

Psychothérapie d'un enfant agité : aspects cliniques et institutionnels

Simon a 6 ans, de grosses lunettes lui mangent le visage. Il vient avec son assistante maternelle chez qui il est placé depuis deux ans pour une poursuite de la psychothérapie engagée au CAMSP il y a deux ans. Il se tient près d'elle. Elle parle des exigences de Simon, de ses crises pour obtenir ce qu'il veut, de son besoin d'être toujours collé à elle. Il est très agité en classe et ce depuis le début de sa scolarité. Il pose sans arrêt des questions mais semble supporter l'absence de réponses quand son assistante maternelle lui dit qu'elle ne sait pas. Il est au CP et s'intéresse à l'apprentissage de la lecture.

Lors de cette première rencontre, il me demande si la prison qui se trouve près du CMPP peut accueillir tous les voleurs de Limoges car il y en a beaucoup. Il s'inquiète des vols au CMPP. Il est d'accord pour venir en séance et je le reçois donc une fois par semaine.

D) Le corps à corps : l'impossible séparation

Très rapidement, la relation s'engage dans ce que je nommerai un corps à corps. Simon ne peut supporter d'être d'un côté du bureau et moi de l'autre, il ne peut supporter que je sois assise dans un autre fauteuil que le sien, il ne peut supporter que je ne joue pas avec lui, que je ne sois un tout petit peu éloignée de lui.

Il n'a pas son pareil pour détecter les moments où mon esprit s'éloigne un peu de l'ici et maintenant de la séance. Il hurle et j'entends sa détresse. *«Tu n'es pas avec moi»*.

La fin des séances est éprouvante. Quand je lui dis que la séance est finie, il éclate en colère et envoie les objets aux quatre coins de la pièce sans faire de distinction entre les jeux qu'il a sortis et mes dossiers sur le bureau.

Il ne peut faire abstraction des objets permanents de la pièce : téléphone, dossiers. Il utilise le téléphone, prend mon sac etc... ce qui me contraint dans un premier temps à mettre le moins d'objets possible à sa portée.

Ecrire est insupportable pour lui. Il se jette littéralement sur moi, déchire la feuille et la jette.

Je récupère les morceaux que je recolle et cela a parfois un effet apaisant chez lui.

Quand je vais le chercher dans la salle d'attente, nous devons nous arrêter à mi-chemin du parcours pour qu'il aille aux toilettes, exigeant alors de moi que je sois juste derrière la porte et il me crie à travers la porte des *« tu es là », « tu m'attends »*.

Quitter la séance sans emporter des objets reste très problématique pour lui. Il ne peut s'en séparer. Si un objet a changé de place, il se montre désorienté, inquiet.

Parallèlement à cela, il s'enquiert du fonctionnement du CMPP. Est-ce que je commande complètement, est-ce que c'est moi qui décide, etc... ? Dans mon bureau, à l'extérieur du bureau, au CMPP ...

La présence d'un directeur homme dans les locaux le laisse perplexe. Il veut le voir, voir son bureau et se faire connaître. Il se demande quels sont les liens de subordination entre le directeur et moi. Suis-je soumise à la loi symbolique ?

Quand je lui demande ce qui l'embête dans sa vie, il ne répond pas: *«es-tu inquiet ?»* « Non », *« es-tu toujours agité ? »* « Non », Simon n'a pas de demande. *« C'est le taxi, c'est ma tata ... »*.

Il est extrêmement sensible à ce qu'on peut penser de lui, il est persuadé que je vais l'exclure du bureau, que le directeur va l'exclure du CMPP. Il demande souvent ce que le directeur pense de lui. Il est surpris de notre tolérance.

Il est intéressant de noter la bienveillance du personnel du CMPP vis à vis de lui. Le recevant le vendredi après-midi à un moment où il y a peu d'enfants, la secrétaire d'accueil dans son bureau proche de la salle d'attente se rend plus disponible, la femme d'entretien nettoie ses

débordements. Nous parlons régulièrement de l'attitude de Simon ensemble. Les difficultés de Simon sont accueillies.

