorte qu'elle puisse me raconter l'histoire entière. Cela semble impossible, Leïla me donne tous les dialogues et tous les détails de l'histoire sans synthétiser. Il faudra que quelques minutes avant la fin de la séance, je m'arrête d'écrire et lui demande de me raconter la fin de l'histoire,

[57] Cf. annexe n° 6.
[58] Cf. annexe n° 7.

insistant sur le fait que je veuille connaître la chute de l'histoire. Même sans la contrainte de l'écrit, Leïla est incapable de résumer la fin, elle continue de me donner les dialogues des personnages, y compris les bruitages des animaux qui parlent « une langue » incompréhensible. Je l'écoute jusqu'à la fin et lui demande ensuite si je peux résumer en quelques lignes la fin de la pièce. Elle accepte et réussit même à compléter ma phrase. Il faut tout de même que j'amorce la phrase pour qu'elle puisse imaginer la suite.

Cet exercice nous aura permis de nous rendre compte à quel point Leïla colle à la réalité. Nous pouvons faire un parallèle entre sa manière de coller à la réalité du langage écrit, ici au dialogue mais parfois à une lecture d'un texte, et le fait qu'elle imite en permanence l'autre. En effet, Leïla ne s'identifie pas à quelques uns pour n'en prendre que certains détails qui lui plaisent mais imite radicalement l'autre. Pour elle l'identification aux autres n'est pas constructive comme elle l'est pour certains, se référant à plusieurs personnes et n'en prenant que quelques points de personnalité les attirant.

3- Rapport au langage :

Leïla apprécie mieux le travail lorsqu'il est bien cadré, scolaire. Il lui est difficile de se reprendre lorsqu'elle se trompe dans sa parole, ainsi que d'accepter ses erreurs lorsqu'elle écrit. En séance, le travail est plutôt axé sur le fait d'écrire sans être mise à mal par les ratés.

La rédaction d'histoires contées par Leïla est au centre de cette prise en charge. J'écris ce que Leïla me dicte. Généralement, Leïla s'appuie sur un support tel que les dessins animés qu'elle connaît bien. Pendant la rédaction de l'histoire, Leïla dessine souvent les personnages du dessin animé qu'elle me raconte. Les histoires d'amoureux sont très présentes dans ses récits. Leïla ne veut pas écrire elle-même ses histoires. Nous acceptons de les écrire à sa place, travaillant plutôt sur le contenu, la relation au langage que sur la langue dans son aspect écrit.

Le fait qu'elle tente une fois d'écrire de la main gauche alors qu'elle est droitière montre un rapport au langage écrit particulier. Leïla veut-elle mettre à mal les règles de l'écriture en ne pouvant pas bien écrire avec sa main gauche ?

Pendant une période, Leïla a recopié chez elle, les règles d'utilisation d'un jeu vidéo. Il aurait été intéressant d'interroger Leïla sur l'utilité de cette action. Quel sens prend le langage écrit lorsqu'il est recopié mot pour mot ? Quelle a été la compréhension de ce texte ?

Leïla utilise le langage de façon assez stricte. En effet, elle ne se permet aucune souplesse quand elle raconte une histoire qu'elle a lue ou qu'elle veut que nous écrivions. Cela est donc en lien avec le langage écrit. Elle nous dit un jour qu'elle lit dans le livre des CE1 et commence à raconter l'histoire du livre sans transposer en discours indirect. Elle utilise alors des tournures de phrases telles que « protesta le maître ». Il nous est impossible de l'interrompre avant qu'elle n'ait raconté jusqu'où elle est rendue dans sa lecture, même si nous ne comprenons pas bien le sens de l'histoire. Est-ce un souci de retranscription ou de compréhension initiale ? Le langage écrit n'est, semble-t-il, pas sécable.

A travers le test de lecture, nous remarquons qu'il est plus facile pour Leïla, de lire les mots qui ont du sens et qu'elle connaît. Les mots qu'elle ne connaît pas sont erronés et les logatomes, mots dépourvus de sens, sont très difficiles à lire pour Leïla.

Leïla me parle d'un chat qui s'appellerait « Chocolat, parce qu'il a des tâches de chocolat sur le corps ». Elle n'est pas capable d'imaginer l'abstraction. Un lien direct avec l'aliment est nécessaire. Il n'est pas possible d'imaginer autre chose que le premier degré du mot.

Lorsqu'elle raconte l'histoire, inspirée du dessin animé, dans laquelle elle apparaît comme la troisième sœur, il nous est difficile de savoir de quelle Leïla il s'agit puisqu'elles portent le même nom dans l'histoire. Leïla me suggère alors d'ajouter un « e » à celle de l'histoire puis se rend compte que cela ne s'entend pas quand on parle. Nous les prénommons alors : « Leïla 1 » et « Leïla 2 ».

Grâce aux séries d'association d'idées, sous la forme éclatée, Leïla accepte d'écrire. Il est plus léger pour elle d'écrire des mots isolés plutôt que des phrases au sein d'histoires. Elle dit souvent qu'elle ne sait pas écrire. Elle fait pourtant d'énormes progrès tout au long de l'année, tant en orthographe qu'en graphisme.

4- Le sujet névrosé :

Leïla raconte fréquemment des anecdotes de son quotidien, que nous soupçonnons ne pas s'être réellement déroulées comme elle le dit. Nous lui répondons alors d'un air peu crédule mais sans remettre en doute sa parole. Cela a pour but de ne pas surenchérir sa version des faits, ni de la négliger.

