
L'éditorial

« Regards psychosomatiques », tels peuvent être nommés ceux que l'ensemble des auteurs de ce numéro ont portés sur l'enfant et l'adolescent. Le champ de la psychosomatique relationnelle, au cœur de leur pratique ou de leur formation, a été leur dénominateur commun, mais chacun dans sa différence et la singularité de son mode d'exercice. Des voies nouvelles ont vu le jour, mais aussi beaucoup d'interrogations. Nous cheminerons l'espace d'un instant aux côtés de ces auteurs en suivant le fil rouge de leur rencontre avec ces jeunes patients et de leurs réflexions.

Diverses expériences nous sont ainsi livrées avec beaucoup d'engagement et d'authenticité, tant en pratique libérale qu'institutionnelle. Nous recueillerons les témoignages d'un professeur des écoles en maternelle, d'une psychologue clinicienne œuvrant dans le placement familial, d'une pédiatre institutionnelle spécialisée en rééducation fonctionnelle, confrontée au handicap lourd chez l'adolescent, d'un psychologue clinicien en CMPP, d'un pédopsychiatre, et de trois autres psychologues cliniciennes, l'une œuvrant en libéral, l'autre commissionnée par la justice dans des problématiques perverses narcissiques, l'autre enfin nous rapportant le suivi d'une enfant atteinte de pathologie auto-immune.

Mais avant tout, la revue *Esprit et Corps* souhaite rendre un hommage ému à Dany Bosom qui s'est éteinte récemment et qui fut longtemps une de nos collaboratrices. Psychopéda-

gogue, elle avait mesuré toute l'importance du conte en ce qu'il reflète les nombreux aléas de la vie, balayant toutes les situations que l'enfant est susceptible de rencontrer. Avec l'art de savoir les raconter à bon escient selon la situation de chaque enfant dont elle avait à s'occuper, elle s'émerveillait du pouvoir de captation et d'efficacité du conte sur l'enfant, sans souligner, par modestie, que le timbre chaud et la douceur de sa voix y étaient sans doute pour beaucoup. Ses contes de prédilection étaient les contes africains, tout comme elle avait adopté l'Afrique, le Bénin en particulier, pour lequel elle se dévouait corps et âme. Elle en rapportait de nombreux contes dont nous publions l'un d'entre eux dans une plaquette où son fils lui rend hommage et que nous avons souhaité publier telle quelle.

De la psychopédagogie à la pédagogie il n'y a qu'un pas, pour peu qu'on veuille le franchir. Patricia Wheeler, professeur des écoles, s'y est attelée dans un article où elle nous livre ses réflexions et ses moments d'expérience au travers du prisme de la psychosomatique relationnelle à laquelle elle s'est formée, et qui lui a permis d'avoir un autre « regard » sur ce qu'elle nomme « les enjeux de l'école maternelle ». A partir du concept d'hétérotopie forgé par Michel Foucault, elle montre combien la nature du regard qu'on porte sur l'enfant est susceptible d'induire des changements radicaux, tant sur l'image que l'enfant a de lui-même que les autres enfants sur lui.

Dans des milieux scolaires au tissage multiculturel, regroupant des enfants issus de diverses couches socio-économiques, comme celui où exerce Patricia Wheeler, cette nature du regard est d'une importance cruciale. Illustrant son propos de plusieurs vignettes évocatrices de ce que ce regard veut dire, que nous recevons avec étonnement et souvent beaucoup d'humour, elle nous fait part de

son cheminement pour mieux comprendre ce qui était agi de la sorte. Des sciences de l'éducation en passant par la psychanalyse et la phénoménologie, c'est finalement sa rencontre avec la psychosomatique relationnelle qui lui a donné des clés essentielles à cette compréhension.

Yvette Klein Wurtz, psychologue clinicienne, nous entraîne sur un tout autre chemin, celui de l'enfant placé précocement en famille d'accueil. Le cas qu'elle a choisi de nous présenter n'est pas des plus faciles, puisque l'enfant en question fut très tôt retiré à sa jeune mère au comportement délaissant et chaotique, exposant l'enfant à des traumatismes répétés, souvent graves. Elle le recevra lors d'un de ses nombreux placements, l'enfant étant alors âgé de 9 ans. Au bout d'une dizaine de séances, alors que s'amorçait un début de changement, il dût être hospitalisé à la suite de crises d'agitation extrême, ce qui mit fin à sa prise en charge.

