



HAL
open science

Prise en charge de l'enfant et (re)construction du langage

Marie-Christine Pouder

► **To cite this version:**

Marie-Christine Pouder. Prise en charge de l'enfant et (re)construction du langage. Constructivisme : usages et perspectives en éducation, 2001, Genève, Suisse. p. 511-516. hal-00111648

HAL Id: hal-00111648

<https://hal.science/hal-00111648>

Submitted on 5 Nov 2006

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Prise en charge de l'enfant et (re)construction du langage

SRED (Service de la recherche en Education), cahier 8, septembre 2001

Actes du Colloque, Constructivisme : usages et perspectives en éducation, septembre 2000, p.511-516, République et Canton de Genève

ISBN 2-940238-08-1

Marie-Christine Pouder

CNRS UMR 8606, Université de Paris V, France

Introduction

Du fait de la prise en charge précoce des enfants jeunes par les institutions (accueil en crèches, assistantat maternel, classes maternelles dès l'âge de 2 ans en France), les personnels de la remédiation doivent faire face aux situations générées par les échecs de la socialisation et de la scolarisation ; ils prennent en charge des élèves mutiques, asociaux, en difficulté dans leur accès à l'oral ou à l'écrit, et dont le trouble est le plus souvent détecté par un membre du corps enseignant. Psychanalystes, psychologues et orthophonistes, entre autres, se partagent cette population. Peut-on saisir les processus de (re)construction du langage de l'enfant à partir de l'étude de leurs différentes modalités d'intervention ?

Cadres et perspectives

Je propose une lecture de ces pratiques de prise en charge dans une double perspective lacanienne et psycholinguistique.

a) L'enseignement de J.Lacan porte à faire jouer d'une manière conjointe trois dimensions principales : celles du Réel, du Symbolique et de l'Imaginaire. Elles sont à resituer par rapport au propos actuel, la prise en charge d'enfants en difficulté dans leur entrée en communication et leur accès au langage.

Le Réel se situe du côté des aspects mesurables des matérialités en jeu : les moments et espaces qui sont partagés avec une certaine régularité entre les interactants, les signaux échangés à l'oral et à l'écrit, les suites sonores, pauses, intonations, postures qui présentent des caractères formalistes et qui fondent l'écologie communicationnelle du milieu.

511

Le Symbolique est préhensible du côté des systèmes au sein desquels les interactants se positionnent (types de familles, écoles, codification des rapports adulte / enfant, écoles, régimes de cotisation ou de remboursement, libéralisation ou institutionnalisation des soins), il se codifie en termes de normes, de demandes, d'attendus explicites ou implicites. L'Imaginaire renvoie davantage à des systèmes de croyances et de catégorisations sémantiques en jeu dans l'échange entre les partenaires (modèles de l'enfant et du développement que se donnent les soignants, systèmes d'amorçages communicationnels prioritaires privilégiés, catégories enfantines mises à l'épreuve par les petits patients).

Il est entendu qu'aucune catégorie n'est purement exclusive des autres puisque aucune n'est isolable en tant que telle. Le temps est lui-même inséré dans un tissu social (déroulement des semaines et des mois, fêtes laïques et religieuses), la famille est fondée sur des bases réalistes et les croyances liées à des systèmes socio-historiques qu'intériorisent les individus et les groupes.

b) Parallèlement à l'étude institutionnelle, la perspective psycholinguistique aide à remplir le programme lacanien et mène, par l'étude du contexte étroit à une étude conversationnelle de la situation particulière de prise en charge d'un problème de communication par la communication langagière elle-même, assez particulière à certaines sociétés occidentales (sans recours à des aides médicamenteuses, à des entraînements forcés ou encore à des intimidations religieuses et morales).

Le langage de l'enfant ne peut être séparé du discours qui lui est adressé, forme particulière du langage adulte, cadrant métapragmatiquement et métadiscursivement une situation d'échanges et de mutations constants. Les travaux de Bakhtine sur les genres discursifs premiers et seconds, ceux de Bruner qui mettent en avant cadres et formats de même que les travaux de François (1998) sur le dialogue comme suite de saynètes ordonnées reliant des conduites linguistiques à des conduites discursives servent de balises lors du repérage de catégories d'analyse des divers niveaux d'opérativité des intervenants. Cette perspective nous permet de nous situer à un niveau d'analyse de textes, les différents corpus référentiels (ouvrages, bandes magnétiques et magnétoscopiques et leurs notations - transcriptions, dessins, etc.) exerçant la fonction de vestiges dans cette archéologie d'un genre communicationnel particulier.