Lorsque nous faisons des séries éclatées, nous travaillons le fait d'accepter la vérité d'un autre. Nous essayons d'introduire une idée un peu plus éloignée que les autres afin que Leïla la prenne comme une piste complémentaire.

D. Bilan d'évolution et perspectives :

Pendant l'année, Leïla a évolué sur différents plans. Nous pouvons remarquer une progression autour de la langue. L'écriture est de mieux en mieux maîtrisée, tant au niveau du graphisme que de l'orthographe. La grammaire et la syntaxe restent des points faibles. Ceux-là se remarquent aussi à l'oral.

D'autre part, Leïla se plaint moins au cours de l'année de ses relations avec ses copines. Cela ne signifie pas qu'il n'y a plus de fâcheries mais peut-être que celles-ci prennent moins de place dans l'esprit de Leïla.

Nous avons maintenant accès à une problématique familiale grâce à un entretien avec la maman et Leïla. Celles-ci appréhendent le fait de grandir ou de vieillir, avec la peur de mourir ou de voir mourir l'autre. Une porte est donc ouverte en cette direction. Il est certainement possible de travailler ce point avec Leïla, et peut-être avec sa maman, sur les plans orthophonique, psychothérapique ou éducatif. En effet, le fait de grandir et le langage sont étroitement liés, grandir implique une acquisition du langage. En préalable aux acquisitions de la langue, l'orthophonie peut apporter une ouverture en lien avec le rapport aux autres, la relation. L'orthophonie sera alors plus axée sur la communication, le langage adressé à l'autre que sur les techniques de rééducation du langage oral et du langage écrit.

Leïla semble accepter de mieux en mieux l'intervention des autres. En séance, notamment, elle s'ouvre à la culture et aux opinions de l'autre. Nous pouvons nous en apercevoir à travers les séries d'association ou les histoires qu'elle raconte. Elle peut désormais s'appuyer sur les propositions qui lui sont faites même s'il lui faut un temps de cheminement avant d'accepter.

Conclusion générale :

Nous savons maintenant qu'il est possible de chercher du côté de la famille pour répondre à des troubles du langage qui ne se contentent pas d'être rééduqués par des techniques orthophoniques. La relation à l'autre et notamment à la famille, à la mère, dès le plus jeune âge, organise la mise en place du langage. Les problèmes relationnels provoquent alors des troubles au niveau du langage de l'enfant.

Que faire en orthophonie avec des enfants en difficultés relationnelles au sein de leurs familles et pour lesquels le développement du langage est difficile ?

Le langage ne se mettant en place qu'en lien avec l'autre, il est indispensable de travailler la relation à l'autre avant même de s'occuper du langage et de la langue. L'orthophonie peut aider l'enfant à établir et maintenir des relations avec l'autre. Pour se tourner vers l'autre, l'enfant a besoin d'avoir une identité propre, il a besoin d'être considéré comme un sujet et non pas comme un objet.

Même si l'enfant ne parle pas, nous nous devons de le considérer comme un conversant potentiel, c'est-à-dire qu'il faut lui parler, lui expliquer les choses, être conscient qu'il nous entend très bien et qu'il comprend et ressent les choses dès son plus jeune âge.
Il faut aussi écouter ce qu'il veut nous dire, l'enfant nous montre le chemin à suivre. Il sait ce qui est bon pour lui, il nous le fait comprendre comme il peut. Il faut donc être vigilent à ce qu'il exprime.

Pour que l'enfant entre dans le langage, il a besoin d'être considéré comme un sujet mais aussi de considérer l'autre comme un sujet pensant. L'orthophoniste peut faire valoir son identité propre à travers des jeux de rôle, des échanges. L'enfant construit sa propre identité, mais il s'intéresse aussi à celle de l'autre. L'enfant doit se détacher de sa mère pour comprendre qu'elle est un sujet désirant ailleurs qu'en lui. Chacun d'eux a une identité propre.

Le fait de considérer les autres et soi-même comme des sujets pensants et désirants construit bien sûr les relations que l'enfant a avec les autres. C'est seulement en relation avec

l'autre que l'enfant entre dans le langage. L'orthophonie peut aider l'enfant dans ses relations à l'autre. Avant de s'occuper de la langue sur un plan technique, il est intéressant de faire émerger le langage dans la discussion, le rapport à l'autre.

Le travail avec la famille doit faire partie de la prise en charge. Il est nécessaire d'accueillir les parents, d'écouter ce qu'ils ont à nous dire, pour pouvoir comprendre où ils en sont et ainsi leur permettre de se remettre en question. Le fait d'écouter, sans donner notre avis, suffit parfois à provoquer des interrogations chez les parents, les faisant cheminer, sur la relation avec leur enfant par exemple.

L'enfant, dans sa façon de dire les choses naturellement, pointe les problèmes de la famille. Sans que cela soit conscient pour lui, il explique à sa manière certains points du vécu quotidien qui nous font réagir et interroger les parents qui souvent ne s'aperçoivent pas d'où viennent les problèmes. C'est l'enfant qui mène ses parents, qui les fait cheminer. Si on permet à l'enfant de dire, il ose plus facilement interroger ses parents, auxquels cela permet parfois de se remettre en question.

