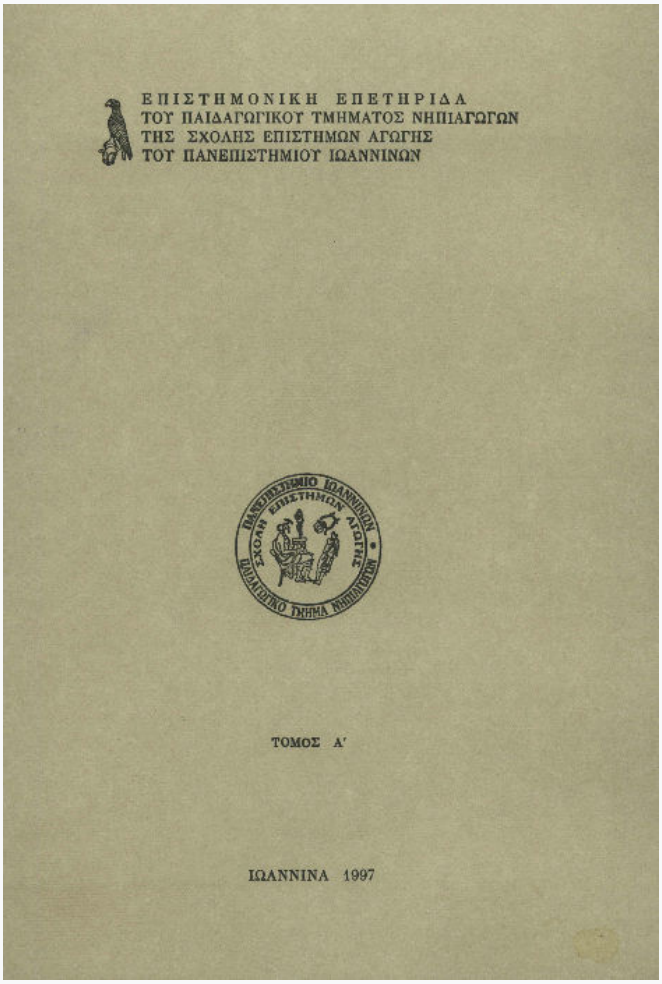
ePublishing

ΕΚΤ ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ NATIONAL DOCUMENTATION CENTRE

Επιστημονική Επετηρίδα Παιδαγωγικού Τμήματος Νηπιαγωγών Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Τόμ. 1 (1997)



Το πρόβλημα συμβολοποίησης στο παιδί με νοητική υστέρηση: εννοιολογική και κλινική προσέγγιση

Λάμπρος Σταύρου, Bernard Gibello, Δημήτριος Σαρρής

doi: 10.12681/jret.946

Copyright © 1997, Λάμπρος Σταύρου, Bernard Gibello, Δημήτριος Σαρρής

Άδεια χρήσης Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0.

Βιβλιογραφική αναφορά:

Σταύρου Λ., Gibello, B., & Σαρρής Δ. (2015). Το πρόβλημα συμβολοποίησης στο παιδί με νοητική υστέρηση: εννοιολογική και κλινική προσέγγιση. *Επιστημονική Επετηρίδα Παιδαγωγικού Τμήματος Νηπιαγωγών Πανεπιστημίου Ιωαννίνων*, *1*, 187–218. https://doi.org/10.12681/jret.946

https://epublishing.ekt.gr | **e-Εκδότης:** EKT | **Πρόσβαση:** 23/08/2025 04:57:46

LES PROBLEMES DE SYMBOLISATION CHEZ L'ENFANT DEFICIENT MENTAL: APPROCHE CONCEPTUELLE ET ETUDE CLINIQUE

Lambros Stavrou[1], Bernard Gibello, Dimitrios Sarris[2]

R é s u m é

Ce travail montre comment divers troubles psychiques peuvent être compris comme résultants de l'incapacité du sujet à donner un sens commun à des contenus de pensée (perturbations diverses de l'intelligence, dysharmonies évolutives, psychoses, confusion mentale, etc.).

On oppose aux contenus de pensée (perceptions, représentations psychiques) les contenants de pensée, modules ou processus dynamiques par lesquels prennent sens ou évolue le sens des contenus de pensée. Il est distingue (a) les contenants de pensée archaïques (contenants cognitifs, fantasmes inconscients, système des représentations narcissiques) (b) le langage et les systèmes de représentation symboliques complexes non verbaux, et enfin (c) les contenants groupaux: famille, institution, culture, etc.

Partant d' une approche psychopathologique dynamique et structurale, l' étude clinique porte sur les problèmes de symbolisation et de mentalisation au sein d' un groupe d' enfants déficients mentaux. Les résultats aux épreuves projectives et psychométriques relèvent un retard des processus d' abstraction et de catégorisation, ainsi que des indices objectifs d' une pauvreté relationnelle.

Mots clés: Contenant et contenu de pensée, dysharmonie développementale, psychopathologie de la pensée, difficultés d'apprentissage, déficience mentale, problèmes de symbolisation.

1. Laboratoire d' Education Spéciale et Curative, Université de Ioannina, 45 110 Ioannina, Gréce.

2. Laboratoire de Psychopathologie de l'Identité, de la Pensée et des Processus de Santé, Université de Nanterre, Paris, X, France.

A b s t r a c t

The present article, firstly proposes an integrated model of psychism's functioning. It shows how psychic troubles can be understood as the subject's incapacity to give a common sense at the contents of perception (varius disturbances of intelligence, psychoses, mental confusion e.t.c.).

The authors oppose to contents of perception (perceptions, affects, psychic presentations) the containers of perception, dynamic processes with which evolves the sense of the contents of perception. They propose the dinstiction of (i) the archaic containers of perception (cognitive containers, inconcious fantasmes, narcistic representations system), (ii) the language and systems of complex non verbal symbolic representations and finally (iii) the group containers: family, institution, culture e.t.c.

