

Introduction

Lors de mon stage au Centre d'action médico-social précoce et Centre médico-psycho-pédagogique, j'ai pu remarquer que la fonction principale des psychologues était la psychothérapie auprès d'enfants et d'adolescents, âgés de 0 à 18 ans, qu'elle soit individuelle ou de groupe. Dans cette institution, le psychologue prend également en charge les premiers entretiens, moments cruciaux du travail auprès de l'enfant ou de l'adolescent et de ses parents. Dans un premier temps, le psychologue reçoit donc les parents qui ont des enfants en difficultés puis, lors de plusieurs entretiens, pouvant aller jusqu'à cinq, il rencontre l'enfant ou l'adolescent.

Ce travail préliminaire est très important puisqu'il permet de cibler au mieux la ou les demandes des parents et celles de l'enfant, qui peuvent être différentes. De plus, il permet d'engager une alliance thérapeutique avec l'enfant, c'est à dire « *l'adhésion de l'enfant à une expérience d'un type nouveau, qui inclut des aspects émotionnels, imaginaires et symboliques, et qui permet à l'enfant d'entrevoir un autre mode de fonctionnement psychique que celui qu'il est habitué à connaître et de découvrir la possibilité, l'espoir de donner un sens à ses symptômes et sa souffrance.* »¹ Ce premier temps permet également de pointer les choses qui paraissent importantes, de faire des liens entre les parents et l'enfant, afin de répondre au mieux à la demande et d'élaborer un projet thérapeutique. A la suite de ce premier travail, il peut alors, se mettre en place une prise en charge soit individuelle (psychothérapie, psychomotricité, orthophonie...) soit groupale (psychodrame, groupe marionnettes...), ou des entretiens ponctuels, avec l'enfant seul, ou accompagné de ses parents.

Lors de mon année de stage dans cette institution, j'ai donc été amenée à observer ou à mener des entretiens d'accueil avec les parents et des « bilans psychologiques » avec les enfants concernés. J'ai, lors de cette pratique, été confrontée à différentes difficultés et par conséquent été amenée à réfléchir sur ces dernières et leurs causes.

Tout d'abord, en ce qui concerne le temps d'accueil, le praticien se doit d'aider ces parents à aborder des éléments sur l'histoire de l'enfant et sur son environnement familial, c'est-à-dire des éléments anamnestiques. De plus, il peut avoir besoin de précisions sur la

demande explicite, qui est formulée ainsi que son origine. De là, il tentera aussi d'entendre le discours implicite de ces parents, afin de peut-être créer des liens, qui permettront des hypothèses de travail. Cependant, il doit également ne pas être trop directif afin de laisser se déployer la parole de ces parents venus parler de leur enfant et de sa souffrance (et par cela, bien souvent également d'eux-mêmes et de la leur). Le clinicien doit donc tenter de trouver la bonne distance afin, à la fois, d'avoir des éléments concrets sur l'enfant et sa vie, et, à la fois, de laisser une liberté de parole à ces parents venus parler de leur enfant.

Ensuite, j'ai dû réfléchir sur les moyens pour entrer en relation avec l'enfant, pour apprendre à le connaître et tenter de comprendre, au delà de ses symptômes, ce qu'il cherche à exprimer de ses conflits psychiques. En effet, le but de ce travail préliminaire est d'entendre l'enfant dans sa parole vraie, sur ce qu'il dit de son symptôme et ce qu'on dit de lui. L'utilisation de médiateurs s'est avérée être, pour moi, dans ce temps préliminaire à une prise en charge, une excellente aide à la

la projection comme moyen d'expression

rencontre avec l'enfant, au déploiement de sa parole vraie, puisqu'ils semblent permettre à l'enfant, à la fois, de déployer son monde fantasmatique, imaginaire et la façon dont il se représente sa réalité et la vit à l'intérieur de lui. Pour le psychologue, ces médiateurs favorisent également la compréhension de la personnalité de l'enfant puisqu'ils permettent de mieux saisir ses conflits psychiques, les mécanismes de défense qu'il a mis en place pour les gérer, et par cela, évaluer la possibilité d'un travail thérapeutique.