Dans ces premiers temps, c'est le corps de Simon, par conséquent le mien qui est mis en avant. Un corps toujours en action, un corps dans l'excès, sans limite, se heurtant sans arrêt aux interdits, aux objets qu'il lance. Il met en avant la motricité. Il apparaît du côté du tout phallique dans une jouissance sans limites. Est-il le patron, un petit tyran qui soumet l'autre à sa loi ? Nous sommes pris tous les deux dans une jouissance des corps où les limites sont floues, l'un se faisant objet de la jouissance de l'autre et où une parole n'arrive pas à se faire entendre. Je suis moi-même débordée par ces excès pouvant parfois répondre dans l'excès également. J'essaie d'introduire quelques séparations, ne pas partir avec les jouets de la pièce, ce qui souvent assez difficile mais introduit une limite.

Nous sommes agis tous les deux. J'interviens parfois physiquement pour arrêter cette jouissance sans frein, ce qui a souvent pour effet d'augmenter sa colère.

Jean Berges¹ nous dit que ce qui rend les enfants agités insupportables pour l'adulte, ce n'est pas la motricité, ce n'est pas l'activité, c'est le sens que l'adulte donne à l'action de l'enfant. Il pose une question à l'adulte afin que l'adulte interprète son geste, donne une cause à son débordement. Il nous dit alors que l'enfant agité est particulier en cela. Il cite cette phrase entendue si souvent au CMPP. « *Il suffit que je le quitte des yeux pour qu'il ait un accident* ». J'en fais d'ailleurs l'expérience avec Simon. Normalement, nous nous quittons (très difficilement) sur le seuil de mon bureau au second étage) et Simon va attendre le chauffeur du taxi dans la salle d'attente. La secrétaire derrière son bureau vitré est là. Il n'y a pas de problème véritable, il est souvent seul. Un jour que le chauffeur de taxi me prévient qu'il sera en retard et que la secrétaire est exceptionnellement absente, je l'accompagne dans la salle d'attente où il n'a jamais été aussi agité !

Le regard de la mère sans cesse branché sur le corps de l'enfant n'introduit aucune séparation psychique. C'est le désir alors inconscient de la mère qui s'exerce.

J'anticipe les bêtises que Simon peut faire dans la salle d'attente et sous mon regard, il les réalise ! J'en rajoute dans l'impossible séparation. En reprenant les propos de Jean-Marie Forget², on pourrait dire que Simon se précipite à corps perdu car « *lui fait défaut l'accord de la parole et du corps qui permet l'accès au symbolique* ».

Un petit événement vient me montrer la possibilité de décaler les choses avec lui. J'arrive un jour avec un important mal de dos et je m'inquiète de le recevoir en me disant qu'il va peut-être être très déstabilisé par mon attention moins soutenue du fait de la douleur.

Étonnement, je remarque que la séance se passe normalement et qu'il ne manifeste rien de particulier, il joue ce jour-là sans me demander d'être par terre à côté de lui. Mon propre corps limité dans sa jouissance vient peut-être marquer une limite à ses débordements ? Coïncidence ?

Nous remarquons que ces débordements sont adressés, comme nous l'avons vu dans l'épisode de la salle d'attente, Simon tient compte du regard de l'autre. Sa jouissance ne semble pas tourner en roue libre sans lien avec l'autre. Cherche-t-il un vide entre lui et l'autre, une place pour exister ? Nous pouvons faire l'hypothèse qu'il n'est pas psychotique.

Concernant son histoire, je dispose des éléments suivants que je recueille auprès de l'assistante sociale du CMPP qui a reçu l'éducatrice avant la mise en place de la psychothérapie.

Du côté de sa maman, Simon est le second d'une fratrie de plusieurs enfants nés chacun d'un père différent. Les aînés sont placés en famille d'accueil (différentes de celle de Simon), le dernier enfant vit au domicile de la maman. Sa maman vit dans un département voisin de la Haute-Vienne.