Secondly a psychopathological, dynamical and structural approach of the problems' symbolization and the spiritualization of mentally deficient children, is attempted. The results of the projective and psychometric test show an arriration at the development of abstruction and categorical processes, as well as, the objective indications of a «poor» relation-dynamic field.

Key words: intelligence, content - container, developmental dysharmony, psychopathology, learning disabilities, mental deficience, symbolization.

Π Ε Ρ Ι Λ Η Ψ Η

ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΥΜΒΟΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ: ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Το άρθρο αυτό εκπονήθηκε στο πλαίσιο της συνεργασίας του Εργαστηρίου Ειδικής και Θεραπευτικής Αγωγής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων (ΕΡ.Ε.Θ.Α.) με το Εργαστήριο Ψυχοπαθολογίας της Ταυτότητας, της Σκέψης και των Διαδικασιών της Υγείας (Laboratoire de psychopathologie de l' Identité, de la Pensée et des Processus de santé) του Πανεπιστημίου Paris X, του οποίου προΐσταται ο καθηγητής B. Gibello.

Ειδικότερα, σε *μια πρώτη φάση* επιχειρείται μια διεπιστημονική συνάρθρωση των θεωρητικών και κλινικών δεδομένων - πορισμάτων (της γνωστικής, κλινικής και πειραματικής ψυχολογίας), τα οποία αφορούν σε συγκεκριμένες διαταραχές της νοημοσύνης, όπως οι εξελικτικές και γνωστικές δυσαρμονίες, οι ψυχώσεις και η νοητική σύγχυση.

Υποστηρίζουμε ότι η δομή της σκέψης συναρθρώνεται από: (i) το περιεχόμενο της σκέψης (contenu de pensée) και (ii) το περιέχον της σκέψης (contenant de pensée).

Τα περιέχοντα της σκέψης είναι στενά συνδεδεμένα με τους γνωστικούς μηχανισμούς μάθησης, γι' αυτό η δυσλειτουργία τους επιφέρει έναν ορισμένο αριθμό μαθησιακών δυσκολιών. Μπορούμε να διακρίνουμε τρεις κατηγορίες περιεχόντων της σκέψης, οι οποίες βρίσκονται σε στενή αλληλεπίδραση: (i) τα φαντασιωτικά περιεχόμενα της σκέψης (contenants de pensée fantasmatiques), (ii) τα γνωστικά περιέχοντα της σκέψης (contenants de pensée cognitifs), (iii) τα ναρκισσιστικά περιέχοντα της σκέψης (contenants de pensée narcissiques).

Η δυσλειτουργία ενός περιέχοντος της σκέψης στο παιδί των πρώτων σχολικών χρόνων επιφέρει μια σειρά μαθησιακών δυσκολιών. Πιο συγκεκριμένα, η δυσλειτουργία των γνωστικών περιεχόντων της σκέψης προκαλεί σε μεγάλο βαθμό, δυσκολίες σε ειδικούς» γνωστικούς τομείς, η κανονική εξέλιξη και λειτουργία των οποίων αποτελούν προαπαιτούμενα για (i) την έμεση εισαγωγή - μύηση στα γραπτά σύμβολα στο νηπιαγωγείο και την άμεση εισαγωγή, κατάκτηση και πρόσ-

κτηση της γραφής και ανάγνωσης στο δημοτικό σχολείο, και (ii) την κατάκτηση και πρόσκτηση των λογικομαθηματικών εννοιών στο νηπιαγωγείο και το δημοτικό σχολείο.

Σημειώνουμε ότι η θεωρία του περιέχοντος και του περιεχομένου της σκέψης είναι απόρροια της κλινικής παρατήρησης παιδιών και εφήβων με μαθησιακές διαταραχές. Συνακόλουθα, η παραπάνω θεωρία μπορεί να συμβάλει στη δόμηση ενός θεσμικού πλαισίου εκπαίδευσης και επανεκπαίδευσης των παιδιών με γνωστικές διαταραχές.

Σε μια δεύτερη φάση, επιχειρείται μια ψυχοπαθολογική, δυναμική και δομική προσέγγιση των προβλημάτων συμβολοποίησης και πνευματικοποίησης των παιδιών με νοητική υστέρηση (déficients mentaux). Τα αποτελέσματα των προβολικών και ψυχομετρικών δοκιμασιών αναδεικνύουν μια καθυστέρηση στην ανάπτυξη των διαδικασιών αφαίρεσης και κατηγοροποίησης, όπως, επίσης, και αντικειμενικές ενδείξεις ενός φτωχού σχεσιοδυναμικού πεδίου.

Λέξεις κλειδιά: Περιέχον και περιεχόμενο της σκέψης, αναπτυξιακή δυσαρμονία, ψυχοπαθολογία της σκέψης, μαθησιακές δυσκολίες, νοητική υστέρηση, συμβολοποίηση.

PREMIERE PARTIE

Conceptualisation: Les Contenants de pensée et les problèmes de symbolisation

1. *INTRODUCTION*

Ce travail propose un essai de compréhension des phénomènes psychiques intégrant les conceptions psychanalytiques, les données de la psychologie cognitive, développementale, sociale, et les conceptions linquistiques et biologiques. Il y est fait l' hypothèse de la coexistence chez chaque individu de plusieurs courants de pensée distincts par leur origine, par leur caractère conscient ou iconscient, par leur investissemsent (sexuel, narcissique, d' emprise, et peut-être d' autre type encore), par leur lois de fonctionnement, par leur objet, par leur place dans l'économie psychique. Les différents courants de pesée peuvent, suivant l'âge et les circonstances, être clivés ou mêlés, coopérer, ou entrer en conflit. Ces conceptions sont proposées à partir d' observations cliniques des troubles de l'intelligence et de l' organisation cognitive[1].

L'expérience quotidienne nous montre que chacun de nous trouve normal de penser. Bien plus, dans la majorité des cas, nous ne réalisons même pas que nous pensons. Ce n'est que lorsque surviennent des anomalies de la pensée que nous pouvons avoir l' intuition de sa complexité. D' habitude, nous pensons...sans y penser!.