La multiplicité des placements, déjà reconnue de longue date comme un facteur péjoratif dans le développement de l'enfant, a joué là encore en sa défaveur, allant jusqu'à parfois reproduire les traumatismes dont ils étaient censés le protéger, et l'enfermant dans une spirale infernale. Comme l'auteure le souligne, les conséquences de tels traumatismes précoces peuvent être graves, comme le démontrent aujourd'hui de très nombreux travaux dont elle nous présente les grandes lignes, notamment au plan neurobiologique, créant un emboîtement d'impasses se répétant sans cesse sous la forme du cercle vicieux.

Attentive également aux données issues de la théorie de l'attachement dont les fondements furent d'ailleurs bâtis sur l'étude d'enfants et d'adolescents placés, elle nous montre avec finesse les différents comportements de ces enfants et les pièges auxquels sont exposés les intervenants médico-sociaux et les familles d'ac-

cueil s'ils n'apprennent pas à bien les connaître. Prise elle-même dans l'engrenage des dysfonctionnements institutionnels, elle insiste sur l'importance des actions de prévention précoce, seules en mesure d'éviter de profondes désorganisations chez ces enfants en danger dès leur naissance, si ce n'est déjà in utero. Clinicienne en psychosomatique relationnelle, elle s'attache à nous montrer la place du corps dans ces désorganisations ainsi que la manière dont l'espace-temps se constitue chez ces enfants pour qui les jeux et les affects ne sont, à leur début, dans l'espace et le temps thérapeutiques, que chaotiques et destructeurs, reflétant le monde tel qu'ils l'ont vécu et perçu.

Martine Baissas, médecin pédiatre institutionnel, nous livre l'émouvante observation d'un adolescent ayant souffert à la naissance d'une grave anoxie cérébrale dont il garde un handicap moteur et langagier profond. Passant sa vie entre le lit et le fauteuil dans la maison de ses parents, son état s'est progressivement dégradé, notamment par l'augmentation de fréquence de crises hypertoniques qui mettent sa vie en péril. L'auteure intervient à ce moment-là dans le cadre d'une mission de soins au domicile.

Se met alors un jeu subtil d'interactions entre l'adolescent, ses parents, les auxiliaires de vie et la pédiatre. D'instantanés tragiques à des lueurs d'espoir, on suit cet itinéraire semé d'embûches où se perçoivent les efforts déployés par l'auteure pour redorer une subjectivité longtemps laissée en suspens, recouverte dans sa presque totalité par le handicap. Ce regard qui s'est intéressé à l'être dans ses besoins de communiquer (un outil de communication occupera une grande place) et d'être reconnu dans ses désirs naissants d'adolescent a modifié les interactions des différents intervenants, parents compris, avec lui. Sans forçage, mais avec une adhésion sans borne aux pouvoirs de la relation, l'auteure a pu induire par son

intervention de véritables changements qui se sont, entre autres, traduits par une nette amélioration clinique, et notamment une réduction des crises hypertoniques que les médications diverses n'arrivaient plus à freiner.

François Krauss, psychologue clinicien, nous entraîne sur le terrain de l'enfant hyperactif, sujet ô combien d'actualité et controversé, mais avec la particularité que le regard qu'il porte à partir d'une observation déjà ancienne est riche d'enseignement dans la mesure où il n'était pas encore contaminé, en quelque sorte, par le débat qui allait éclore dans les années qui suivirent, notamment autour de la chimiothérapie du trouble.

Retraçant les jalons historiques et épistémologiques de l'hyperactivité chez l'enfant, l'auteur, avec l'humour et le recul qui sied aux hommes d'expérience, montre, dans cette observation, que l'accent essentiel a été porté sur la psychothérapie de l'enfant dans sa globalité, plutôt que de ne s'être intéressé qu'au symptôme et à la tentative de sa résolution. Le cas qu'il nous présente, une petite fille de 7 ans au moment de l'observation, outre qu'elle repose elle aussi la problématique du placement, montre à l'évidence que l'intérêt pour l'être l'emporte bien souvent, en termes de résultats, sur l'intérêt pour le symptôme.