Du côté paternel, son père vit avec une compagne. Simon a une demi-sœur.

Simon a vécu jusque l'âge de 20 mois avec sa mère, puis en raison des difficultés de personnalité de la maman (suivi psychiatrique, traitement médicamenteux), il est allé vivre chez son père.

Sa mère est décrite comme très vive dans ses colères, très procédurière, ne maîtrisant pas ses affects. Simon est régulièrement l'objet de ses colères.

Il occupe une place à part : elle n'a de cesse de demander le retour de Simon chez elle alors qu'elle ne le demande pas pour ses autres enfants placés. Elle entretient une relation conflictuelle avec le père de Simon.

Il va chez sa mère un week-end par mois.

Simon a vécu chez son père de l'âge de 20 mois jusqu'à celui de 3 ans. Il a été placé quelques temps après son entrée à l'école suite à une information préoccupante pour bleus sur le corps.

Simon va chez son père plusieurs samedis par mois mais n'y dort pas.

Simon n'a pas d'antécédent médical, son développement psychomoteur des deux premières années est normal

Son agitation est survenue dès l'entrée à l'école, agressivité envers les autres enfants, colère, agitation psychomotrice. Pendant la cantine, il monte sur les tables et jette la nourriture.

Intelligent, il fait cependant des apprentissages et à l'entrée au CP, le niveau de Grande section est acquis.

Appel téléphonique de la mère de Simon :

Sa mère m'appelle au téléphone quelques semaines après le début de la prise en charge. Elle est inquiète de savoir si Simon va faire un bilan d'hyperactivité. Lors d'une audience auprès du juge des enfants statuant sur le maintien du placement et sur le rythme des visites chez le père et chez la mère, il a été question de la nécessité de faire ce bilan. Elle me parle aussi du collage physique de Simon, de son impossibilité à elle de faire autre chose que de s'occuper de lui. Il est très jaloux de ses frères.

J'explique que nous avons besoin de prendre un peu de temps pour connaître son fils.

Elle me rappelle juste après les fêtes de Noël pour me dire qu'elle a décidé de ne plus accueillir Simon chez elle. Elle a cette formule « *pour moi, il est mort et enterré !* » « *J'ai jeté toutes les photos de Simon, je n'ai plus de fils* »

Quelle est la raison de cette violence. Simon aurait dit à sa famille d'accueil qu'il n'avait pas mangé pendant le réveillon de Noël, que sa maman ne lui avait pas donné à manger car elle était ivre. La mère de Simon est extrêmement en colère et elle ne veut rien entendre quand j'essaie de temporiser. Je propose d'appeler l'éducatrice pour qu'elles puissent en parler ensemble.

La maman de Simon ne peut se déplacer au CMPP car elle habite dans un autre département.

Suite à ce contact, l'éducatrice m'appelle pour que nous prenions rendez-vous.

L'éducatrice souhaite que le médecin de l'équipe demande un bilan d'hyperactivité. Elle pense que la psychothérapie « ne suffit pas » que ce n'est pas assez. Elle pense qu'il a besoin d'un traitement médicamenteux.

Lors de cet entretien, j'apprends le nom de famille du papa. Elle le décrit comme un père qui s'occupe de son enfant contrairement aux pères des autres enfants de la mère. Elle s'inquiète de la famille d'accueil qu'elle sent dépassée et épuisée par le comportement de Simon. Elle se demande s'il ne faudrait pas envisager de changer Simon de famille d'accueil et se pose la question d'un foyer.

Lors de la réunion de synthèse suivante, le médecin de l'équipe propose de voir Simon afin d'évaluer la nécessité d'un bilan ou pas.