La clinique nous montre que les perturbations de la pensée et de l' intelligence peuvent relever de causes multiples et variées, et cependant se présenter sous l' aspect d' un très petit nombre fort restreint de voies finales communes pathologiques, pour reprendre l' expression employée par Sherrington à propos du motoneurone.

Au delà du pittoresque individuel, les troubles psychiques et mentaux sont en effet dans la majorité des cas tristement stéréotypés. Les troubles cognitivo- intellectuels observés dans les débilités mentales ou les démences[2], les anomalies de la structuration cognitive que constituent les dysharmonies cognitives pathologiques et

1. BEAUCHESNE H., GIBELLO B., (1991), *Traité de psychopathologie infontile* Paris: PUF.

2. GIBELLO B., (1989), *L'enfant à l'intelligence troublée,* Paris: Centurion.

les retards d' organisation du raisonnement, la pensée et les inhibitions intellectuelles névrotiques sont caractérisées par la restriction des idées et leurs associations, ainsi que le manque d' originalité du sujet. De même, les delires, les souffrances narcissiques, les troubles du langage ou les pathologies socio - culturelles frappent par leur caractère stéréotypé, et par la limitation habituellement sévère de la créativité qui les accompagnent.

Dans cas différents cas, l' histoire du sujet colore la symptomatologie et peut donner à l'observateur naif l'illusion de la pensée, mais il demeure que les anomalies des formes et des contenus de la pensée du sujet apparaissent des plus monotones. Les délires, qu'ils soient fantastiques, maniaques, mélancoliques, paranoïdés, ou paranoiaques sont certes inattendus la première fois que nous les entendons, mais le malade répète indéfiniment la mise en scène du même scénario.

2. *CONTENANTS ET CONTENUS DE PENSÉES*

2.1 *Distinguer les capacités intellectuelles et l'organisation de la pensée.*

L'existence des Dysharmonies Cognitives Pathologiques (DCP) et des Retars ou Régressions d'Organisation du Raisonnement (ROR) met en évidence la nécessité de distinguer les capacités intellectuelles de l'organisation des processus cognitivo-intellectuels.

Quoiqu' en disent certains esprits contestataires faussement subtils, la notion d' intelligence et de capacité intellectuelle est intuitivement familière, et nous disposons de moyens satisfaisants pour l' apprécier. C' est ce qu' évaluent, suivant le mot de Binet, les tests d' intelligence permettant le calcul d'un QI. C'est aussi, ce que nous avons appris de Piaget, c'est à dire le fait d' évaluer intuitivement lors d' un examen clinique. A la condition d' admettre que les *capacités intellectuelles* d'un individu, évaluées par la clinique ou par des tests ne sont pas des données immuables, mais qu' au contraire elles peuvent, en de nombreuses circostances, s' améliorer ou se péjorer, les notions d' intelligence et de capacité intellectuelle sont des repères cliniques précieux, et habituellement faciles à estimer.

L'organisation cognitivo -intellectuelle se laisse moins facilement apprécier, car la nature et les modalités de développement des processus interviennent décrites par la psychologie génétique et la psy-

chologie cognitive développementale sont souvent mal connues des cliniciens, qui, en général, ignorent les moyens de la mettre en évidence.

On peut définir cette organisation comme l'ensemble des représentations psychiques de connaissances mémorisées par le sujet: représentation des objets, repérage des invariants, représentation de relations et des transformations possibles entre les objets et les invariants. Il est important de comprendre que ce système se construit au fur et à mesure des experiences du sujet, et qu' il amène la formation de représentations psychiques de plus en plus complexes.

Les différents systèmes de mémorisation interviennent de manière déterminante dans l' organisation cognitivo - intellectuelle à un moment donné[1].

L' organisation cognitivo - intellectuelle ordonne les perceptitions élémentaires que nous avons du monde, donnant ainsi naissance aux notions d' objet, d' espace, de temps, de relation, de logique, etc. Elle apporte aussi au sujet pensant le plaisir de la découverte, ou l' illusion de la découverte des lois du monde. Cette organisation se fait progressivement, suivant des stades, décrits initialement par Piaget. Après la rèvolution introduite par Mounoud, qui a montré que les stades décrits par Piaget dépendaient, pour l' essentiel, de l' évolution des caractéristiques de la mémoire active[2], et non de l' organisation cognitive, les nouveaux stades se sont révélés peu différents de ce qu' ils étaient auparavant et, pour le clinicien, lsa description qu' en donnait Piaget est toujours valide à quelques nuances près.

2.2 Contenants de pensée

Les contenus de pensée sont constitués par les différents objets et représentations psychiques: données perceptives sensorielles du monde extérieur, impressions cénesthésiques et viscérales, perceptions tonico - postrales et motrices provenant des muscles et des articulations, émotions et affectes, souvenirs, projets, réveries etc.

Nous sommes inconscients de ce que ces contenus n'ont sens pour nous que par l' effet de contenants de pensée. Les contenants de

1. CASE R., Intellectual development, New - York: Academic press.

2. *Working Memory,* traduit de manière défectueuse par *mémoire de travail* chez la plupart des français, alors que la traduction convenable serait *mémoire travaillante,* formes lourdes en français, équivalentes à mémoire active, correcte en français que nous avons préféré.

pensée sont des structures dynamiques qui font que ces contenus, au pied de la lettre, re-présentent quelque chose pour nous, que nous re-connaisons. Freud et les neurologues du siècle dernier ont décrit à peu près au même moment les premiers contenants de pensée connus: les fantasmes et les processus praxiques et gnosiques.

3. CONTENANTS DE PENSEE ARCHAIQUES

Les contenants de pensée archaïques sont ceux qui donnent les premières significations chez le bébé qui ne parle pas encore, et dont les contenus de pensée sont constitués par les seules représentations de chose et de transformation, à l' exclusion des représentations langagières ou assimilées. Je propose d' y reconnaître trois types de contenants de pensée, individualisés par leur objet, leurs lois d' organisation et leurs investissements. Ces contenants de pensée deviennent incoscients tandis que le langage assure sa primauté.