Il est difficile de se détacher des troubles du langage de l'enfant pour trouver une raison du côté de la famille. Les parents sont parfois eux-mêmes réticents pour dévoiler leur quotidien, l'histoire de leur enfant, la relation qu'ils ont avec lui.

De plus, il semble important que les remarques et explications viennent des parents sans qu'on ne leur pose de questions. En effet, les questions sont parfois trop intrusives pour les parents et peuvent diriger leur réponse ainsi que leur façon de répondre. Il faut alors « attendre » que les parents s'expriment spontanément, ce qui est parfois long et laborieux lorsqu'ils ne sont pas prêts. Il est cependant possible de les aider à cheminer, l'attente n'est pas réellement un temps désœuvré mais plutôt un accompagnement dans le travail de réflexion. Lorsqu'ils racontent, leur discours est souvent très enrichissant pour la prise en charge de l'enfant. Il semble que ce soit quand on a un but précis et qu'on attend une réponse qu'on est trop interrogateur. Il faut être plus distant et réceptif au discours des parents ou de l'enfant, dans sa globalité, écouter ce qu'eux, ont à nous dire et ne pas leur poser les questions pour entendre les réponses qu'on veut entendre. Il est possible de cibler l'entretien, de le diriger vers un domaine qui nous interroge mais pas de poser de questions directes sur ce sujet.

Il serait intéressant de poursuivre le travail en s'interrogeant sur les méthodes de travail avec les parents. Nous savons que la question de la séparation est inhérente à celle du langage. Les jeunes enfants consultant en orthophonie pour des troubles du langage ont très souvent des difficultés pour se séparer de leurs parents, et plus particulièrement de leur mère. Il est possible aussi d'observer l'inverse : des enfants qui ne semblent pas éprouver de difficultés à se séparer de leur mère, qui viennent seuls trop facilement. Dans un sens ou dans l'autre, la séparation, lorsqu'elle est trop facile ou trop difficile, peut être liée à des troubles du langage *« On ne peut penser le langage sans penser la séparation tant les deux sont intriqués tout au long du développement de l'enfant. »*[59] Il arrive parfois que les mères, elles-aussi éprouvent des difficultés à se séparer de leur enfant ou, au contraire, qu'elles les quittent trop rapidement, sans difficultés. Le travail de séparation en présence de l'autre, et notamment de la mère semble nécessaire pour que l'enfant réussisse à se séparer réellement. Par quelles manières est-il possible de travailler la séparation en séance ? Les cheminements, du côté de la mère et du côté de l'enfant, se font-ils au même rythme ?

[59] Gilles Guérin, « Penser le langage, penser la séparation. »

Annexes :

→ Annexe n°1 : Lettre de Leïla adressée à l'orthophoniste.
→ Annexe n°2 : Dessin accompagnant la lettre de Leïla, adressé à l'orthophoniste.
→ Annexe n°3 : Lettre réponse de l'orthophoniste adressée à Leïla.
→ Annexe n°4 : Histoire à deux voix.
→ Annexe n°5 : Histoire à deux voix.
→ Annexe n°6 : Les personnages du dessin animé dessinés par Leïla.
→ Annexe n°7 : Retranscription d'une pièce de théâtre vue par Leïla.

L'identité véritable de cette enfant apparaissant à plusieurs reprises, et dans un souci de respect du secret professionnel, nous avons dû masquer son prénom pour le remplacer par un autre.

D'autre part, il est important de noter qu'il s'agit de l'écriture de la stagiaire mais des mots et phrases de Leïla. Celle-ci dicte ses histoires ou lettres. Nous les retranscrivons le plus fidèlement possible. Il arrive cependant parfois que nous lui proposions une tournure de phrase plus adéquate. Nous l'écrivons seulement si Leïla est d'accord.

Annexe n°1 : Lettre de Leïla adressée à l'orthophoniste.

