



Les leçons de certains types de remédiation : bilan ou enseignement ? Remaniement des positions subjectives et reconstruction du langage. Colloque Cognitique, Ecole et sciences cognitives, 17 et 18 juin 2002 Ministère de la Recherche, Paris, France. Les apprentissages et leurs dysfonctionnements Axe : Troubles des apprentissages et remédiation

Marie-Christine Pouder

► **To cite this version:**

Marie-Christine Pouder. Les leçons de certains types de remédiation : bilan ou enseignement ? Remaniement des positions subjectives et reconstruction du langage. Colloque Cognitique, Ecole et sciences cognitives, 17 et 18 juin 2002 Ministère de la Recherche, Paris, France. Les apprentissages et leurs dysfonctionnements Axe : Troubles des apprentissages et remédiation. Les apprentissages et leurs dysfonctionnements Axe : Troubles des apprentissages et remédiation, 2002, Paris 5ème, Ministère de la Recherche, France. 8 p. <hal-00112853>

HAL Id: hal-00112853

<https://hal.science/hal-00112853v1>

Submitted on 9 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.



HAL Authorization

Colloque Cognitique

Ecole et sciences cognitives 17 et 18 juin 2002 Ministère de la Recherche, Paris, France

Les apprentissages et leurs dysfonctionnements Axe : Troubles des apprentissages et remédiation

POSTER (extraits)

Les leçons de certains types de remédiation : bilan ou enseignement ?

Remaniement des positions subjectives et reconstruction du langage.

Marie-Christine Pouder

CR1, LEAPLE - CNRS Villejuif - Centre A.G.Haudricourt, Université de Paris V

Marie-Christine.Pouder@vjf.cnrs.fr

Marie-Christine.Pouder@wanadoo.fr

Résumé :

A partir d'exemples tirés de la littérature spécialisée et d'études de corpus longitudinaux, je présente quelques éléments de réflexion sur certains types de remédiation du langage. Qu'est-ce qui est modifié par ces dispositifs interactionnels occidentaux et comment des changements s'effectuent-ils ?

Je m'intéresse en particulier à une des unités d'analyse que l'on peut mettre en avant, l'unité séance, et à différents modes de reconstruction des données longitudinales.

Symptômes :

La remédiation est en général motivée par l'insistance d'un symptôme reconnu, retard, bégaiement, mutisme, repli sur soi, etc. Elle peut être simple ou multiple (plusieurs prises en charge en parallèle) et le fait de différents experts (psychanalyste, psychologue, orthophoniste, psychomotricien).

Les différents stades de la prise en charge :

Des stades ont reconstruits après coup dans l'analyse et l'historicisation de la rencontre. Ils sont liés à la présence de personnes, de thématiques ou d'occupations préférentielles et entraînent des positionnements différents des interactants et des restructurations diverses.

L'unité séance :

La séance constitue l'unité de ces prises en charge qui se déroulent selon un espace-temps clos et répétitif, de manière régulière dans le temps. Chaque unité présente elle-même une phase initiale, des péripéties, une phase finale et des temps intermédiaires dont on peut également étudier le déroulement et la composition.

Les premiers temps de prise en charge :

La relation qui s'instaure entre l'(es)adulte(s) et son petit patient est différente selon les modalités de la prise en charge, duelle, familiale ou encore groupale. La recherche des signifiants familiaux et des modes d'économie communicationnelle qui monopolise au début les participants et l'interaction sur le mode duel ne va pas systématiquement de soi.

Les fins ou ruptures :

La phase finale de ces séquences longues que constituent les prises en charge sont parfois brutales et impromptues, parfois prévisibles et préparées. Elles peuvent entraîner une régression provisoire de l'enfant ou au contraire une accélération du processus de (re)structuration.

Etat final :

Les résolutions des symptômes sont le plus souvent partielles. Grace au travail interactionnel duel ou groupal, une amélioration est notée, une structuration avérée, des phénomènes d'adaptations réciproques entamés.