3.1 Contenants de pensée fantasmatiques

Sous le nom de fantasme, Freud a décrit un type de contenants de pensée particulier, qui donne sens aux états d'excitation sexuels[1]. Les fantasmes originaires de séduction, de castration, de scène primitive interviennent dès les premiers moments de l' existence, à la façon de modules, au sens de Fodor[2-3]. Il m'apparaît important d'ajouter aux trois fantasmes originaires freudiens le fantasme d' autoengendrement décrit par Racamier[4]. L' origine des fantasmes originaires est actuellement discutée. Certains, avec Freud, les considèrent comme des caractéristiques héréditaires humaines. D' autres

1. FREUD S., (1918), L' homme aux loups, in *Cinq Psychanalyses,* Paris: PUF.

2. FODOR J.A., (1983), *The modularity of the mind: An essay on faculty psychology,* Cambridge: The MIT Press.

3. On sait que Fodor désigne ainsi des unités de traitement neuro-psychologique des informations sensorielles. Ces opérations, qui aboutissent par exemple à la perception des couleurs, sont automatiques, incontrolables, irrépressibles et inaccessibles a la conscience.

4. RACAMIER P.C., (1989), *Antioedipe et ses destins,* Paris: Apsygée.

STAVROU L., SARRIS D., (à paraître), L'immage du corps chez les infirmes moteurs cerebraux (I.M.C.) au travers des épreuves projectives, *Revue Européenne du Handicap Mental.*

font l' hypothèse qu' ils sont transmis très tôt à l' enfant au cours de interactions précoces, principalement par sa mère. Quoiqu' il en soit, ils transforment en représentations psychiques les états d' ecxitation sexuelle.

Les fantasmes inconscients compliquent le jeu des fantasmes originaires, en proposant au désir sexuel des trames de scénarios figurant son accomplissement. Ils utilisent les représentations psychiques suivant l' étrange jeu du processus primaire. Ils s' agit d'une double étrangeté.

La première consiste en ceci que les représentations psychiques appelées par le scénario du fantasme inconscient peuvent être substituées les unes aux autres, sous la seule réserve d'un lien d'analogie ou d' appartenance entre la représentation remplaçante et la représentation remplacée. La seconde étrangeté réside dans le détour même du processus primaire, qui procure une illusion de perception et une illusion de plaisir, illusions entièrement construites psychiquement, et sans considération de la réalité.

Ainsi, les fantasmes originaires constituent-ils, avec le primaire de fonctionnement de l' appareil psychique, les contenus fantasmatiques conscients et inconscients.

3.2 Contenants de pensée cognitifs

Les neurologues du siècle dernier ont, les premiers, décrit des contenants de pensée cognitifs sous le nom de gnosies et de praxies. Elles donnent sens aux perceptions sensorielles ou aux séquences motrices, et nous permettent de reconnaître l' objet perçu, ou de choisir le mouvement à réaliser dans un certain but, ou d'en saisir la signification symbolique. La psychologie génétique a permis de compléter ces processus avec les *contenants de pensée cognitifs,* relatifs par exemple à *l' espace,* au *temps,* au *nombre,* qui donnent sens aux contenus de pensée correspondants. La clinique et la psychologie génétique montrent que les contenants de pensée cognitifs évoluent avec l' âge, faisant par exemple passer notre conception de l' espace d' une axiomatique quasi topologique à une axiomatique euclidienne, ou encore notre conception du temps d' un temps circulaire à un temps historique, pour ensuite, souvent, se désorganiser pour aboutir dans les formes extrêmes des démences à un tableau de confusion mentale aigüe, où plus rien n' a de signification. L' origine de ces contenants de pensée se trouve probablement dans les réflexes

innés, qui, selon Piaget, évoluent rapidement en schèmes d' action par lesquels le bébé apprend à assimiler les objets du monde extérieur et à exercer sur eux un contrôle[1].

Ces activités de pensée portent sur les domaines où le sujet est compétent. La compétence cognitive dèbute dès les premières heures de la vie. Le bébé manifeste par le sourire et les gazouillis sa joie d' apprendre et de trouver la solution de problèmes que lui posent les choses matérielles. Ce domaine des contenants de pensée cognitif est régi par les lois de la causalité et la consistance logique, bien différentes des lois du processus primaire de fonctionnement de l' appareil psychique décrites par Freud.

3.3 Contenats de pénsée narcissiques

Aux fantasmes et aux contenants de pensée cognitifs, qui fournissent des représentations psychiques à notre sexualité et à notre désir d' emprise, il faut ajouter une troisième variété de contenants de pensée archaique: les contenants de pensée narcissiques.

Ils donnent sens aux différents modalités de l' expérience que nous avons de nousmême. Ils sont probablement organisés par des esquisses innées du schéma corporel, comme semble en témoigner l' imitation des mimiques que peut faire le bébé dès les premiers jours de sa vie. La logique en serait topologique, et les circonstances de leur mise en oeuvre sont vraisemblablement les expériences du corps faites à l' occasion de plaisirs, sexuels et cognitifs. Ils se manifestent de multiples manières. En psychopathologie, où Freud nous a appris à reconnaître dans certaines formes de délire un choix d' objet libidinal narcissique. En neuro-psychologie, où la perception illusoire de membres fantomatiques amputés depuis longtemps témoigne de l'

---

9. MOUNOUD P., (1968), Construction et utilisation d' instruments chez l' enfant de 4 à 8 ans, *Revue Suisse de Psychologie,* 27, 200-208:

MOUNOUD P., (1973), Les conversations physiques chez le bébé, *Bulletin-Psychologique,* 312, 13-14, 722-728.

MOUNOUD P., (1974), Les constructions de l'objet pur le bébé, *Bulletin d'Audiophhonologie,* 4, 419-438.

MOUNOUD P., BOWER T.G.R., (1974), Conversations of weight in infants, *Cognition* 3, 29-40.