A la suite de l'entretien de Simon avec le médecin de l'équipe, l'hypothèse d'un TDAH trouble de l'Attention avec hyperactivité est posée. Le médecin de l'équipe demande à la famille d'accueil de prendre rendez-vous dans les services de pédopsychiatrie de l'hôpital de Limoges et envoie un courrier. Elle donne également des questionnaires de Connors pour la famille. C'est une échelle d'évaluation destinée à apprécier le degré de déficit de l'attention de l'enfant avec ou sans hyperactivité. Elle peut évaluer aussi les troubles associés : opposition, provocation, troubles de la conduite. Cette échelle permet de faire le diagnostic de l'hyperactivité qui justifiera ou pas la prescription de ritaline. Cette échelle est composée de différents items concernant le comportement, la relation aux autres et auxquelles il est demandé de répondre de façon quantitative (pas du tout, un petit peu, beaucoup énormément.). Des questionnaires sont également adressés à l'école. Lors de cet entretien, Simon s'est montré particulièrement agité. Il n'a pas été possible de parler avec lui. Cependant, le médecin ne remet pas en question la psychothérapie qui se poursuit.

Second temps : l'écriture, fonction de séparation ?

Au retour des vacances de février marquées par les rencontres avec l'éducatrice et le rendez-vous avec le médecin, Simon cherche l'Algérie sur la carte du monde, pays d'origine du papa. Je lui dis que je connais le nom de famille de son père. Il en est content et m'explique les bons repas que son père lui propose. Un nom de famille est énoncé même s'il ne s'agit pas du sien. (Il porte le nom de sa mère), un lieu, un nom apparaît. Un début d'identité ?

Il exige moins que je sois derrière la porte des toilettes, il peut tolérer que je l'attende dans le bureau. La cuisine l'intéresse, il prend la boîte à sel, verse le sel dans sa bouche le recrache, il prend une bombe de désodorisant et le vaporise dans sa bouche. J'accompagne ces agissements de mine dégoutée... « *C'est pas bon pour toi...* ».

Quelques semaines après, il veut que je lui donne à boire. C'est d'abord une petite bouteille d'eau qu'il apporte en séance et qu'il va remplir puis, nous faisons une halte dans la cuisine et je dois lui verser quatre ou cinq verres d'eau ... Il a très soif. Il se remplit...

Plus tard, nous faisons toujours une halte dans la cuisine mais il me demande de l'eau bien fraîche (car c'est meilleur !) Nous la mettons au frigo et nous allons la chercher à la fin de la séance. Il peut attendre, différer. Il prend plus soin de lui... Je remarque une allure un peu plus soignée, des mains plus propres.

Il commence à pouvoir rester de l'autre côté du bureau, il joue un peu plus tout seul.

Quand il veut que nous jouions ensemble, j'exige que nous écrivions cette histoire sur le tableau, même quelques mots, afin de ne pas se situer dans un registre uniquement imaginaire mais pour introduire une limite. Lui qui ne pouvait absolument pas accepter que j'écrive

accepte... c'est toi qui écrit... l'histoire a souvent rien à voir avec ce qui est écrit mais il me semble que les mots viennent border quelque chose. Souvent un titre, le maître et l'élève, et une action.

Avant les vacances de Pâques, il fait un modelage qu'il laisse sur un coin d'un petit meuble en exigeant que personne n'y touche.

Par hasard plus que par volonté de ma part, le modelage est là quand il revient et il a cette phrase « *toi au moins, tu tiens tes promesses* ». La relation transférentielle est installée. Son langage devient différent. Il devient poli. Je peux laisser les objets dans la pièce sans qu'il y touche,

Il s'amuse avec le langage :

Aujourd'hui, j'ai été faire de l'équitation... Tu me crois ? Oui ! Ce n'est pas vrai ! Tu m'as cru ! Joyeux sans excès... Il est rassuré que je ne sache pas tout et qu'il peut me duper. Sa subjectivité se met en place.

Il est intéressant de noter que l'école est le seul partenaire qui ne nous ait pas contactés. L'école ne formule-t-elle aucune demande ? Elle ne s'agite pas ? Je fais l'hypothèse que l'école a peut-être trouvé des solutions pour aider Simon. Nous pourrions alors peut-être nous appuyer sur la parole de l'enseignant pour penser le travail avec Simon.