Dans cette optique, l'utilisation du dessin de famille, par exemple, du dessin libre, des « épreuves » dites projectives, du jeu, sera surtout utilisée lors de la phase dite de « bilan », mais certains de ces médiateurs pourront également servir lors des psychothérapies ou des entretiens ponctuels, dans un but différé. Ces médiateurs, dans ce premier temps préliminaire à une prise en charge, m'ont paru constituer une bonne aide à la compréhension de l'enfant et de son fonctionnement psychique. De surcroît, ils facilitent la rencontre avec l'enfant, en lui offrant matière et prétexte à s'exprimer. L'enfant n'apparaît plus, au cours de la consultation comme « un symptôme » posant problème, mais comme un sujet à part entière, que l'on souhaite connaître

L'usage de ces médiateurs m'a donc poussé à me questionner sur les processus mis en œuvre lors de l'utilisation de ces outils, dans la relation, étant donné qu'ils font fonction de tiers entre le thérapeute et le sujet qui vient consulter. J'ai donc choisi de réfléchir sur la notion de projection, utilisée très souvent par les psychologues, pour justifier leurs usages. En effet, de nombreux praticiens ont cherché des instruments qui pouvaient permettre d'« évaluer » la personnalité du jeune enfant et de connaître sa vie affective autrement que par les renseignements fournis par les parents. Les tests projectifs pour enfant se sont donc multipliés, que ce soit sous forme d'histoires à compléter, de dessins à faire sur des thèmes choisis ou d'histoires à inventer d'après des dessins présentés. Tous cherchaient à mettre en évidence le point de vue de l'enfant, ses réactions affectives à des situations familiales ou traumatiques sans le questionner ouvertement sur sa vie privée. Tous impliquaient donc, selon les utilisateurs de ce type d'outils, que l'enfant se projette dans les réponses qu'il fait au test. La plupart des praticiens considéraient cette projection comme acquise, certaine, dans ce type d'épreuves.

Pour ma part, au contraire, j'ai choisi de réfléchir sur cette notion de projection avant d'utiliser, « les yeux fermés », ce type d'outils qui s'appuient sur ce concept pour être validés. Pour cela, j'ai tenté de reprendre l'historique de ce terme, en psychologie, en psychanalyse, puis en psychologie projective. Ensuite, partant du principe que ce mécanisme serait peut-être à l'œuvre dans ces épreuves, je me suis interrogée sur sa présence ou non dans les dessins, libres ou avec consignes, ainsi que dans les jeux d'enfants. Pour finir, j'ai souhaité vous illustrer concrètement ce que tous ces médiateurs pouvaient apporter dans la pratique du psychologue qui travaille auprès d'enfants ou d'adolescents, en vous présentant trois histoires de vie d'enfants, enfants que j'ai suivis, en entretiens ponctuels, seule ou accompagnée d'un de mes maîtres de stage. Dans ce travail, je n'ai aucunement la prétention de résoudre toutes les controverses qui sont en lien avec l'utilisation de ces médiateurs et leurs argumentations, j'espère seulement vous faire part de mes interrogations, de mon cheminement à ce sujet et peut-être d'ouvrir une réflexion sur cette pratique.

La notion de projection

ses définitions et ses controverses

Avant d'utiliser ce concept dans le travail clinique, il me paraissait important de reprendre les différents sens de cette notion, qu'est la projection. En effet, il était pour moi utile, avant d'employer ce concept, de réfléchir avant sur sa définition (très orientée en psychanalyse et beaucoup plus générale en psychologie, comme nous allons le voir), afin de ne pas faire d'amalgames sur son utilisation dans la pratique clinique.

Laplanche et Pontalis énumèrent différentes définitions pour cette notion : « Le terme de projection, dans un sens très général en neurophysiologie et en psychologie est utilisé pour désigner l'opération par laquelle un fait neurologique ou psychologique est déplacé et localisé à l'extérieur, soit en passant du centre à la périphérie, soit du sujet à l'objet. Dans le sens proprement psychanalytique, c'est une opération par laquelle le sujet expulse de soi et localise dans l'autre, personne ou chose, des qualités, des sentiments, des désirs, voire des « objets », qu'il méconnaît ou refuse en lui. Il s'agit là d'une défense d'origine très archaïque et qu'on retrouve à l'œuvre particulièrement dans la paranoïa, mais aussi dans des modes de pensée « normaux » comme la superstition. »² On voit donc, déjà, que la projection comporte différents sens suivant l'orientation que l'on choisit pour la définir. Le terme de projection paraît avoir pourtant un usage très étendu aussi bien en psychologie qu'en psychanalyse ce qui nécessite une clarification de ce concept.