ΣΤΑΥΡΟΥ Λ., (1995), *Σωματικό σχήμα και λογικομαθηματικές έννοιες στο νοητικά καθυστερημένο παιδί,* Ανακοίνωση στο Β' Πανελλήνιο Συνέδριο: Διδακτική των Μαθηματικών και Πληροφορική στην Εκπαίδευση, Πανεπιστήμιο Κύπρου, 26-28 Απριλίου 1995, Λευκωσία, Κύπρος.

indifférence de ces contenants de pensée à la réalité perceptive. A l' inverse, dans le syndrome d' Anton et Babinski, le malade (qui n' est pas aphasique) ne reconnaît plus comme sienne la moitié paralysée de son corps, qu' il peut cependant voir et toucher. Lacan a insisté sur l' importance de la perception de l' image de soi dans le miroir pour établir le sentiment d' unité de soi. Winnicott a largement développé le constat que les mimiques de la mère constituent pour le bébé un précurseur du miroir, et a apporté les importantes notions de vrai et faux self ainsi que d' espace transitionnel. Didier Anzieu, en partant de la description d' Esther Bick relative à l' identification adhésive et à l' hypothèse d'un contenant physique initial faisant tenir ensemble les parties du soi *comme des pommes de terre dans un sac,* a été amené à proposer le modèle des enveloppes psychiques, généralisation du Moi-Peau considéré comme fonction contenante primordiale[1].

Ces trois types de contenants de pensée archaïques sont réciproquement liés, mais, dans les premiers mois de la vie, ils ont un développement originaire singulier, c'est à dire qu'ils opèrent de façon distincte et clivée les uns des autres. Chacun permet l'élaboration d'u objet, ou plutôt de la représentation d'un quasi-objet, respectivement objet libidinal, objet épistémique et objet narcissique ou objet soi. Il semble qu' une représentation d' objet au sens usuel du terme est construite seulement dans un deuxième temps, le temps de la pre mière rencontre avec l' angoisse dépressive lors de la crise du second semestre de l' existence. Cet objet est alors à la fois total, érotisé, source de curiosité de projection de parties du self[2].

4. CONTENANTS DE PENSEE SYMBOLIQUES COMPLEXES

Ensuite, le *langage* constitue un contenant de pensée, qui permet représenter avec un système de signifiants arbitraires la plupart des contenus de pensée, et de les échanger avec autrui. Bien qu' qu' avant, comme les autres contenants de pensée, des précurseurs précoces, sinon innés[3], l' accès au système de représentations langa-

1. ANZIEU D., (1985), *Le Moi - Peau,* Paris: Dunod.

2. GIBELLO B., (1990), Conflits psychologique, Apprentissages & Intelligence, *Conflits: Origines, évolution, dépassements,* (ouvrage collectif), Marseille: Collection Hommes & Perspectives.

3. CONDION W.S., SANDERS L., (1974), Neonate movement is synchronised with adult speech: interactional participation and langage acquisition, Science, 193, 99-101.

gières est plus tardif que ne l' est l'accès aux contenants de pensée archaïques. Il métamorphose la pensée en remplacant les représende chose, d' affects, de soi et de transformation par des représentations verbales.

Les contenants de pensée symboliques complexes se caractérisent par la richesse de leurs liens associatifs propres: pour le langage, il s' agit des liens paradigmatiques, syntagmatiques, des homonymies, synonymies, tropes diverses dont la métaphore[1] et la métonymie[2] sont les plus connues, à côté de la synecdoque[3], l' antonomase[4], la catachorèse[5], etc. Ces liens renforcent considérablement ceux établis par les systèmes de représentation archaïques. En outre, le langage permet de communiquer des expériences et d' accéder, par sa forme écrite, à une somme de connaisance infiniment plus grande qucelle apportée par l' expérience personnelle. Il permet enfin, de se faire une représentation des processus de pensée d' autrui, et d' agir sureux.

Le système de *contenant de pensée visuo-spatial* est en quelque sorte le pendant du langage, système de représentation acousticoverbal. Les observations effectuées sur des sujets callectomisés ont

---

1. *La métaphore* originairement, a substitué à un terme dans un environnement abstrait. On parlera *des racines* du mal, *des sources* du chagrin, *du bruit* des passions.

2. *La métonymie,* elle, remplace le contenu par le contenant: *Ca été un coup de tonnerre c'est* la porte ouverte à tous les abus, c'est un tremblement de terre; ou encore le contenant pour le contenu: *Allons boire un verre.* Bien sur, on va boire le contenu du verre, pas le verre. Même chose pour: *Allons manger une assette de charcatcrie.* Le signe pour la chose signifiée: Passe moi cinq Louis et non pas passe moi cinq pièces de 20 francs en or.

3. *La synecdoque.* Elle consiste à prendre la partie pour le tout. Ainsi parler d' une *voile* à la place d'un *bateau à voile.* Le général pour le particulier: les *mortels* pour parler des hommes. La matière pour l' objet: *passe moi un fer pour passe moi une épée.*

4. *L' antonomase* consiste à remplacer un nom commun par un nom propre ou une périfrase qui énonce sa qualité essentielle, ou l' inverse. On dira: *c' est Napoléon au petit pied* au lieu de dire *C'est quelqu' un qui s'en croit drôlement* Autre exemple: *Mais c'est Attila* quand une personne destructrice arrive, ou à l'inverse on parle de la Poubelle inventée par Mr *Poubelle* et du *Frigidaire* fabriqué par la société Frigidaire.

5. *La catachorèse* consiste à utiliser un mot dans un sens détourné quand il n' existe pas dans le lexique de mot adéquat. C' est ainsi que l'on parle des *bras* d' un fauteuil, des *pieds* de tables, qu' on parle également d' être a cheval sur un baton, du *bec* de la plume, du *bec* de canne.

mis en évidence le rôle souvent méconnu de le système, pour la prise de sens des rapports de tonalité, de couleur, de dimension et de forme, tel que le mettent à profit les activités de dessin. Il constitue probablement un système, de même niveau de complexité que le système langagier, et intervenant indépendamment de lui[1]. Sa place dans les psychothèrapies d' enfant par le dessin relève probablement de son statut de contenant symbolique complexe.