Début de vie chaotique aux côtés d'une mère maltraitante, l'enfant est assez vite confiée à une famille d'accueil qui restera heureusement cette fois la même tout le long du placement, et où elle présentera très tôt des traits manifestes d'hyperactivité. Sa scolarité est confiée à un Institut Médico-Educatif, un soin régulier en psychomotricité est entrepris, tant à l'IME qu'au Centre Médico-Pscho-Pédagogique, et l'auteur la prend en charge pour une psychothérapie menée au sein du CMPP. Activité débordante, tonitruante, dureté mais besoin du contact affectif, désobéissance en

règle et détournement permanent des paroles du thérapeute, tout pourrait rapidement conduire au découragement.

Mais par une écoute attentive et empathique, le thérapeute parvient peu à peu à donner sens et représentativité au « mythe des origines » de cette enfant née dans une caravane plantée en terrain vague, et mise dès sa naissance dans un seau en plastique. Origines qui étaient sans cesse agies par l'enfant dans ses jeux, dessins et actes. Le subtil habillage de cette réalité sordide grâce à l'imaginaire des histoires pour enfants, co-crées avec la fillette, permet à la fois une nécessaire distanciation d'avec la naissance traumatique et la possibilité de sa mise en mots et en images, en évitant, par sa forme déguisée, le piège de l'interprétation directe et abusive. Laissons au lecteur le soin de découvrir l'heureuse conclusion, digne d'un conte de fée.

Je vous présente moi-même dans ce numéro un article qui souligne l'importance des co-régulations émotionnelles, telles qu'elles se jouent notamment entre l'enfant, les parents et le thérapeute. Revisitant les bases neurobiologiques de ces régulations, l'accent est d'abord mis sur le fait que de nombreuses demandes en pédo-psychiatrie trouvent leur résolution dans les seuls entretiens entre les parents et le thérapeute, sans que l'enfant ait besoin, en propre, d'une psychothérapie. Bien souvent, l'enfant reçoit en héritage des affects venus d'ailleurs, affects parasites en quelque sorte, et qui dépassent, par leur inadéquation, ses possibilités régulatrices, débouchant sur un ensemble de symptômes ou de troubles comportementaux à comprendre comme expressions de ces dysrégulations. Permettre aux parents d'exprimer ces affects et les situations dont ils s'originent suffit dans un certain nombre de cas à démêler ces imbroglios relationnels et à rendre la relation parents-enfant plus fluide et plus harmonieuse, avec une nette amélioration des symptômes incriminés.

Il s'agira ensuite, au travers du prisme du trouble de l'attention avec hyperactivité pris en exemple, de montrer comment il peut être compris comme une des manifestations possibles de ces dysrégulations dans la co-régulation de l'émotion. Mais cet exemple n'est pas choisi au hasard. Les débats houleux que ce trouble suscite montrent qu'il est l'objet d'un véritable enjeu socioculturel dans la manière de le comprendre et de le traiter, tout comme un ensemble d'autres entités qui émergent peu à peu sous le feu de ces mêmes projecteurs. Notamment, la découverte d'une prédisposition génétique au trouble, loin déjà de couvrir l'ensemble des enfants qui en sont atteints, montre que le facteur relationnel est prépondérant dans le devenir des enfants qui en sont porteurs. Un tel enseignement incite à beaucoup réfléchir sur l'interprétation des données issues de la recherche fondamentale, où parfois, si ce n'est souvent, on a trop vite tendance à prendre l'effet pour la cause, et inversement.

Reprenant les trois mouvements de subjectivation décrits par Pierre Boquel dans le précédent numéro (objectivation de soi, moment de conscience émotionnelle, retour sur soi - moment réflexif), et attentive à ce réaccordage âme-corps et à l'émergence d'une conscience émotionnelle que permet la thérapie, Elisabeth Abric s'interroge sur le repérage de ces mouvements dans les thérapies d'enfant. Ou plutôt leurs équivalents, en partant du constat que l'enfant en psychothérapie parle peu et n'exprime pas beaucoup d'émotions, mais en revanche projette beaucoup au travers des dessins, des jeux et des échanges avec le thérapeute. Elle nous présente pour ce faire le premier moment de la thérapie d'un enfant de 7 ans « à la tête vide et au corps mou ».