Etymologiquement, la projection est « l'acte de lancer en avant » ; au sens figuré, c'est « émettre au dehors »³. « En géométrie, il désigne une correspondance point par point entre, par exemple, une figure dans l'espace et une figure plane. En neurologie, telle aire cérébrale constitue la projection de tel appareil somatique, récepteur ou effecteur. En physiologie, la projection implique un mouvement du centre vers les périphéries, par exemple, les sensations olfactives sont localisées par projection au niveau de l'appareil récepteur. »⁴

On voit donc là que cela a peu de choses à voir avec l'utilisation qu'en fait la psychologie ou la psychanalyse (si ce n'est la définition d'« émettre au dehors »). J'ai donc choisi, pour cette raison, dans cette première partie, de travailler sur la définition même de ce concept, utilisé en psychologie, en psychanalyse et en psychologie projective avant de l'illustrer par de la clinique, dans une seconde partie.

Conclusion

Lors du temps préliminaire à une psychothérapie avec un enfant, les épreuves projectives, les dessins, les jeux, peuvent constituer le cœur de ce moment, en lien, bien sur, avec la prise en compte de la relation. Ces médiateurs sont un élément majeur du dispositif thérapeutique dans sa dimension diagnostique et pronostique. Leurs singularités et leurs forces tiennent à ce qu'ils offrent à l'enfant la possibilité d'une expression personnelle, d'une création psychique qui conjugue problématiques et mécanismes de défense qu'il faut savoir saisir, en tant que clinicien et traduire, à travers l'appareil conceptuel propre à chaque épreuve.

la projection comme moyen d'expression

Ce sont ces mouvements profonds du psychisme de l'enfant, ses difficultés mais aussi ses ressources que les psychologues s'efforcent de comprendre et de faire comprendre à l'enfant pour mieux l'aider, en s'appuyant sur les références théoriques de la psychopathologie de l'enfant et de la psychanalyse. Or, tous ces éléments sur le fonctionnement psychique de l'enfant semblent pouvoir être mis en évidence, par le clinicien, grâce à l'utilisation des épreuves projectives, des dessins libres ou avec consignes et des jeux, en lien avec le mécanisme de projection, puisque cela permet à l'enfant de parler de lui de manière plus ou moins directe et de mettre à jour ses conflits.

En effet, *« un des problèmes les plus importants qui se posent au pédopsychiatre ou au psychologue est la découverte et l'analyse des conflits de l'âme enfantine, puisque dans la plupart des cas, ils ne sont pas apparents. En effet, ce qui nous est donné cliniquement, ce ne sont pas les conflits eux-mêmes, mais leur retentissement secondaire sur la personnalité extérieure de l'enfant, sur son caractère, sur sa conduite, sur son humeur et sur son rendement scolaire. Nous constatons donc l'effet mais il nous faut remonter de l'effet à la cause, au conflit des tendances propres de l'enfant et des censures, des interdits du milieu où l'enfant a vécu. »*⁵ En d'autres termes, nous avons accès, dans un premier temps, aux symptômes mais pas à leurs causes. Il est donc nécessaire de tenter de comprendre les raisons conscientes ou inconscientes à la mise en place de ces symptômes. Dans ce but, l'utilisation de médiateurs semble très enrichissante pour cette compréhension et ainsi, pour la suite à donner au travail auprès de l'enfant.

Cependant, le clinicien se doit d'être prudent, à la fois dans ses hypothèses interprétatives et dans l'utilisation de ces supports à la parole. En effet, il est nécessaire qu'il connaisse bien les médiateurs qu'il utilise et qu'il se connaisse bien lui-même, afin de ne pas projeter ses propres conflits sur l'enfant. De plus, il me paraît primordial que le clinicien donne la primauté à la relation qui s'établit entre lui et l'enfant et ne systématise pas l'utilisation de ces outils. Je pense également que le clinicien doit s'interroger sur l'utilisation qu'il fait de ces médiations, afin qu'elles ne participent pas à un système défensif chez le psychologue pour se protéger de la relation. Si toutes ces conditions sont prises en compte par le professionnel, alors, l'utilisation de ces médiateurs peut s'avérer très enrichissante pour la compréhension de l'enfant dans sa globalité et ainsi permettre une prise en charge adaptée.

De même, le psychologue se doit de séparer ce qui est projection du réel ou libération de désirs et de craintes imaginaires. En effet, il semble que l'enfant peut, dans ses récits, projeter, tout d'abord, des stéréotypes, c'est-à-dire, certaines tendances très générales qui se retrouvent dans les récits quelques soient la personnalité de l'enfant ou ses conflits affectifs, par exemple, dans le CAT, où il parlera de ce qu'il perçoit de la situation présentée à la planche. Il peut également projeter des éléments de sa vie réelle, c'est-à-dire les activités qui font parties de ce qu'il vit au quotidien et, pour finir, il peut projeter des aspects de sa vie imaginaire, c'est-à-dire ses craintes, ses rêveries, ses angoisses et très souvent ses fantasmes. Ces différents éléments doivent donc être pris en compte et différenciés pour la compréhension de l'enfant, sans quoi, des hypothèses interprétatives pourraient se trouver fortement erronées.