De même, les grands systèmes symboliques que constituent les mathématiques ou la logique, de même probablement que les différents domaines artistiques et spirituels sont des systèmes contenants permettant l' accès à une pensée abstraite beaucoup plus efficiente que celle qui procède uniquement des contenants de pensée archaïques. On sait comment dans certains cas, les systèmmes symboliques non langagiers peuvent palier les défauts ou l' absence de langage.

5. *LES CONTENANTS DE PENSÉE GROUPAUX - SOCIAUX-CULTURELS*

On peut distinguer dans ce groupe la famille, l'esprit de clocher, les différentes appartenances sociales, politiques, nationales, les traditions religieuses, etc.

Les contenants de pensée groupaux-sociaux-culturels modèlent la pensée qui procède des contenants archaïques et symboliques complexes. De ces contenants de pensée proviennent les grandes illusions (illusions religieuse, illusion groupale, illusions idéologiques, névroses collectives, etc.) liées aux refoulements et aux clivages communs à un groupe. Ces contenants de pensée s' expriment par les mythes fondateurs des groupes d' appartenance, les prescriptions relatives à l' inceste, les croyances en l' immortalité, et en général par les contes et légendes de chaque civilisation et de tous ordre. Ils proposent un système protecteur vis à vis de l' angoisse de mort et de l' inceste, des modèles d' identité et de comportement, et imposent un système de relations permises ou interdites. Ils fixent également les règles de la bienséance et de la réprobation.

Certains de ces contenants culturels sont transmis par des récits ou des prescriptions verbales, d' autres sont relayés par les mères qui

1. EDWARD B., (1982), *Dessiner grâce au cerreau droit,* Bruxelles: Mardaga.

apprennent par la tradition comment donner les soins aux enfants, et qui modèlent en fonction de cette tradition, les interactions précoces avec leurs bébés[1].

6. STATUT ET ROLE DES CONTENANTS DE PENSEE

Je propose comme *définition général des contenants de pensée* les systèmes dynamiques par lesquels des contenus de pensée peuvent prendre sens, être compris, mémorisés et communiqués. La pensée procède de trois sources archaïques, constituant un flux que les effets de langage, de symbole et de groupe vont organiser dans la perspective culturelle de chacun.

Un contenu de pensée est insensé, insignifiant, tant qu' il n' a pas été traité par un ou plusieurs contenants archaïques lui donnant sens par rapport au triple système de références sexuelles, cognitives et narcissiques. Les contenants symboliques complexes en permettent l' évocation, en facilitent la mémorisation, la communication à autrui, et la figuration. Les contenants groupaux sociaux culturels le situent comme banal ou étrange dans la culture de sujet, voire inacceptable, révolutionnaire ou conformiste.

7. PERTURBATIONS DES CONTENANTS DE PENSEE

7.1 La perturbation des contenants de pensée cognitifs

Elle peut se manifester cliniquement par divers symptômes:

* la négligence ou l' incompréhension de certains perceptions, source de multiples difficultés d' apprentissage, tant sociaux que scolaires ou professionnels.
* l' interprétation de faits du monde extérieur par des contenants de pensée normalement épassés à l' âge du sujet.
* des oublis, ou des altérations de souvenirs, accompagnés habituellement uo l' impossibilité à apprendre par l' expérience.
* la difficulté ou l' impossibilité de prévoir, d' anticiper, ou d' évoquer correctement des chronologies.
* des dysgnosies ou des dyspraxies, des troubles du langage parlé ou écrit, une incompréhension de la logique, du nombre, de l' espace.
* étant entendu que ces symptômes coexistent dans la plupart des cas.

1. ERICKSON E.H., (1959), *Enfance et Societé,* Neuchâtel: Delachaux et Niestlé.

Ces symptômes se combinent pour constituer des tableaux *de dysharmonies cognitives pathologiques,* ou les contenants de pensée cognitifs ont suivi un développement disparate.

Ailleurs, on observe le retard d' organisation du raisonnement, où l' ensemble des contenants de pensée cognitifs sont restés très en deca de ce qu' on attendrait, compte tenu de l' âge et du développement des capacités intellectuelles.

Ailleurs encore, se constitue le tableau de la débilité mentale, spécifié par le triple retard du langage, de la sociabilité et de la scolarité avec des contenants de pensée cognitifs et des capacités intellectuelles inférieures à ce qu'on observe habituellement à l'âge du sujet.

Enfin, on observe, dans les démences, la dégradation progressive de l' organisation cognitive, accompagnée de celle des autres contenants de pensée.

7.2 Perturbations des contenants de pensée fantasmatiques et narcissiques

Elles sont bien connues, puisque réalisant les tableaux des névroses et des psychoses, et qu' elles s' accompagnent habituellement de troubles variés des autres contenants de pensée. Notons également la fréquence avec laquelle on observe des anomalies de la maturation des differents contenants de pensée, à rapprocher de la notion de dysharmonies des lignes d' évolution d' Anna Freud[1] ou des dysharmonies évolutives de l' école française. On en rapprochera les troubles de la personnalité où prèdominent les anomalies des représentations de soi, et l' impression d' être *mal dans sa peau.*

8. GRAVITÉ DES TROUBLES DES CONTENANTS DEPENSEE COGNITIFS

Ces troubles constituent des atteintes extrêmement sévères des processus généreaux d' équilibration psychique. Ils se manifeste bruyamment par la médiocrité des capacités d' apprentissage scolaire, professionnel et social. Habituellement, les enfants présentant des TCPC ne dépassent pas le niveau d' niveau d' une classe de CM1

1. FREUD A., (1968), *Le normal et le pathologigue chez l'enfant,* trad. fr. D. Wildocher, Paris: NRF.

et ils s'avèrent incapables d' acquérir une compétence professionnelle quelconque. L' échec scolaire est massif, et inentamé par les classes d' adaptation, SES, rééducations, etc.