J'explique tout cela à Simon et je demande à sa famille d'accueil et à sa mère l'autorisation de contacter son enseignant qui se trouve être le directeur de l'école.

Le contact scolaire est rassurant. L'enseignant explique comment il travaille avec Simon et comment il accepte ses moments de grande agitation en le mettant à distance du groupe. Une aide à la vie scolaire (AVS), est là pour l'aider à se concentrer.

L'enseignant met l'accent sur son intelligence sur l'attachement qu'il a à cet enfant et qui lui demande beaucoup d'énergie. Il pointe ses compétences en lecture et ses grandes difficultés en écriture. C'est un calvaire pour lui.

Les difficultés de l'écriture nous intéressent car elles nous ouvrent des perspectives dans le cours des séances.

Je parle à Simon de ce contact en insistant sur la relation maître-élève. « *Tu en as de la chance d'avoir un maître qui s'occupe aussi bien de toi !* ».

A propos de ses difficultés en écriture, Simon me dit qu'il a très bien écrit ce matin et qu'il me montrera ses progrès la semaine prochaine.

Le travail avec Simon se poursuit. La bonne relation avec son maître donne matière à des histoires qu'il joue. Il est le directeur de l'école qui fait de longues lettres au maire du village pour signaler une réparation à faire. Il prend des feuilles, ses écrits sont des suites de traits, parfois des suites de lettres attachées. On peut y lire le début de son prénom et nom de famille.

Il peut me dire maintenant. « *On joue une histoire, c'est toi qui l'écrit* », il lui arrive de réécrire les lettres qu'il trouve mal écrites « *A l'école, on ne fait pas comme cela* ».

Dans l'article « *Mal écrire, une affaire d'apprentissage* » de Marie-Alice Dupasquier et Michèle Schmidt ³, elles répondent à la question « *Qu'est-ce qu'écrire ?* ».

« *Ecrire au-delà de parler et de transmettre un message, c'est se livrer à un acte manuel dans l'inscription d'une trace, c'est livrer une trace à tous les regards et la permanence de cette trace qui demeure, séparée de soi et représentative de soi, mobilise en outre chez l'enfant sa capacité à assumer la séparation, l'absence.* »

« La question du rapport du visuel et de l'auditif est centrale. Le visuel doit perdre de sa prévalence au profit de l'auditif, la lettre doit devenir symbole. (Au départ des apprentissages, on voit souvent les enfants chercher à reproduire les lettres comme des petits dessins).

Cela implique le déplacement, la distance, Parler suppose la présence de l'autre, l'écriture au contraire nécessite l'absence. C'est la capacité à être seul qui est sollicitée ici. Dans ce cas, l'enfant élabore une perte, une mise à distance de l'objet. »

Les difficultés d'écriture chez Simon (c'est un calvaire pour lui) semblent s'inscrire dans la difficulté à introduire un manque, à élaborer cette perte, cette mise à distance avec l'objet. Depuis que nous pensons plus à l'écriture dans les séances, Simon quitte sans difficulté la salle, une temporalité se fait jour, « *il me reste combien de temps ?* » me demande-t-il, il ne cherche plus à emporter des jeux chez lui ou alors dans un jeu de cache-cache avec moi, la séparation devient possible et peut s'effectuer sans angoisse de sa part.

Rentrée de septembre : reprise des séances.

Nous avons eu plaisir à nous retrouver début septembre. J'apprends de son assistante maternelle et de son éducateur (changement de référent) que depuis le mois de mai, Simon ne fait plus de crise à la maison et qu'il est beaucoup moins agité. Il a passé un bon été. Une audience au tribunal des enfants a eu lieu début juillet au cours de laquelle la maman a demandé le retour de Simon chez elle. L'assistante maternelle s'est montrée assez fatiguée par le comportement de Simon même si des progrès sont réels. Le juge a proposé que suite à ce bilan et si cela conduit à la nécessité d'une prise en charge en établissement spécialisé pour Simon, le choix de l'établissement puisse s'orienter vers le département de la maman.