le 14/01/2016

Chère Odile,

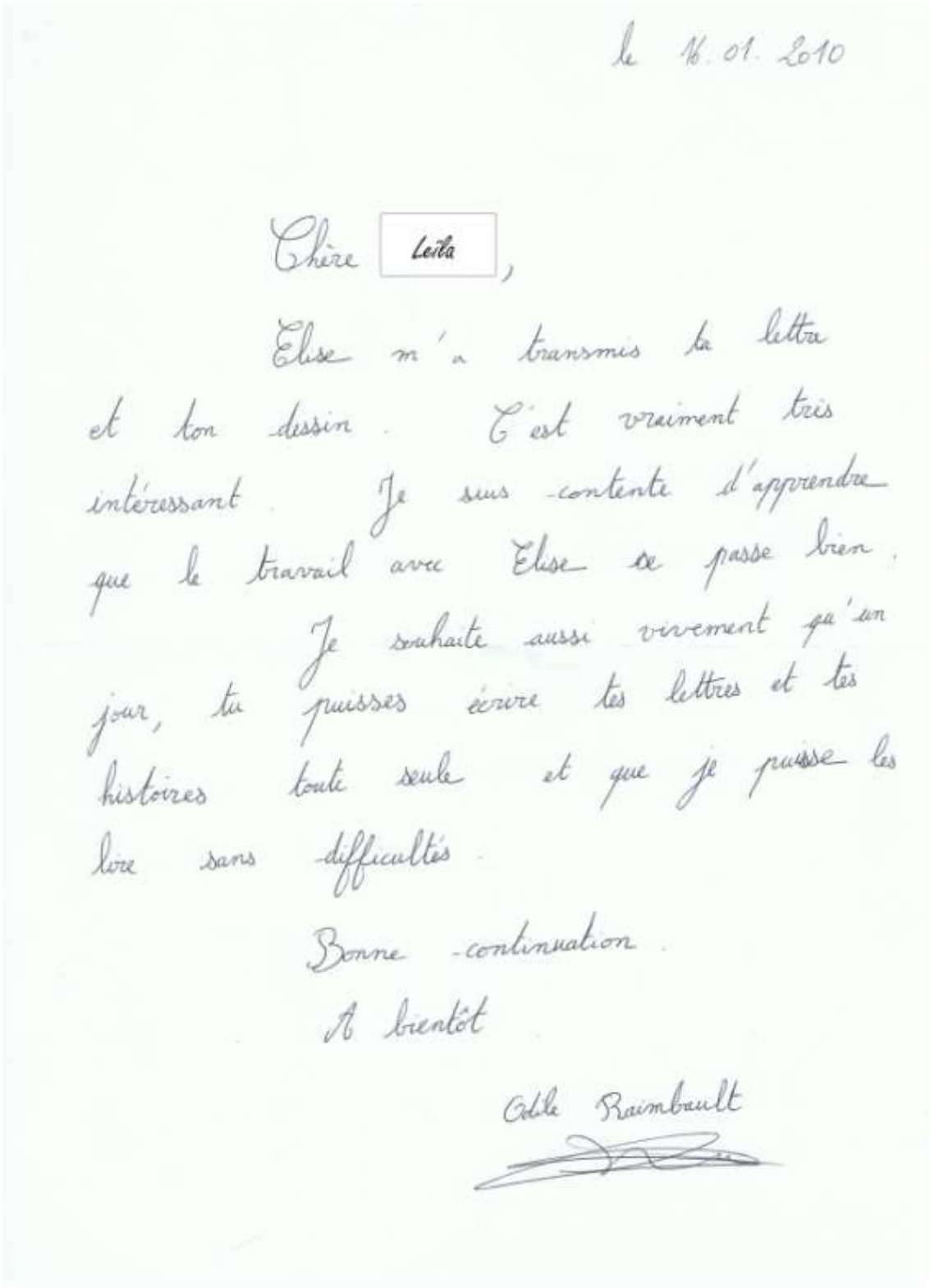
Tu me manques beaucoup. Et je voudrais te revoir bientôt.
Ça se passe bien avec Elise.
Je t'ai fait un dessin.
Dans le dessin, t'as la même robe que moi mais c'est toi qui as la plus grande robe. Elise n'a pas la même robe que nous. On a toutes les trois les cheveux marrons et un coeur sur notre robe.
On a toutes les deux une robe rose avec un coeur rouge comme Elise.
On a toutes les trois des chaussures roses.
D'abord on a fait des photos puis après on est allé pique-niquer un repas de Noël.
Et après on a joué au loup, c'était Elise le loup, elle m'a touché, après je t'ai touché. Après on est allé prendre un goûter puis on a joué à la balançoire et après on est rentrées.

Leïla

(écrit par Elise)

Annexe n°2 : Dessin accompagnant la lettre de Leïla, adressé à l'orthophoniste.

Annexe n°3 : Lettre réponse de l'orthophoniste adressée à Leïla.



le 16.01.2010

Chère Leïla,

Elise m'a transmis ta lettre et ton dessin. C'est vraiment très intéressant. Je suis contente d'apprendre que le travail avec Elise se passe bien.