Pour finir, comme le précise R Mucchielli, *« Toutes les techniques projectives connues et validées se présentent comme des épreuves de jeu, d'imagination, de libre interprétation, de choix spontané non réfléchi, c'est-à-dire qu'il est requis du sujet qu'il se mette dans un certain état*

la projection comme moyen d'expression

de désinsertion par rapport à l'activité d'adaptation au réel, au présent, à autrui, qu'il se laisse aller à un autre niveau relationnel. »⁶ On retrouve donc ici la nécessité pour le sujet d'avoir la capacité à se placer dans un espace intermédiaire entre la réalité extérieure et sa réalité intérieure.

J'ai donc choisi ici de réfléchir sur la notion de projection de l'enfant sur les différents médiateurs utilisés dans le travail préliminaire, permettant ainsi une expression de « son monde privé ». Cependant, une étude aurait également pu être faite, selon moi, sur l'aspect symbolique, dans l'usage de ces outils. Je vous ai relaté, ici, le travail préliminaire auprès de ces enfants, cependant, il me semble important de vous préciser que je les ai ensuite suivis en entretien régulier, tout au long de cette année. L'utilisation de ces médiateurs m'a donc permis de faciliter la mise en place d'une alliance thérapeutique avec ces enfants. Une relation de confiance s'est ensuite instaurée au fil du temps, et ils sont parvenus à m'exprimer leurs souffrances (en lien ou non avec les hypothèses qui ont pu ressortir du travail préliminaire), autrement que par ces « moyens détournés ». Une relation solide avec l'enfant, comme avec tous sujets, met donc un certain temps à se mettre en place, mais il me semble que ces médiateurs, dans le travail avec l'enfant, peuvent la faciliter, dans un premier temps.

Bibliographie

Ouvrages cités :

- Anzieu.D, Les méthodes projectives, Paris, PUF, 1961.
- Anzieu.D, Chabert.C Les méthodes projectives, (1961), Paris, PUF, 1995.
- Arfouilloux.JC, L'entretien avec l'enfant, Collection « Educateurs », Edition Privat, Toulouse, 1975.
- Bellak.L, Manuel du test d'aperception pour enfants CAT, Paris, Centre de psychologie appliquée, 1954.
- Boekholt.M, Épreuves thématiques en clinique infantile, approche psychanalytique, Paris, Dunod, 1993
- Corman.L, Le test PN, manuel, (1961), Paris, PUF, 1999.
- Corman.L, Le test du dessin de famille dans la pratique médico-pédagogique, Paris, PUF, 1964.
- Corman.L, L'examen psychologique d'un enfant, Bruxelles, Psychologie et sciences humaines, 1968.
- Depaulis.A, Clinique de la demande en consultation infantile, Nancy, Presses universitaires de Nancy, 1992.
- Favez-Boutonnier.J, Les dessins des enfants, Paris, Edition du Scarabée, 1953.
- Freud.S, « Qu'il est justifié de séparer de la neurasthénie un certain complexe symptomatique sous le nom de névrose d'angoisse » (1894), in Névrose, psychose et perversion, Paris, PUF, 1999.
- Freud.S, « Sur les psychonévroses de défenses » (1896), in Névrose, psychose et perversion, Paris, PUF, 1999.
- Freud.S, « Sur les souvenirs-écrans » (1899), in Névrose, psychose et perversion, Paris, PUF, 1999.
- Freud.S, L'interprétation des rêves (1900), Paris, PUF, 1999.
- Freud.S, Psychopathologie de la vie quotidienne, (1901), Paris, Payot, 2001.
- Freud.S, « Fragment d'une analyse d'hystérie » (1905), in Cinq psychanalyses, Paris, PUF, 2001.
- Freud.S, « Remarques psychanalytiques sur l'autobiographie d'un cas de paranoïa » (1911), in Cinq psychanalyses, Paris, PUF, 2001.
- Freud.S, Totem et tabou, (1913), Paris, Payot, 2001.
- Freud.S, « Pulsions et destins des pulsions » (1915), in Métapsychologie, Paris, Gallimard, 2000.
- Freud.S, « L'inconscient » (1915), in Métapsychologie, Paris, Gallimard, 2000.
- Freud.S, « Communication d'un cas de paranoïa en contradiction avec la théorie psychanalytique » (1915), in Névrose, psychose et perversion, Paris, PUF, 1999.
- Freud.S, « Complément métapsychologique à la doctrine des rêves » (1917), in Métapsychologie, Paris, Gallimard, 2000.
- Freud.S, « Au-delà du principe de plaisir » (1920), in Essais de psychanalyse, Paris, Payot, 2001.
- Freud.S, « Sur quelques mécanismes névrotiques de la jalousie, la paranoïa et l'homosexualité » (1922), in Névrose, psychose et perversion, Paris, PUF, 1999.
- Freud.S, Inhibition, symptôme et angoisse, (1925-1926), Paris, PUF, 1978.
- Golse.B, Le développement affectif et intellectuel de l'enfant, Paris, Masson, 2001.
- Gutton.P, Le jeu chez l'enfant, essais psychanalytiques, Paris, Larousse, 1972.
- Houzel.D, Gouzel.C, L'enfant, ses parents et le psychanalyste, Paris, Édition Bayard, 2000.
- Laplanche.J, Pontalis.JB, Dictionnaire de psychanalyse, (1967), Paris, Quadrige, PUF, 1998.