Début septembre, le bilan d'hyperactivité n'a toujours pas été réalisé, La liste d'attente est longue. Simon a fait une bonne rentrée. Il est maintenant en CE1.

L'éducateur soutient le travail en psychothérapie et souhaite que Simon puisse rester dans sa famille d'accueil et continuer à fréquenter l'école de son village. L'école ne demande rien.

Simon est calme, il joue en séance, veut m'apprendre des tours de magie et est ravi de s'apercevoir que « *je ne sais pas* » « *que je n'ai pas tout le savoir* ». Récemment, Simon découvre que je suis gauchère et lui droitier. Il cherche à écrire des deux mains. Son prénom s'affiche en gros sur les feuilles.

Que nous apprend le symptôme de Simon ? A quoi lui sert-il ?

Quand Simon vient nous rencontrer, il s'agite, se montre intolérant à toute frustration. Il est très anxieux.

Au fur et à mesure des rencontres avec lui, nous avons pu mettre en évidence, ses difficultés de séparation, ses difficultés à occuper une place qui soit la sienne et rien que la sienne dans la relation à l'autre. Quand sa mère tient des propos tels que « *pour moi, il est mort et enterré* », elle apparaît là comme une redoutable mère phallique qui se donne le droit de vie et de mort sur son enfant. C'est une mère imprévisible qui fait sa loi. Elle a tout pouvoir sur son fils. Nous savons par ailleurs que c'est une mère très procédurière qui écrit sans cesse des courriers au juge des enfants, au conseil général pour faire des signalements sur l'attitude du père de Simon et de la famille d'accueil. Nous savons également qu'elle a une relation particulière avec son fils, C'est le seul de ses enfants dont elle souhaite le retour chez elle. Elle n'introduit aucun manque, aucune nuance qui viendrait mettre un écart entre son fils et elle. Elle ne lui suppose aucun savoir, Il n'est pas sujet. Il est assigné à une place d'objet

auprès de sa mère dont il essaie de se dépendre sans y parvenir. Son agitation signe son impossibilité à trouver une place.

Simon tente alors d'exister, il se débat pour mettre un écart entre lui et sa mère, il tente de mettre du vide, de s'inscrire à une place différente de celle de sa mère

Son agitation viendrait alors en lieu et place de cette tentative d'écart. Son symptôme lui sert à exister. Par ses NON, il tente peut-être de se faire un NOM de faire exister un « je ». Son opposition est une recherche phallique.

Dans cet exemple clinique, nous avons montré comment le choix d'aborder le symptôme s'est posé de deux façons différentes : la proposition de psychothérapie et la proposition d'effectuer un bilan pour évaluer les TDAH. Au regard du thème de la journée « l'enfant et/est son symptôme », nous aimerions interroger nos pratiques au CMPP sur la manière d'aborder le symptôme.

Comment prenons-nous en compte le symptôme dans nos pratiques au CMPP ?

Quand nous recevons un enfant ou un jeune au CMP, il nous parle des difficultés qu'il rencontre. C'est le temps du bilan. Depuis quelques années, la pratique de ces bilans a évolué. Les tests sont plus souvent proposés aux enfants. Ils nous sont beaucoup plus souvent demandés, par les familles, les partenaires extérieurs et également par la direction de notre institution. Ils se sont considérablement complexifiés. Cela prend du temps.

Il est de plus en plus difficile de dire à des parents, « votre enfant est intelligent » sans avoir fait le test du QI. Là où nous étions considérés comme des « spécialistes » au sens de « porteur d'un supposé savoir », il nous faut maintenant apporter une preuve. L'évaluation est demandée. Il est plus difficile qu'avant d'engager sa parole de clinicien.

Les chiffres, les statistiques tiennent lieu de vérité. Nous devons faire avec cela.

Nous avons toujours pratiqué les tests au CMPP, il est toujours intéressant de chercher comprendre comment un enfant se débrouille avec le comptage, l'addition, la soustraction, avec l'abstraction, le rapport au temps, à l'espace.