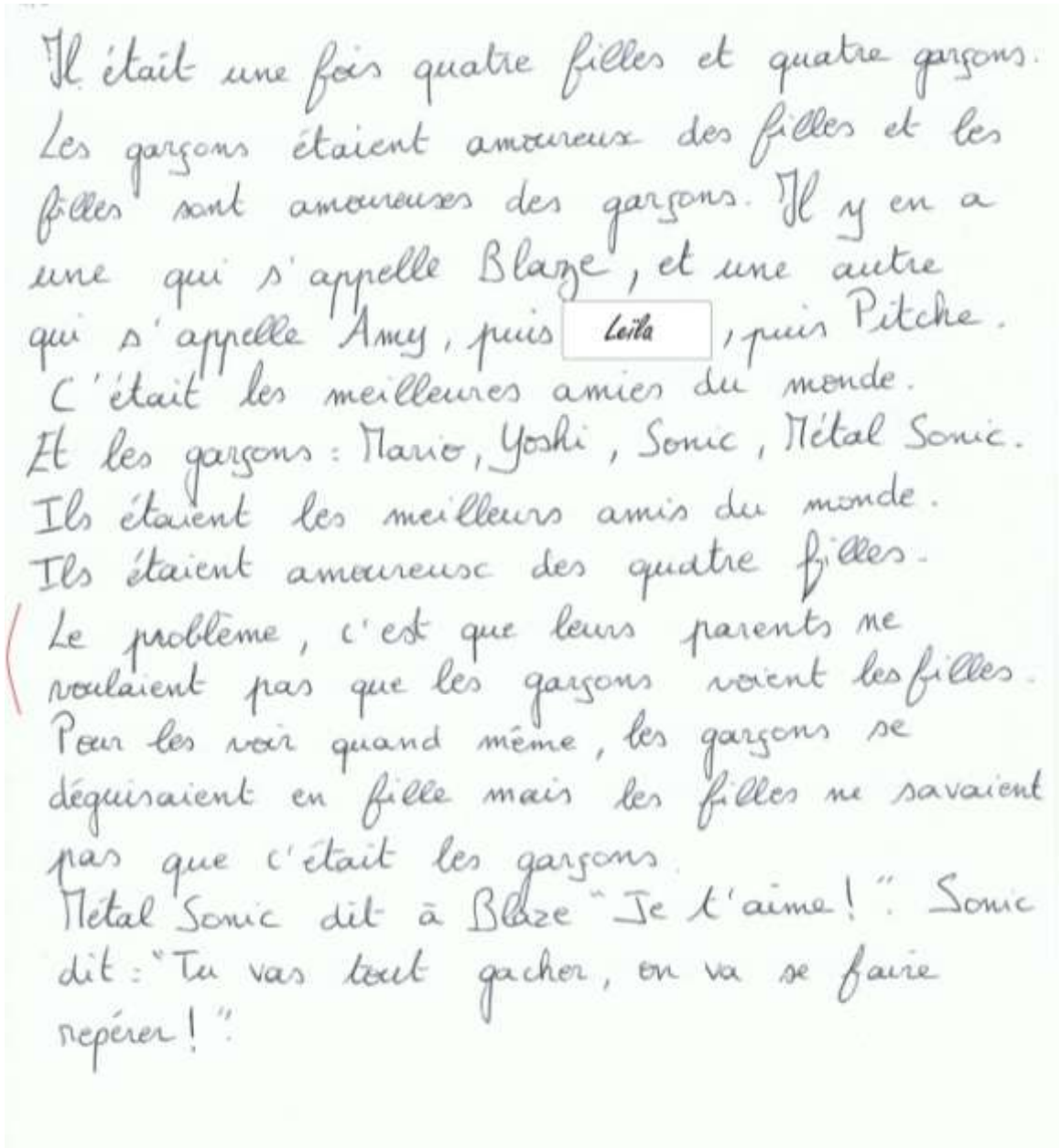
Je souhaite aussi vivement qu'un jour, tu puisses écrire tes lettres et tes histoires toute seule et que je puisse les lire sans difficultés.

Bonne continuation.

A bientôt

Odile Raimbault

Annexe n°4 : Histoire à deux voix.



Il était une fois quatre filles et quatre garçons.
Les garçons étaient amoureux des filles et les filles sont amoureuses des garçons. Il y en a une qui s'appelle Blaze, et une autre qui s'appelle Amy, puis Leila, puis Pitche.
C'était les meilleures amies du monde.
Et les garçons : Mario, Yoshi, Sonic, Métal Sonic.
Ils étaient les meilleurs amis du monde.
Ils étaient amoureux des quatre filles.
Le problème, c'est que leurs parents ne voulaient pas que les garçons voient les filles.
Pour les voir quand même, les garçons se déguisaient en fille mais les filles ne savaient pas que c'était les garçons.
Métal Sonic dit à Blaze "Je t'aime!". Sonic dit : "Tu vas tout gacher, on va se faire repérer!".

Annexe n°5 : Histoire à deux voix.

- Bonjour, je suis le petit lapin qui s'appelle Malina. Je joue avec mes copains chats et mes copains chiens. Sauf que, les chiens courent après les chats et les chats grognent. Moi je leur dis d'arrêter de se chamailler.
"On va jouer à saute-mouton avec le chien Wanny et la chatte Laurina."
Le lapin jouait dans le pré avec ses amis et tout à coup il a rencontré la vache Marine.
"- Bonjour Malina, ça va ?
- Oui, je suis en train de jouer avec mes copains, tu veux jouer avec nous?
- Je veux bien mais comment?
- Ben on monte sur ton dos pour se promener."
Les animaux montent sur le dos de la vache mais ils se cognent contre un mouton qui s'appelle Manile.
Marine dit. "Tu veux jouer avec à la vache qui porte tout le monde ?"
- Non, je ne peux pas, je suis trop lourde pour monter sur ton dos.
Finalement, le mouton a essayé de sauter