Remédiations

Depuis la fin de la première guerre mondiale se sont développés plusieurs courants de " remédiation " de certains symptômes communicationnels enfantins, dans les coulisses de la pédagogie, de la médecine, de la psychiatrie et de la linguistique.

Ces courants ont en commun des pratiques d'exercice en cabinet libéral ou dans le cadre de l'hôpital public et l'utilisation de dispositifs conversationnels relativement standardisés.

Pour pallier à la difficulté de la pratique de l'association libre chez l'enfant **la psychanalyse** utilise le jeu symbolique et/ou le dessin clinique et sollicite certaines fonctions ou états mentaux chez les partenaires de l'interaction (rêve, discours spontané, imagination, interprétation, écoute flottante).

La psychologie utilise davantage l'observation participante, l'entretien clinique semi-dirigé ainsi que la passation de tests standardisés.

L'orthophonie peut mêler entretiens libres et exercices ciblés à partir de supports pédagogiques divers.

Ainsi une " même " activité pratiquée dans chacun de ces contextes ne sera pas analysée de manière identique ; par exemple baigner une poupée, faire un dessin de bonhomme ou jouer avec des figurines.

Les " moteurs curatifs " utilisés par ces courants, en voie continuelle de diversification sont différents et fortement liés à l'élaboration de théories relatives à la vision du fonctionnement psycho-socio-cognitif de l'enfant et de l'humain.

La psychanalyse observe des motions psychiques, des mouvements libidinaux, des rapports au réel, aux systèmes symboliques et à l'imaginaire. Le corps est pour elle un corps pulsionnel et elle étudie les rapports entre des êtres de générations et de sexes différents ou entre les différentes instances de la personnalité. Elle favorise plutôt l'individuation.

La psychologie observe le développement des fonctions supérieures, psychiques, motrices et intellectuelles chez les enfants et elle mesure le développement du moi à partir d'échelles normalisées. Elle favorise le développement du moi et la socialisation.

L'orthophonie observe l'humain à partir du développement de son langage et des principales fonctions qui lui sont liées, rythme, mémoire, oral, lecture, écriture, comptage, gestes symboliques. Elle favorise l'exercice, la répétition et l'intégration dans le système scolaire ou social.

Ces disciplines ont généré des pratiques connues d'après des compte-rendus en affinité avec des genres discursifs de l'écrit et de l'oral : étude de cas individuel, étude de cas contrastés, paraboles et histoires de cures, traités théoriques et manuels de tests ; plus récemment enregistrements et vidéoscopie.

Les symptômes susceptibles de les mettre en compétition sont surtout le mutisme, les replis et les problèmes de socialisation, les troubles du langage et des fonctions symboliques tels que dysphasie ou bégaiement.

Les suivis étudiés sont issus de deux sources :

- 5 sont étudiés d'après des ouvrages publiés par des thérapeutes - auteurs qui se sont exprimés à travers ce genre littéraire qu'est l'étude de cas à partir de l'étude exhaustive de l'intégralité des séances. Ces ouvrages sont peu nombreux et principalement issus du monde de la psychanalyse et de la psychologie de l'enfant. Ils mêlent pour la plupart exposés des faits, exposés théoriques et justifications d'interprétation.

- 5 sont étudiés d'après les enregistrements magnétophoniques ou vidéoscopiques d'une partie seulement des séances de soin.

Ils relèvent de la thérapie familiale, de la psychothérapie et de l'orthophonie. Ils sont encore en cours d'analyse.

Le tableau ci-joint (cf. La constellation linguistique de l'objet) détaille les éléments analysés dans les documents publiés : les symptômes, la durée de la prise en charge, le nombre de

séances, la méthode thérapeutique utilisée, les objets matériels auxiliaires à la cure ainsi que les objets théoriques particulièrement " révélés " par le cas. Il donne également le titre de l'ouvrage et l'année de parution en France ; trois des cinq ouvrages sont traduits, l'un de l'américain et les deux autres de l'anglais.