Devenus adultes, ces sujets constituent une partie importante des *adultes de bas niveau de formation, adultes de bas niveau de qualification et illettrés* qui font le désespoir des formateurs du ministre du travail ou de l' éducation nationale.

Chez les adultes jusque là normaux, la survenue de TCPC par exemple à la suite d'un traumatisme crânien, amène une importante déqualification, avec perte de nombreux apprentissages antérieurs, et extrême difficulté à en acquerir de nouveaux. Ces cas sont souvent dramatiques, car les altérations des contenants de pensée cognitifs sont très souvent méconnues, et confondues avec le banal *syndrome subjectif des traumatisés du crâne.*

Enfin, leur survenue chez les sujets agés transforment un undividu alerte en vieillard entièrement dépendant de son entourage et nécessitant des soins et une surveillance constante.

Ainsi les TCPC font-ils de certains enfants, adultes ou vieillards des invalides sociaux. Très souvent, ces troubles sont méconnus, ou camoufles par troubles du comportement social ou des infirmités, ou encore masqués par la symptiomatologie délirante, psychopathologique ou anxieuse.

9. CAUSES DES TROUBLES DES CONTENANTS DE PENSE COGNITIFS

Les causes des TCPC sont nombreuses, et il est impressionnant de constater que des causes ou circonstances extrêmement différentes ont des effets similaires, comme si ces troubles constituaient une sorte de *voie finale commune* à des situations de stress multiples.

Les lésions cérébrales par tumeurs, pathologie traumatique, vasculaire, infectieuse ou hémorragique sont depuis longtemps connues des neurologues pour être à l'origine des troubles des fonctions nerveuses supérieures et en particulier de troubles mnésiques, a-ou dys-gnosiques, a-ou dys-praxiques et a-ou dys-phasiques, que je considère comme des perturbations des contenants de pensée cognitifs et linguistiques. On en rapprochera les traumatismes crâniens de l' enfant, et de l' adulte, qui entraînent souvent des TCPC, d' autant plus dramatiques qu' ils sont habituellement méconnus, et donc ni traités, ni indemnisés. Les traumatismes encéphaliques liés à un trai-

tement de tumeur cérébrale par radiations ionisantes d' enfants en bas âge sembent aussi avoir une part dans les TCPC observés dans ces cas.

Les mêmes troubles sont observés dans les troubles graves de la personnalité que constituent les dysharmonies évolutives, les psychoses, l' autisme infantile, les perturbations narcissiques graves. On en rapproche les conséquences des carences affectives, des abandons précoces réitérés, et les syndromes dépressifs infantiles, ainsi que les troubles des premières relations mère-enfant. On connaît par exemple les effets dévastateurs d' une dépression thymique grave de la mère, l' empêchant de tenir son rôle d' interprète des besoins affectifs de l' enfant. De même, on sait combien l' absence ou l' incompétence de la mère perturbe gravement le jeu des phénomènes traditionnels, comme peut le faire encore la transplantation de l' enfant dans un milieu et une culture étrangère.

Plus surprenantes sont les observations montrant que des affections somatiques chroniques peuvent également être concomitantes de TCPC, sans que l' on puisse encore préciser s' il s' agit de relations de cause à effet, ou d' effet d' un facteur commun. Les enfants IMC, myopathes, et en général, les enfants paralysés constituent une population touchée à près de 90% par troubles[1]. Ils semblent également être très fréquents chez les enfants épileptiques, cardiopathes, diabétiques ou rhumatisants chroniques graves. En outre, les altérations sensorielles de le petite enfance, méconnues ou négligées, comme les amétropies ou les otites séreuses au cours de la seconde année de vie, peuvent perturber gravement les processus d'istrumentalisation liés à l' audition ou à la vision. Le diagnostic de TCPC consécutifs à de telles altrérations est posé, parce qu' entrainant des anomalies de comportement, souvent prises à tort pour des signes de psychose.

On a aussi des raisons de soupçonner que les difficultés de réhabilitation fonctionnelle après des traumatismes somatiques graves (accidents de la voie publique, du travail, amputations chrirurgicales, infarctus cardiaques étendus, lésions diverses du système nerveux central, quadriplègies, aphasies traumatiques, etc.) puissent être, entre autres, liées au développement à bas bruit de TCPC. Les dépressions thymiques de l' adulte et du vielliard semblent éga-

1. BENONY H., (1989), *Les aspects psychopathologiques dans la myopathie Duchenne de Bonlonge,* Thèse de doctorat en psychologie, Paris V.

lement à l' origine d' un nombre important de TCPC, surtout chez le vieilliard où elles constituent souvent le début d' un processus démentiel qui va vite devenir définitif. On soupçonne enfin que les situations où les repères culturels et spirituels dont défaut ou entrent en conflit, peuvent être également à l' origine de TCPC et de souffrances narcissiques sévères. Finallement, il semble que toute situation de stress chronique soit susceptible d' amener des TCPC.

10. CONCLUSIONS

Approches Thérapeutiques

L' approche thérapeutique des troubles des contenants de pensée est multiforme. Il est clair que lorsque les altérations prédominent dans un type de contenant de pensée, l' accent doit être mis à ce niveau. Les altérations et les conflits inhérents aux contenants de pensée fantasmatiques relèvent de la psychanalyse ou des psychothérapies d' inspiration psychanalytique. Les problématiques narcissiques réagissent bien aux techniques psychanalytiques centrées sur le corps, comme la relaxation psychanalytique telle que la pratique Michel Sapir.

Les troubles liés à des carences précoces et ceux liés à des carences d' appropriation de compétences cognitives (comme par exemple les conséquences des otites séreuses graves et méconnues dans le courant de la deuxième année de vie) réagissent souvent bien à une approche où l' on cherche à réactiver les phénomènes traditionnels, à permettre l' abandon de positions archaïques d' omnipotence, et à permettre la réalisation d' expériences cognitives qui ont manqué au sujet[1].