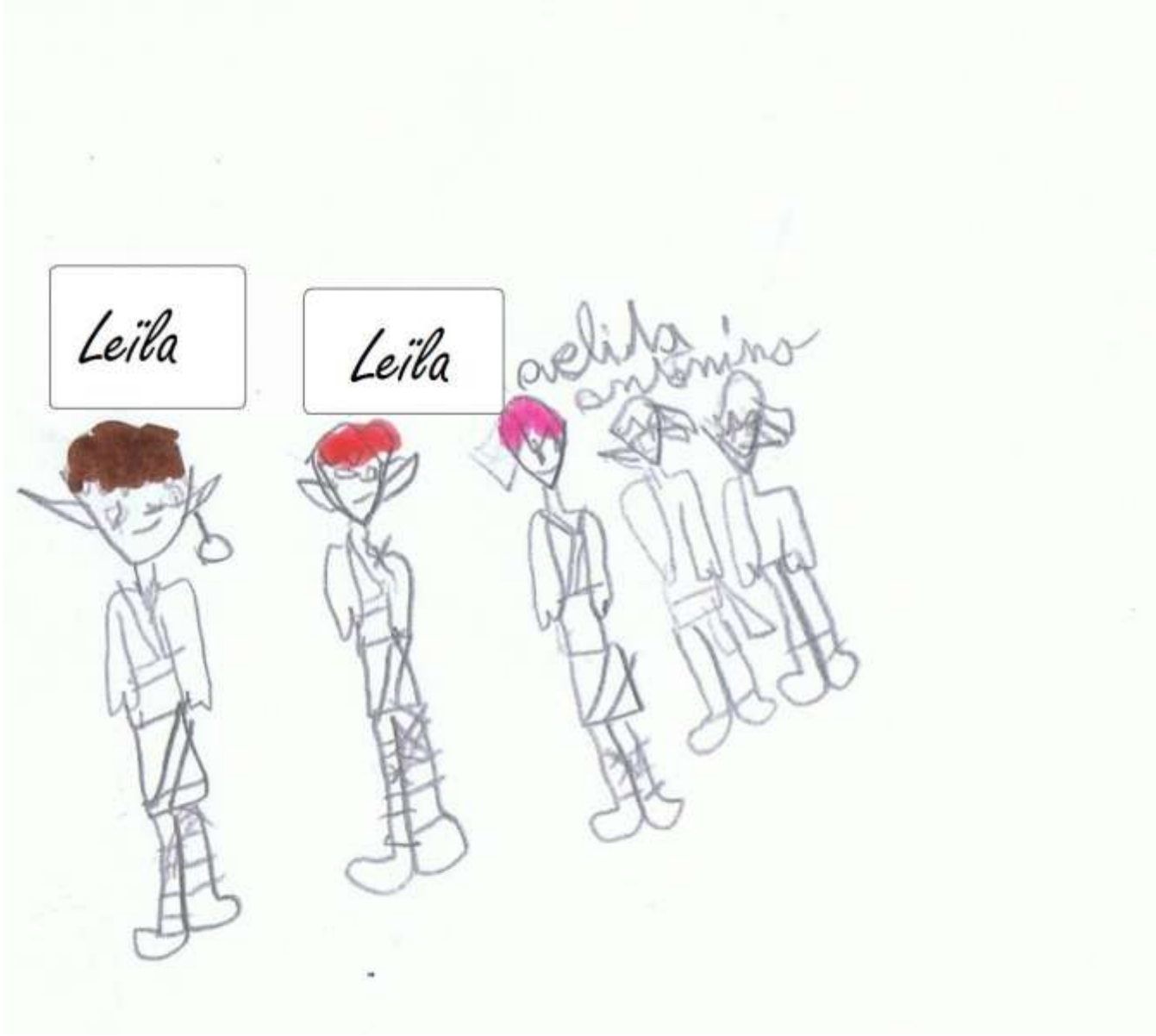
par-dessus Marine et tout le monde a joué à saute-vache.

- Oh, bonjour Malina, Marine et Manile ! Je vous présente mon père, il s'appelle Grognon parce qu'il n'arrête pas de grogner. Et moi je m'appelle Rigolo parce que je rigole tout le temps.
- Tu veux jouer avec nous ? dit Manile.
- Oui je veux bien mais je suis trop petit pour sauter par-dessus Marine, je vais la faire tomber.
- Tiens, j'ai une idée ! dit Malina, pourquoi on joue pas à saute-tigre ?
- Ouais mais par-dessus quel tigre, mon papa ou moi ?
- Bah ton papa, répond Malina.
- Non mais ça va pas ! Vous allez pas sauter par-dessus moi, je ne suis pas un jouet. Vous feriez mieux de rentrer chez vous pour ranger vos chambres !
- Non papa, moi j'ai envie de sauter par-dessus toi.
- Non !