L'étude des ouvrages spécialisés montre des découpages différents des cures qui vont du découpage temporel strict des séances (M.Klein, Winnicott) à des agencements par périodes subjectives regroupant des séances autour de thématiques théoriques (D.Vasse, R.Lefort) ou pratiques (V.Axline) ou à des agencements narratifs balisés par des exemples extraits de séances.

Ce dernier cas de figure est fréquent et signale la " parabolisation " de ce genre narratif. Bien des ouvrages, non cités ici, utilisent ce ressort de narrativisation ; il s'agit d'études partielles de cas qui illustrent une problématique sous forme d'une historiette exemplaire.

J'ai privilégié les ouvrages qui permettent de lire ou au moins de reconstruire les séances de prise en charge.

L'étude de corpus pose d'autres problèmes d'exhaustivité et de focalisation ; elle est à relier à l'étude des notes prises entre les séances par le thérapeute quand il y en a ou des graphismes et des productions de l'enfant.

Elle permet de mieux cerner la séance comme unité chronotopique, qui, bien qu'irréductible et non reproductible, est à analyser comme un tout complexe de successions de postures, d'actions, d'énoncés, de routines et d'événements.

L'unité séance à travers les textes :

Les plus exhaustifs des compte-rendus publiés posent la problématique du mode d'exposition des éléments constitutifs de la séance, de la particularité des faits qui sont jugés dignes d'y figurer au niveau des paroles, des gestes, des actions des enfants et des soignants eux-même.

Certains signalent les notes prises pendant la séance, d'autres les enregistrements de certains propos de leurs jeunes patients. Dans un cas (Dibs, de V.Axline) il s'agit quasiment d'un verbatim des séances observées et transcrites par des étudiants en psychologie situés derrière une glace sans tain.

Le récit événementiel est souvent laissé de côté au profit du développement de séquences métadiscursives à visée plutôt pédagogique et expositive.

Le thérapeute explicite pourquoi il choisit tel type de matériel, pourquoi il refuse tel comportement et tente d'en susciter d'autres ; il expose parfois sa filiation théorique et développe à quelles occasions il (elle) a pu mettre en évidence tel ou tel fait .

Un premier mouvement explicatif vise surtout le lecteur.

Le second mouvement explicatif n'est que le reflet des conduites de pédagogie du sens à l'oeuvre dans les cures et les suivis d'enfants ; il reprend des paroles dites ou des effets produits sur l'interlocuteur par ces paroles. Cela ne signifie pas pour autant que toutes les intentions communicatives de l'auteur sont conscientisées et explicitées.

L'étude du texte permet de mettre en relation certaines réactions et de saisir parfois des suites de réactions non reconnues par le soignant. Néanmoins le lecteur reste en partie rivié à la subjectivité de l'auteur dans sa construction de l'analyse du changement chez son patient.

L'unité séance à partir des corpus audio et vidéos :

Les études textuelles introduisent à l'étude psycholinguistique du produit " brut " qu'est un corpus longitudinal de séances de remédiation.

Les questions se posent différemment pour le praticien, pour le chercheur, pour le praticien qui devient chercheur ou le chercheur praticien.

Le procédé de l'enregistrement ou de l'autoscopie est un procédé ancien d'aide-mémoire pour les praticiens, particulièrement coûteux en temps ; il est parfois utilisé à des fins thérapeutiques et peut constituer un type de thérapie tout à fait particulier.

Fréquemment utilisé pour des bilans ponctuels à des fins d'expertise il n'est pas encore couramment utilisé pour de longs suivis, sinon à titre expérimental. Il est en effet souvent assez dérangent pour le soignant car l'expert en psycholinguistique ou en communication qui le visionne n'entre pas dans la même subjectivité interprétative et reconstruit à partir du matériau constitué une autre forme de réalité discursive.