la projection comme moyen d'expression

- Mucchielli.R, La notion de projection, in La projection, Bulletin de Psychologie, Tome XVII, n° 225, Paris, novembre 1963.
- Robert.P, Robert Micro, Dictionnaire de la langue française, Paris, Dictionnaires Le Robert, 1998.
- Royer.J, L'examen psychologique de l'enfant, Marseille, Hommes et perspectives, 1993.
- Sami-Ali, De la projection, une étude psychanalytique, Paris, Payot, 1970.
- Widlöcher.D, L'interprétation des dessins d'enfant, Bruxelles, Psychologie et sciences humaines, 1965.
- Winnicott.D.W, Jeu et réalité (1971), Paris, Edition Gallimard, 2002.

Ouvrages consultés :

- Anderson.H et G, Manuel des techniques projectives, Paris, édition universitaire, 1965.
- Bouchera-Hue.V, La psychologie projective en pratique professionnelle, Paris, In Press, 1998.
- Boulanger-Balleguier.G, La personnalité des enfants normaux et caractériels à travers le test d'aperception CAT, Paris, Centre de psychologie appliquée, 1986.
- Cognet.G, « Rencontrer le jeune enfant, une pratique clinique singulière », l'examen psychologique du jeune enfant, in le Journal des psychologues, n°206, avril 2003.
- Dolto.F, Psychanalyse et pédiatrie (1971), Paris, Édition du Seuil, 1976.
- Dolto.F, Séminaire de psychanalyse d'enfants (1982-1985-1988), Paris, Editions du seuil, 1991.
- Dolto.F, Nasio.JD, L'enfant du miroir (1985), Paris, Payot, 2002.
- Eliacheff.C, A corps et à cris : être psychanalyste avec les tout-petits, Paris, Edition Odile Jacob, 1993.
- Klein.M, Essais de psychanalyse (1921-1945), Paris, Edition Payot, 1982.
- Roman.P, Projection et symbolisation, Lyon, Presse Universitaire de Lyon, 1997.
- Royer.J, La personnalité de l'enfant à travers le dessin du bonhomme, Bruxelles, Editest, 1977.
- Tourrette.C, L'évaluation psychologique des très jeunes enfants, Paris, Dunod, 2001.
- 1 Houzel.D, L'alliance thérapeutique, L'enfant, ses parents et le psychanalyste, Paris, Bayard, 2000. P 154.
- 2 Laplanche.J, Pontalis.JB, Dictionnaire de psychanalyse, (1967), Paris, Quadrige, PUF, 1998. P 344.
- 3 Robert.P, Robert Micro, Dictionnaire de la langue française, Paris, Dictionnaires Le Robert, 1998. P 1065.
- 4 Laplanche.J, Pontalis.JB, op. cit., P 344.
- 5 Corman,L, op. cit., P 160.
- 6 Mucchielli.R, La notion de projection, in La projection, Bulletin de Psychologie, Tome XVII, n° 225, Paris, novembre 1963. P 70.

CESBRON Véronique Université Catholique de L'Ouest

Institut de Psychologie et de Sociologie appliquée

DESS FILIÈRE DE PSYCHOLOGIE PATHOLOGIQUE

Des dessins, des histoires, des jeux pour le dire, ou la projection comme moyen d'expression d'une souffrance chez l'enfant

Année Universitaire 2003-2004