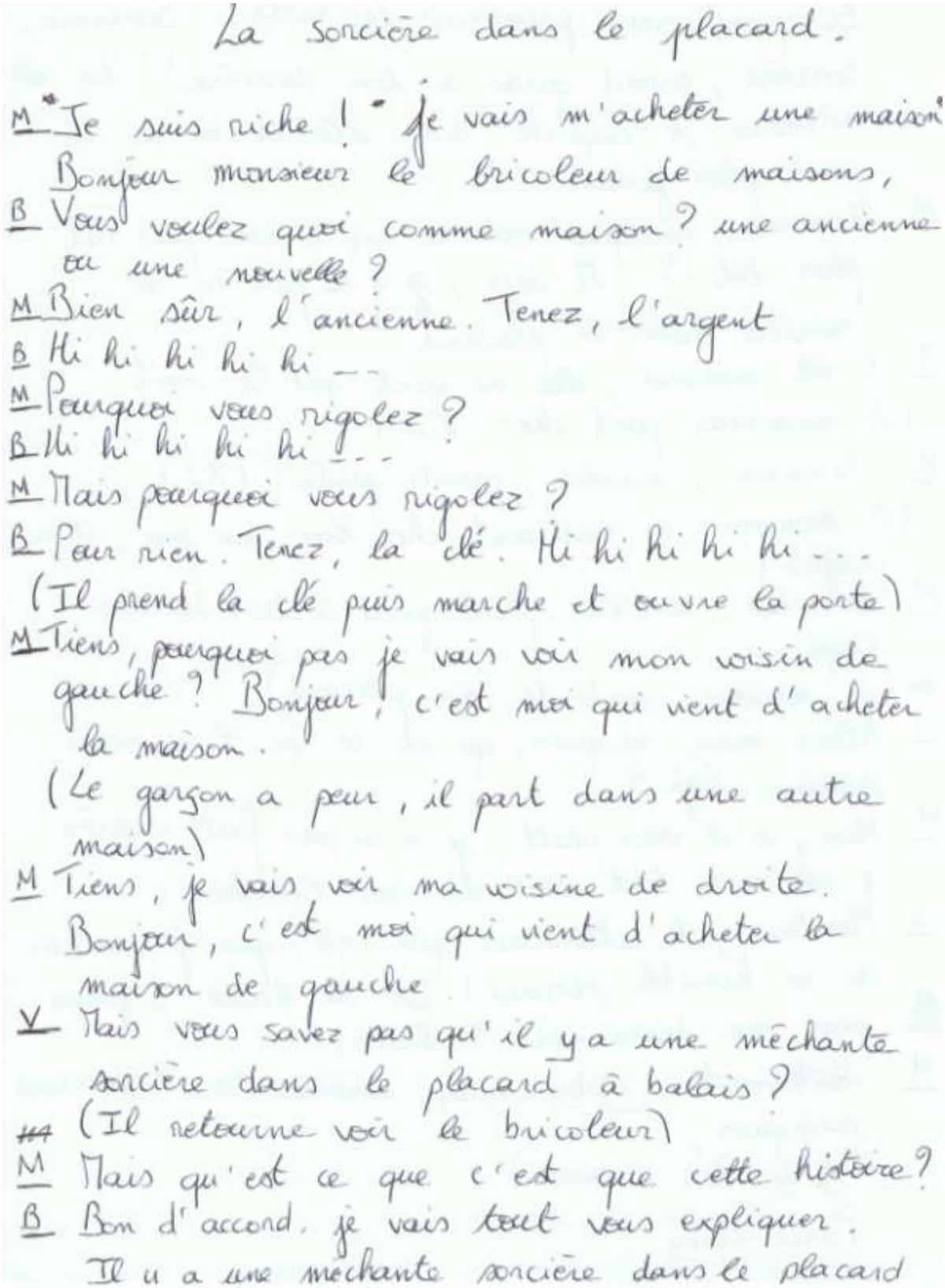
- Je te laisse tout seul si tu fais ta tête de grognon.
+ D'accord, mais si je t'appelle, tu rentres!
- Tiens sautez par-dessus moi, dit Rigolo.
Les animaux sautent sauf le tigre. En jouant à ça, ils marchent sur un crocodile qui veut manger tout le monde. Le crocodile mange la queue de Marine. Grognon arrive pour sauver Marine et il lui fait un pansement. Le crocodile mange la petite de Malina, et puis Malina est morte. Le tigre et tous ses amis pleurent.
- Ce n'est pas juste, c'était notre meilleure amie et elle est morte.
- J'ai mal à ma petite patte...
- Oh tu es vivante, on va te soigner.
Le crocodile mange ensuite la petite tête de Rigolo. Le papa tigre saute par-dessus le crocodile pour sauver son fils.
- Ne t'inquiètes fiston, je vais te soigner les oreilles avec le mouton.

FIN

Annexe n°6 : Les personnages du dessin animé dessinés par Leïla.



Annexe n°7 : Retranscription d'une pièce de théâtre vue par Leïla.



La sorcière dans le placard.

M Je suis riche ! Je vais m'acheter une maison
Bonjour monsieur le bricoleur de maisons,
B Vous voulez quoi comme maison ? une ancienne ou une nouvelle ?
M Bien sûr, l'ancienne. Tenez, l'argent
B Hi hi hi hi hi ...
M Pourquoi vous rigolez ?
B Hi hi hi hi hi ...
M Mais pourquoi vous rigolez ?
B Pour rien. Tenez, la clé. Hi hi hi hi hi ...
(Il prend la clé puis marche et ouvre la porte)
M Tiens, pourquoi pas je vais voir mon voisin de gauche ? Bonjour ! c'est moi qui vient d'acheter la maison.
(Le garçon a peur, il part dans une autre maison)
M Tiens, je vais voir ma voisine de droite.
Bonjour, c'est moi qui vient d'acheter la maison de gauche
V Mais vous savez pas qu'il y a une méchante sorcière dans le placard à balais ?
(Il retourne voir le bricoleur)
M Mais qu'est ce que c'est que cette histoire ?
B Bon d'accord, je vais tout vous expliquer.
Il y a une méchante sorcière dans le placard

Et quand vous prononcez ces mots : " Sorcière, sorcière, prend garde à ton derrière ! " Là, elle viendra t'emporter avec elle et on ne te verra plus jamais.

M Monsieur, pourquoi vous ne me l'avez pas dit plus tôt ? Et déjà, ~~je~~ j'ai pas vu de sorcière dans le placard.

B C'est normal, elle ne vient que la nuit.

(Le monsieur part chez lui)

M " Sorcière, sorcière, prends garde " (X2)

(Le monsieur, en rentrant chez lui, un jour, il a craqué)

M " Sorcière, sorcière, prend garde à ton derrière "

Oups ...

(La sorcière sort de son placard)

S Alors mon mignon, qu'est ce qu'il a mon derrière déjà ?