512

Exemplification

Les exemples présentés, supports à la délimitation de catégories d'analyse sont issus de champs thérapeutiques variés ; il s'agit de quatre séances de prise en charge d'enfants issues elles-même de recueils de séries :

1) une séance d'analyse en relation duelle exposée dans l'ouvrage de Mélanie Klein, *La psychanalyse d'un enfant* (trad. fr. 1973); la 79^{ème} séance, dernière séance au cours de laquelle l'enfant, Richard, 10 ans, apporte sa flotte de navires-jouets pour y jouer. Cette séance se situe au cours des grandes vacances de l'été 1941, pendant la Deuxième guerre mondiale, en Angleterre. Elle nous est connue par le compte-rendu autobiographique écrit qu'en a donné l'auteur ;

2) une séance de thérapie familiale (enregistrée au magnétophone) entre un enfant atteint d'un bégaiement de développement, une psychologue-psychothérapeute, et le père de l'enfant (Ankermann et Pétauud-Létang 1992, et Pouder 1998). Cette séance se situe en milieu de thérapie, en février 1991, elle est choisie pour son exhaustivité ;

3) une séance de psychothérapie en relation duelle en dispensaire (Pouder 1998). En janvier 1979, l'enfant, âgée de 7 ans et demi, est enregistrée régulièrement par sa psychologue depuis un an. Son mutisme a disparu et elle s'est accoutumée à l'enregistrement qu'elle effectue par la suite elle-même ;

4) une séance d'orthophonie dans un centre hospitalo-universitaire en juin 1998 (Becquerel 1998). La séance est la dernière avant les grandes vacances scolaires ; la stagiaire choisit ce moment pour introduire des activités en relation avec ses recherches sur la compréhension de la question chez l'enfant et la mémoire immédiate. Cette situation est caractéristique de l'institution hospitalière qui mêle soins, recherche et formation.

Catégories d'analyse ou éléments à catégoriser

1. Chronotope : appréciation des coordonnées temporelles et spatiales générales de la prise en charge durée des séances, intervalles, régularités, lieux où se déroulent les séances, types d'institutions. 2. Relation discursive : relation duelle, triadique ou x-adique

(famille, intervenants de l'institution, titulaires, stagiaires), rôles et fonctions des participants.

3. Modes sémiotiques convoqués : oral, graphique, scriptural, posturo-gestuel avec manipulation d'objets. Ces modes génèrent des formes de routinisations et des scripts de déroulement.

513

4. Modes dominants de communication : exclusivité d'un mode sémiotique ou mélanges. Genres discursifs de l'oral, conversation, questions d'investigation, association libre, explications, interprétation, cadrage d'activités, jeux de rôles.

Genres discursifs de l'écrit : graphique (dessins, étiquetage, dictée à l'adulte, écrits à deux, mise en relation mot-image, écriture de mots, de phrases, de textes), mélanges de genres.

5. Espaces sémantiques convoqués dans la thérapie :

Intérêts et humeurs dégagés, affects, translations et mise en relation de mondes, dimensions sémantiques apportées par l'interprétation (pensées, gestes, routines d'actions autour de la sexualité, l'affectivité, la vie familiale ou scolaire).

6. Objets réels d'attention conjointe dans la thérapie : Objets personnels des adultes ou des enfants (montre, collier), objets techniques liés à l'observation (caméra, magnétophone), jouets choisis par la thérapeute ou apportés par l'enfant, jeux éducatifs, réalistes ou symboliques.

7. Cas précis de la séance choisie : Place dans le chronotope général de la série, choix particuliers d'objets, de thèmes par rapport à des récurrences précédentes (nouveau, répétition, rupture, continuité avec déplacement).

8. Modes dominants d'opérativité des adultes : Mise à disposition d'un matériel préformé ou non, position personnelle de disponibilité, de directivité, d'observation, de retrait, participation à l'action, interactivité ou prise de distance.