Le test ne pose pas problème quand la subjectivité de l'enfant est prise en compte. Le test constitue un élément parmi d'autres à prendre en compte au moment de la synthèse.

Actuellement, les tests occupent une place de plus en plus centrale dans nos synthèses. Ils viennent rendre compte du déficit, de la performance, de la conformité à la norme ou bien de l'écart à celle-ci.

Telle mère nous demande un test de QI car elle pense que sa fille est surdouée. La jeune fille en question ne souhaite pas se soumettre à la demande de sa mère, elle craint les injonctions de sa mère à devenir une élève parfaite, sans manque. Elle craint que cela devienne son identité à part entière :

Les parents sont peut-être devenus co-prescripteurs. Les tests sont partagés par tous, il suffit d'aller sur Internet pour avoir tout le détail. L'effet de surprise agit moins quand nous proposons un test de Rorschach. Cela n'est sans doute pas sans effet sur la mise en place de la relation transférentielle pour la suite du travail.

Quand nous interrogeons les difficultés uniquement du côté de la performance, la quantification, nous ne prenons pas en compte la valeur symptomatique des difficultés.

Mettre la subjectivité au cœur de nos bilans supposent d'interroger les difficultés sous plusieurs aspects en prenant en compte aussi l'anamnèse, l'organisation psychique, la singularité de l'enfant.

Nous voyons arriver de plus en plus souvent des enfants qui nous disent « *je suis dyslexique* », « *je suis surdoué* » faisant d'ailleurs de ce terme de surdoué un symptôme là où on pourrait y

voir un bénéfice narcissique. Ils sont leurs symptômes. Ils viennent demander une rééducation qui parfois est nécessaire.

Cependant, derrière cette première présentation, il arrive fréquemment que lorsque nous offrons au jeune un lieu pour en dire quelque-chose, quand nous le questionnons sur les hypothèses qu'il fait sur les raisons de sa dyslexie par exemple, il n'est pas rare qu'il se mette à parler de tout à fait autre chose. La souffrance induite par un père absent, la difficulté à aller au collège, les difficultés relationnelles avec les autres. Cette demande-là doit aussi être entendue.

C'est alors que l'enfant ou l'adolescent n'est plus tout à fait identifié à son symptôme. Il fait des hypothèses, il parle de son symptôme. Il est un sujet avec un symptôme dont il tente de comprendre les coordonnées signifiantes.

Entre l'être et l'avoir, la subjectivité de l'enfant n'est pas convoquée de la même manière.

« *J'ai des difficultés d'écriture qui me font penser à la dyslexie* », laisse ouvert tout le champ des possibles et ne résume pas le sujet à ses difficultés. C'est l'enfant et son symptôme.

Nous pensons avant tout que la clinique se traite au cas par cas. A chaque rencontre, se repose la question de la façon dont on va recevoir cette famille et cet enfant.

Simon attend toujours son bilan pour TDAH. Cette démarche n'empêche pas Simon d'investir l'espace de la psychothérapie. Le symptôme dit le vrai, le vrai étant à entendre au sens de la vérité du sujet. Tout être humain est un être de parole. Son corps est dénaturé par le langage. À travers un symptôme, nous essayons d'entendre ce que l'enfant ne peut nous dire avec des mots. Je continue à recevoir Simon toutes les semaines, il a encore beaucoup à dire.

Bibliographie

¹ Jean Bergès : « Le corps de l'enfant, corps parlée, imaginé ou stigmatisé », in « Le corps porte-parole de l'enfant et de l'adolescent », Ed. Eres, Toulouse, 2011

² Jean-Marie Forget : « Le corps de l'enfant sous toutes ses coutures », in « Le corps porte-parole de l'enfant et de l'adolescent » Ed. Eres, Toulouse, 2011

³ Marie-Alice Dupasquier, Michèle Schmidt : Mal écrire, une affaire d'apprentissage ? » in « Que nous apprennent les enfants qui n'apprennent pas ? » Ed Eres, Toulouse, 2003

Véronique Cheptou