L'étude de ces suivis peut en effet constituer une fin en soi et constituer un laboratoire de l'étude du développement du langage dans ce contexte particulier de remédiation. Elle peut accompagner l'approfondissement d'un travail théorique en psycholinguistique sur les positionnements affinitaires entre telle et telle structure (lexique et place dans l'énoncé ; modalité d'insertion du dire et extraction ou topicalisation ; pronoms personnels et structures actuarielles ; places discursives et énonciation ; pragmatique et morpho-syntaxe).

Elle remet en cause l'opposition stricte entre synchronie et diachronie.

Les deux types d'étude montrent que le temps est un facteur particulièrement important dans ces prises en charge.

Les premiers moments de ces suivis fonctionnent comme temps d'observation, d'adaptation et d'apprentissage réciproques entre les interagissants en cause.

L'entrée en " communication " du thérapeute avec l'enfant est plus ou moins difficile, cela peut aller de quelques séances à plus d'une année. Il faut parfois au soignant un long temps d'interaction avec les membres de la famille de l'enfant, principalement les parents, avant que l'enfant accepte de venir seul. Dans d'autres cas il lui faut conduire la cure malgré la désaffection familiale ou même l'absence d'entourage.

L'unité séance présente elle-même des temps subjectifs qui varient avec le temps :

temps d'entrée dans le " sas " du cabinet, temps de choix des activités, de la reprise d'un objet, temps intermédiaire entre deux activités, temps de suspension de l'action, préparation à la rupture, rangement ou opposition au rangement, vrais et faux départs où se disent parfois des choses subtiles.

Tous ces temps aux consistances diverses constituent des moments privilégiés pour l'étude des premières apparitions langagières.

Fins, ruptures, états finaux :

Dans les livres comme dans la réalité les ruptures ne se font pas toujours dans l'harmonie. Si certaines cures se terminent à échéances prévisibles (fin d'année scolaire, arrêt de la demande, fin de vacances), d'autres suivis se terminent d'une manière précipitée (déménagement, refus des parents de poursuivre la prise en charge, déplacement du thérapeute).

C'est alors l'état final de la relation qui (re)construit a posteriori l'ensemble du processus de la rencontre. Il en permet l'historicisation, la mise en mots en même temps qu'il la clôture. Des notes, des addenda finaux donnent parfois des indications sur l'après-coup de cette histoire (lettres, rencontres, informations nouvelles).

Par rapport au symptôme initial qui a suscité le début de la prise en charge, il y a plus souvent déplacement, aménagement, amélioration, que résorption totale.

Le plus souvent néanmoins le mutique s'est mis à parler, le dyslexique à lire et à écrire, le bègue bégaye beaucoup moins et le dysphasique s'exprime dans une langue compréhensible par sa communauté.

Un changement s'exprime donc clairement sur le plan des compétences linguistiques et pragmatiques, souvent atténué par le fait que l'enfant, grandissant, n'est plus scolarisé avec ses pairs et qu'il se trouve donc souvent marginalisé autrement que dans sa position initiale.

Une thérapie peut être réussie et l'enfant redoubler une classe ; le dysphasique peut commencer à lire mais rentrer dans une classe spécialisée qui accueille les primo-lecteurs de dix ans ; l'enfant peut quitter son analyste en s'étant ouvert au monde mais en ne tolérant pas l'intégration en classe et réclamer un précepteur. Le changement s'exprime diversement selon les théories des auteurs ; l'enfant a pu exprimer son agressivité, son ambivalence, sa jalousie, sa rivalité fraternelle, ses sentiments oedipiens complexes, ses angoisses, sa peur d'être abandonné.

Il a surtout rencontré une oreille attentive à sa parole et parfois un pédagogue, non au sens scolaire mais au sens éthique du terme ; d'où quelques défaillances finales au moment de la séparation.