Avec le souci de l'exactitude descriptive dont elle avait déjà fait preuve dans le précédent numéro, l'auteure nous montre les temps

forts du début de cette thérapie, et nous permet de suivre ses interrogations auxquelles des éléments de réponse émergent peu à peu. Il apparaît dès lors que le mouvement réflexif est aussi opérant chez l'enfant, pour peu que le thérapeute instaure l'espace et le temps nécessaire à son effectuation, par notamment ce qu'on pourrait nommer le phénomène de l'arrêt sur image où l'enfant devient, l'espace d'un instant, l'observateur de lui-même, par le biais de l'interpellation du thérapeute. Par une compréhension très fine des jeux de l'enfant, que seul permet le déploiement de processus empathiques, Elisabeth Abric nous montre pas à pas comment émerge chez l'enfant une conscience subjective et des processus différenciateurs.

Notamment, la jubilation de l'enfant devant une trouvaille est un de ces temps forts. A l'opposé de deux figures qui se tournaient le dos (un tractopelle et un avion militaire) dans les toutes premières séances, l'enfant exécute un peu plus tard une construction avec des éléments de voie ferrée qui réunit cette fois les contraires plutôt que de les opposer, tout en ouvrant à la différence et à l'espace de soi : la figure de la croix, que l'auteure commente avec précision. Par cette trouvaille, et le travail qui suivra autour de cette figure avec le thérapeute, l'enfant découvre un schème du corps propre dans sa figurabilité de soutènement. Ainsi se constitue le moment réflexif : trouvaille associée à une émotion forte, la jubilation, par le truchement de la présence et de la co-régulation émotionnelle avec le thérapeute, puis intériorisation de cette trouvaille qui devient un élément constitutif de soi. L'auteure nous montre comment émerge de la sorte une identité subjective allant de pair avec une tête un peu moins vide et un corps un peu moins mou se construisant peu à peu.

Notre regard sur l'enfant est aussi celui que nous portons sur

ceux qui grandissent aux côtés de parents atteints de troubles psychiatriques. On se souvient à ce propos d'un article de Pierre Bourdieu, paru il y a fort longtemps, sur les enfants de parents psychotiques, chez lesquels il avait observé des traits d'hypermaturité, enfants devenus en quelque sorte adultes avant l'heure pour suppléer au parent défaillant, payant au passage le prix fort : celui de leur propre enfance. Parmi ces personnalités, une est redoutable car passant souvent entre les mailles du filet : la personnalité perverse narcissique. Souad Ben Hamed nous invite à la rencontrer dans un article à la fois dense et saisissant.

Posant les bases théoriques sur lesquelles reposent l'étude et la compréhension d'une telle personnalité, elle montre par l'exemple clinique les terribles conséquences que ces personnalités ont notamment sur leurs enfants, à partir de deux cas cliniques. Dans l'un, les enfants d'un couple séparé fuguent quand ils sont chez leur père, dans l'autre on découvre un véritable syndrome de Münchhausen par procuration. Nous tous, médecins, pédopsychiatres, psychologues, sommes régulièrement confrontés à de telles personnalités, ou plus précisément à leurs effets collatéraux et dévastateurs, en accueillant celles et ceux qui sont tombés sous leur emprise, plus victimes que complices comme se plaît à les nommer Alberto Eiguer.

La difficulté est que les puissants clivages en jeu chez ces personnalités brouillent les cartes : autant elles font preuve d'un redoutable machiavélisme avec leurs victimes, autant elles réussissent souvent à donner le change en peaufinant leur image sociale. Au point que les intervenants médico-sociaux sollicités sont eux-mêmes souvent perplexes et divisés, le problème se corsant encore un peu plus quand, comme cela arrive très régulièrement, ces histoires finissent par tomber sous le coup d'une procédure de justice,

comme celles que l'auteure nous présente dans cet article. C'est la raison pour laquelle Souad Ben Hamed s'emploie avec minutie à nous donner des clés pour nous permettre de mieux repérer ces personnalités, avec un double enjeu. Le premier est d'éviter la dérive de la surinterprétation, tant ce profil est actuellement surmédiatisé, faisant partie de l'émergence de ces pathologies auxquelles nous avons fait allusion plus haut, et qui posent le problème de leur mode de lecture socioculturel. Le second, plus fondamental, est d'aider le soignant, l'assistant de service social, le juge, à disposer de repères sémiologiques précis lui permettant de pouvoir jauger de manière plus juste et plus affinée ces problématiques complexes. La finesse clinique dont l'auteure fait preuve et son long parcours dans les méandres de ces situations nous font penser que le pari est réussi.