M Non, s'il vous plait, je n'ai pas fait exprès c'est sorti tout seul de ma bouche

S Menteur, t'attendais que ça, que je sortais de ce horrible placard ! Je te laisse 3 jours pour me demander 3 choses.

M ~~Kaki, K~~ Gaby, gaby, amène tes 2 poissons magiques

(Gaby les ramène)

Parle Gaby.

9 ils ne comprennent pas le français. je vais demander à ma souris.

\# Souris, viens parler à mes poissons, tu auras du saucisson.

(suite)

Le monsieur demande à la sorcière le collier en caoutchouc, puis son baton qui pousse dans le jardin et la grenouille à cheveux.

La sorcière, pendant la chanson, se transforme en grenouille à cheveux.

FIN

M = monsieur
B = bricoleur
V = vieille dame
S = sorcière
g = gaby

Bibliographie :

• Aimard Paule, *L'enfant et son langage, 3ème édition*, Simep, 1982, Livre 3 : Les troubles du langage, Chapitre 5 : D'un retard simple… aux troubles sévères de l'organisation du langage, IV : Pourquoi ce langage perturbé ?

• Danon-Boileau Laurent, « Naissance du langage, naissance de la symbolisation chez l'enfant », 24 novembre 1999. www.spp.asso.fr/main/conferencesenligne/Items/6.htm

• Dolto Françoise, *Tout est langage*, Editions de la Seine, 1987.

• Freud Sigmund, *Inhibition, symptôme et angoisse*, Bibliothèque de psychanalyse, Editions PUF, 1951.

• Freud Sigmund, *Introduction à la psychanalyse*, Conférence n°17, Le sens des symptômes, Conférence n°18, Rattachement à une action traumatique. L'inconscient, Conférence n°23, Les modes de formation des symptômes, Petite Bibliothèque Payot, 1974.

• Freud Sigmund, *La naissance de la psychanalyse*, Lettre à Fliess n°105, Bibliothèques de psychanalyse, Editions PUF.

• Guérin Gilles, « Penser le langage, penser la séparation », *La lettre de l'enfance et de l'adolescence*, n°64, 2006/2, Editions Erès.

• Lacan Jacques, *Ecrits I*, Fonction de la parole et du langage en psychanalyse, II : Symbole et langage comme structure et limite du champ psychanalytique, Editions du Seuil, 1999.

• Lacan Jacques, *Le séminaire, Livre IV, La relation d'objet*, Leçon IX, La fonction du voile, Editions Seuil, 2006.

• Lacan Jacques, « Note sur l'enfant », Ornicar ?, revue du champ freudien, n°37, avril-juin 1986, p. 13-14.

• Lainé Anne, « Le jeune enfant, ses parents et l'orthophoniste », Ateliers Claude Chasssagny, 2003, http://acchassagny.free.fr/textes/conferences/le_jeune_enfant.html

• Maleval Jean-Claude. « Du symptôme freudien », Cahier Logica d'ailleurs, n°16, Printemps 2001.

• Maurin-Feltin Annie, « Une Névrose Infantile pour tous ? », 2009, http://www.ecole-freud-lacan.com/grenoble/clinique-psychanalytique/une-nevrose-infantile-pour-tous.html

• Morel Geneviève, « La séparation de l'objet », Savoirs et clinique, Editions Erès, 2002/1 (n°1).

• Pirard-Le Poupon Jeanine, « Le symptôme objecteur du sujet dyslexique », septembre 2002, http://acchassagny.free.fr/textes/conferences/le_symptome_objecteur.html.
• *Dictionnaire d'orthophonie*, deuxième édition, Frédérique Brin, Catherine Courrier, Emmanuelle Lederlé, Véronique Masy, Ortho Edition, 2004.

Résumé :

Il s'agit dans cet ouvrage de comprendre comment travailler en orthophonie avec des enfants en difficultés relationnelles au sein de leur famille et pour lesquels le développement du langage est difficile. Nous abordons les troubles du langage de l'enfant en nous intéressant à la question du symptôme psychologique. C'est avec un intérêt pour la psychanalyse que les troubles de l'enfant sont explorés. La prise en charge orthophonique est alors à considérer dans son ensemble. Le manque, le désir et la notion de sujet sont des éléments nécessaires pour la mise en place du langage. Les parents, premiers interlocuteurs de l'enfant, doivent les intégrer dans la relation à leur enfant. Un travail préliminaire sur le rapport à soi, la relation à l'autre, est alors au cœur de la prise en charge orthophonique. L'acquisition du langage est explorée de façon secondaire.

Mots-clés :

- troubles du langage
- difficultés relationnelles
- symptôme psychologique
- psychanalyse
- famille
- notion de sujet

Summary :

This reports objective is to understand how to work with children with speech difficulties and relational problems within their family, children who confront difficulties with language development. We approach the problems of child language by looking at the issue of psychological symptoms. With an interest in psychoanalysis a disorder it allows us to explore children's disability. So, we have to consider speech therapy in the broad sense of the word. The lack, the desire and the idea of a subject are the necessary elements required to set up a language. Parents, who are the first people to talk to their child, have to take those elements into consideration in their relationship. To put it in a nut shell it is at the heart of speech therapy, that preliminary work has to be done that is to say on children relationship, with themselves and the others close to them. Moreover we must take into account the learning process of speech.

Key words:

- language disorders
- relational troubles
- psychological symptom
- psychoanalysis
- family
- idea of subject