9. Partie de l'enfant à laquelle l'(les) adulte(s) s'adresse(nt) : L'enfant de l'Œdipe, de la libido et de l'affect ; l'enfant cognitif, l'enfant désirant, l'enfant écrivain ou lecteur. Cette vision influe particulièrement sur les modes d'adresse, les demandes implicites, les reformulations.

10. Manifestations des intentions de communication :

Règles explicites gouvernant les relations humaines ou la manipulation des objets, cadrage par l'action ou par la parole, demandes, explications.

11. Réactions des enfants à ces intentions :

Mutisme, refus, retrait, indifférence, opposition, acceptation, adhésion, discussion, sériation, expression de préférences.

514

12. Manifestation des interdits : Interdits généraux et explicites, interdits occasionnels (sur les relations, les actions, les gestes et postures), dans la séance ou dans la vie courante (vie relationnelle, sexuelle, affective, familiale). Interdits implicites dessinés dans la relation et les attitudes.

13. Décentrations et réajustements : Transfert de sémiotique (passage de l'oral à l'écrit, du postural à l'oral, des onomatopées aux mots), diversification des conduites, stéréotypes, mutismes temporaires, développement partiel ou général des systèmes sémiotiques.

14. Reconstructions effectives durant la prise en charge : construction modulaire du langage (énonciation, morpho-syntaxe, lexicale, contenus, récits), modifications des symptômes (apparition, régression, transfert, cessation), évolution du tonus postural et des thymies.

Conclusion

Les dispositifs de remédiation langagière relatifs à l'enfance mettent en contact des spécialistes qui situent l'origine des problèmes des enfants dans des espaces relationnels divers (perceptivo-libidinal, cognitivo-affectif, essentiellement). Ils tirent leur opérativité de transactions continues entre les praticiens et leurs patients, espaces catégoriels, évaluatifs et éthiques. Ils constituent en quelque sorte, des « systèmes-experts » dont il est important de saisir le fonctionnement.

Bien des chercheurs cherchent à généraliser et à modéliser à partir de quelques cas, court-circuitant la complexité des éléments en jeu. L'abord en termes de Réel, Symbolique et Imaginaire nous apprend que les systèmes socio-historiques de pensée génèrent des univers de croyances et de valeurs qui s'interpénètrent, se remodelent et s'entrechoquent continuellement.

515

Bibliographie

M. Ankermann, S. Pétauud-Létang (1992). Entre bégaiement et bredouillement, analyse des interactions dans le cadre d'une psychothérapie familiale, mémoire présenté pour l'obtention du Certificat de capacité d'orthophonie, Université de Paris VI, UFR Pitié-Salpêtrière.

S. Becquerel (1998). Etude de la question chez un enfant ayant un retard de parole et de langage, approche dialogique, mémoire de capacité d'orthophonie, Université de Paris VI, Pitié-Salpêtrière.

H. Brunschwig, (1991). Passions de familles, récits de psychothérapies familiales et individuelles, Document psychologie, collection Payot. F. François, (1998). Le discours et ses entours, essai sur l'interprétation, L'Harmattan.

M. Klein, (1973, original 1961, Hogarth Press). Psychanalyse d'un enfant, collection Sand et Tchou.

J. Lacan, (1981). Le séminaire, livre III, Les psychoses, éditions du Seuil.

M.-Ch. Pouder (1997), Aspects pragmatiques de la modification des rôles discursifs dans une psychothérapie d'enfant (retard de parole et langage), in Rééducation orthophonique, Etudes approfondies de différents types de réalisations du langage, du normal au pathologique : réflexions, recherches, évaluations, vol. 35, septembre-octobre, n° 191, p. 239-264.

M.-Ch. Pouder (1998), Apparition des marqueurs personnels dans le parler de deux enfants présentant des problèmes de langage (retard sévère, dysphasie), in Actes du 16e congrès des Linguistes, Paris, 1997, CD-Rom Elsevier, p. 18.

M.-Ch. Pouder, H. Brunschwig (1998). De l'objet « (p)réfèrentiel » dans une psychothérapie familiale d'enfant bégue, CaLap n°18, Corps et Langage, CNRS URA 1031 - Université de Paris V, p. 105-135.

M.-Ch. Pouder (1999-2002). La constellation linguistique de l'objet dans la prise en charge d'enfants atteints de troubles du langage, colloque GROFRED, L'enfant et le monde des objets, organisé par le laboratoire psychologique d'analyse des processus cognitifs, Rouen.

516