Il y apprentissage d'une mise en mots qui n'a pas grand chose à voir avec la grammaire mais plutôt avec la rhétorique ; apprentissage d'un positionnement par rapport à une

altérité dans le discours et l'intersubjectivité ; apprentissage de routines discursives orales ou écrites génératrices de certaines formes de raisonnement ou de logiques, liaisons entre des espaces mentaux clivés ou inexistants au départ ; jeu et balance entre les mondes de l'imaginaire et du réel.

L'utilisation d'appareils sophistiqués et d'une forme nécessaire de positivisme ne doit pas faire oublier que ces dispositifs remédiateurs sont des dispositifs au sein desquels faits, subjectivités et édifices conceptuels s'entremêlent et s'auto-entretiennent.

Bibliographie :

V. Axline, (1967). Dibs, Développement de la personnalité grâce à la thérapie par le jeu avec une introduction de L. Carmichael, traduction de l'américain par Hélène Seyrès, Flammarion (original, Dibs : in search of self, Houghton Mifflins, 1964).

H. Brunshwig, (1991). Passions de famille, récits de psychothérapies familiales et individuelles, collection Psychologie, éditions Payot.

L.Danon-Boileau, (2002). Des enfants sans langage : de la dysphasie à l'autisme, éd. O.Jacob.

H.Frédéric, M.Malinsky, (1979). Martin, un enfant battait sa mère, coll. Thérapie, J.P.Delarge.

M. Klein, Psychanalyse d'un enfant, méthode de psychanalyse des enfants, étudiée à partir du traitement d'un enfant de 10 ans (traduction de l'anglais par M. Davidovici, préface de R. Jaccard, Sand et Tchou, 1973-83 (original, Narratives of a child analysis ; the conduct of the psycho-analysis of children as seen in the treatment of a ten years old boy", The Hogart Press, Londres, 1961).

R. Lefort, en collaboration avec R.Lefort, Naissance de l'Autre, deux psychanalyses, Nadia, 13 mois, Marie-Françoise, 30 mois, collection Le champ Freudien, dirigé par Jacques Lacan, éditions du Seuil, Paris, 1980.

M.-Ch. Pouder, H. Brunshwig (1998), De l'objet " (p)référentiel " 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 (1998). Apparition des marqueurs personnels dans le parler de deux enfants présentant des problèmes de langage (retard sévère, dysphasie), in Actes du 16ème congrès des Linguistes, Paris, 1997, CD-Rom Elsevier, P.18 (20 pages).

M-Ch. Pouder (2001). De quelques modifications du système énonciatif chez un enfant dysphasique en cours de thérapie du langage ; problèmes d'analyses de corpus longitudinaux, Actes du colloque du 1er symposium International d'analyse du discours,

1998, organisé par l'Université Complutense de Madrid (Espagne) et L'université de Paris XIII, 12p.

M-Ch.Pouder (2001). Prise en charge de l'enfant et reconstruction du langage, in actes du Colloque "Constructivismes : usages et perspectives en éducation", vol I et II et CD-Rom, SRED, cahiers 8, Genève, 6 p.

M-Ch.Pouder, (à paraître). La constellation linguistique de l'objet dans des prises en charge d'enfants atteints de troubles du langage. Issu d'un poster présenté au GROFRED, Groupe francophone de Recherche sur le développement de l'Enfant jeune, L'enfant et le monde des objets, LACO, Université de Rouen, mai 1999.

A.van der Straten, (1994). Un enfant troublant, deux discours sur le langage d'un enfant que l'on dit autiste, L'Harmattan.

D. Vasse, (1974). L'ombilic et la Voix, deux enfants en analyse, collection Le Champ Freudien, dirigée par Jacques Lacan, éditions du Seuil, Paris.

D.W.Winnicott, (1981). La petite "Piggle", traitement psychanalytique d'une petite fille, Payot, (original 1977).