Ghislaine Laubhouet Charpentier conclut ce numéro par un article reprenant un cas clinique étudié plusieurs années auparavant, celui d'un enfant de 8 ans atteint d'une pathologie auto-immune, une polyarthrite juvénile. Le recul pris d'avec le suivi de l'enfant lui permet une réélaboration du cas où la problématique identitaire liée à la langue maternelle est au premier plan.

Mais pas seulement : cette enfant malade, soumise non seulement au rythme médical (hospitalisations, ponctions articulaires, médicaments, examens en tous genres) mais aussi à celui de ses incessants allers et retours entre un père d'origine colombienne vivant en Angleterre et une mère d'origine française revenue en France après leur séparation, n'a pas de corps, ni de rythme, ni de langue lui appartenant en propre.

Partagée entre un père lui parlant en espagnol et en anglais et une mère en anglais et en français, la langue maternelle, le français, peine à véhiculer l'affect et à participer à sa construction identi-

taire, et ce d'autant plus qu'elle vient se situer au cœur d'une forte rivalité père-mère. D'où un bégaiement tenace témoignant de cette impossibilité. Fait pourtant remarquable : ce bégaiement cesse en présence du thérapeute. Un lapin nain aura également, provisoirement, son rôle à jouer, soulignant l'importance de la problématique du toucher très justement repérée par l'auteure dans les pathologies auto-immunes, et plus précisément celle de la peau, non seulement comme enveloppe contenante et séparatrice entre un dedans et un dehors, mais aussi comme organe éminemment relationnel.

Ghislaine Laubhouet Charpentier nous rapporte une scène émouvante et hautement significative du travail thérapeutique accompli. En préparation d'une kermesse, l'enfant avait appris un chant africain que, sous l'invite du thérapeute, elle se mit à chanter. L'auteure, d'origine africaine, reconnaissant un chant de son enfance, se mit alors à la chanter dans son propre dialecte, tout en mimant les femmes se rendant au marigot auquel ce chant renvoyait. Chants, danses, mimes, éclats de rire partagés entre l'enfant et la thérapeute : tout témoignait de l'accordage émotionnel qui se mettait en place entre elles, permettant à l'enfant d'être congruente avec ses propres émotions et d'emplir son corps d'imaginaire au rythme du chant et de la danse. Nous ne serons pas étonnés d'observer parallèlement un amendement très sensible des manifestations de la pathologie et une ouverture de l'enfant, en même temps que sa possibilité, à la pratique du sport et de la danse moderne.

Il était naturel que, dans la droite ligne du chant africain et du marigot, la plaquette dédiée à Dany Bosom, dont Ghislaine Laubhouet Charpentier était à la fois une proche amie et collaboratrice, trouve sa place à la suite, pour ne pas dire en prolongement, de son article. Son fils lui rend un sobre et émouvant hommage et

nous livre un de ces contes que Dany aimait à raconter, *Le fennec et la gerboise*, placé à n'en pas douter sous le sceau de l'imaginaire et de l'amitié.

Marie-Christine Bernard achève ce numéro par une note de lecture consacrée à l'ouvrage de Catherine Millet, *Jour de souffrance*. Là encore il s'agit de regards, dans tous les sens du terme. Un « jour de souffrance » est en effet le nom donné à un ouvrage d'architecture : une ouverture laissant entrer la lumière mais ne permettant pas de voir au dehors. Pour Catherine Millet, il est aussi ce jour où son regard se focalise sur une enveloppe dont le contenu sera révélateur de la trahison de son compagnon, éveillant en elle un sentiment des plus redoutables, la jalousie. Une jalousie est aussi le nom donné à des persiennes à lattes orientables permettant cette fois de voir sans être vu. Ici, signifiant et signifié se rejoignent, ils ont la caractéristique de l'holophrase. Mais les contenus auxquels ils renvoient sont des inscriptions traumatiques dans la mémoire de l'auteure. Ce jour là, autre jour de souffrance, Catherine Millet a vu sans être vue. Superbement écrite, cette note de lecture nous invite irrésistiblement à lire et découvrir le (les) livre(s) de Catherine Millet.

Au lecteur maintenant de découvrir par lui-même ces émouvants témoignages recueillis dans des contrées d'enfance lointaines et tourmentées, pourtant si proches de nous.

Bonne lecture.

Hervé Boukhobza