Dans une autre perspective, des essais sont en cours visant à mettre à profit la tendance de l' appareil psychique dà faire coïncider ses croyances avec ses actes, sous peine de dissonance cognitive. L' engagement dans un tel travail est facilité par les effets inconscients de l' action accomplie sur l' action à venir. Obtenir de quelqu'un une première action sans importance facilite grandement l'obtention ultérieure d' une action impliquante[2]. Le renvoi en echo des

1. VERDIER-GIBELLO M.L., (1985), De l' objet fluctuant à l'objet logique: une approche pédagogique et thérapeutique des ROR, *Neuropsych. Enfance & Adolescense,* 33 (1), 21-29.

2. JOULE R.V., BEAUVOIS J.N., (1987), *Petit traitè de manipulation à l' usage des honnêtes gens* Grenoble: PUG.

productions motrices ou verbales constitue un puissant moyen de développement de l' image de soi, et d' élaboration des contenants de pensée cognitifs, en particulier dans des cas d' infirmité motrice cérébrale[1]. On en rapprochera les approches fondées sur l' imitation des pairs ou des adultes[2].

Enfin, une pédagogie rigoureusement conduite peut permettre une évolution spectaculaire des sujets aux contenants de pensée perturbés. Des travaux non encore publiés apparaissent comme particulièrement intéressant à ce propos[3]. Il est particulièrement frappant de constater que l' expérience de la possibilité de donner un sens à des contenus de pensée qui jusque là, n' en avaient pas ou avaient des significations terrifiantes des activités pédagogiques ou thérapeutiques proposées.

D' une maniére générale, la perspective des Troubles des Contenants de Pensée amène à reconsidérer les processus d' apprentissage, d' acquisition de connaissances, de prise de sens et de conscience, ainsi que les déficits de ces fonctions: pertes de mémoire, dysmnésies, échecs et pertes d' apprentissages et la pathologie de leur constitution. Cette remise en question des notions classiques débouche sur des innovations mutliples tant sur le plan clinique que thérapeutique, éducatif et pédagogique. Elle conduit également, dans une perspective intégrée de la psychopathologie, à proposer diverses modifications de la théorie psychanalytique classique afin d' y faire une place à l' objet épistémique aux côtés de l' objet libidinal et du self. Elle renouvelle à l' importance du langage dans l' élaboration de la pensée et enfin rend sensible à l' importance primordiale des traditions culturelles pour l'acquisition des apprentissages scolaires, professionnels et sociaux[4].

---

1. KADROS M.T., (1985), Retard d' organisation du raisonnement chez des enfants infirmes moteurs cérébraux à polyhandicaps et tentative de prise en charge, *Neuropsych. Enfance & Adolescence,* 33 (1), 13-20.

2. NADEL J., (1986), *Imitation et communication entre jeunes enfants,* Paris: PUF.

3. En particulier, recherches de VERDIER-GIBELLO M.L., de PAPY F.

4. CAPLAN N., CHOY M.H., WITHMORE J.K., (1992) Indochinese refugee families and academic achievement, *Scientific American,* 266, 2, 19-24.

Remarques, Questions et Perspectives

* Premièrement, les dysharmonies cognitives pathologiques ou plutôt les troubles des contenants de pensée portent exceptionnellement sur un seul type de contenant.
* Deuxième point, l' hypothèse d' un développement initial à partir de structures contenantes innnées, de 3 objets, un objet libidinal par le fantasme, un objet épistémique par les contenants cognitifs, un objet «soi» ou «identité» par les contenants narcissiques permet de repérer un certain nombre de difficultés d'une manièr claire, surtout si on considère que ces différents objets sont clivés dans un premier temps et que le clivage peut parfois anormalement persister bien au- delà du 6ème mois de la vie.
* Troisième point, insister sur le fait que le langage ou les contenants symboliques complexes métamorphosent la pensée formée sur les représentations mentales archaïques permet de rendre compte de multiples effets thérapeutiques ou pathogènes jusque là d'explication difficile. De même, spécifier l'influence des effets culturels, sociaux et groupaux éclaire de nombreuses situations.
* Quatrième point, la prise en compte des représentations psychiques autres que les représentations de choses est nécessaire à la compréhension des troubles et en particulier, les représentations de transformations ont sans doute une place tout à fait importante dans le repérage des difficultés, représentations de transformation qui sont très proches de ce que Anzieu appelle *signifiants formels* ou Rosolato les *signifiants de démarcation.*
* Cinquième point, d' une manière générale avec les dysharmoniques, la relation s'appuie bien davantage sur les représentations de transformation, les echopraxies, les gestes, les actes, et les conduites, que sur les paroles et sur les discours.
* Sixième point, les caractéristiques de la mémorisation immédiate constituent une sorte de goulot d' étranglement pour le flux des pensées qui cherchent à devenir conscientes, et pour les échanges avec thérapeutes ou pédagogues...
* Et dernier point, l' appropriation par le sujet de sa tradition culturelle parait également un élément essentiel pour lui donner accés au plaisir de comprendre, d' apprendre et de savoir.

Chacun de ces points constitue un axe de recherche important. Chacun d' eux a fait l' objet de travaux divers de l' équipe de mon laboratoire et des chercheurs qui y sont associés. L' équipe actuelle s' ouvrira volontiers aux cliniciens intéressés à participer à une recherche ou à développer un travail personnel dans ce domaine.

DEUXIEME PARTIE

Problèmes de symbolisation chez l' enfant déficient mental: Etude clinique

1. INTRODUCTION

Lorsqu' on parle de la déficience intellectuelle, on pense immédiatement aux troubles de la pensée et du raisonnement. D' abord, un retour en arrière est nécessaire afin de rappeler quelques termes et concepts classiques de l' évolution de la déficience intellectuelle.

L' étude de la déficience intellectuelle commence réellement, sur les plans clinique et psychologique au XIXème siècle où diverses entités nosographiques sont issues du cadre de l'«idiotisme» de PINEL. En 1818, ESQUIROL fait la distinction entre «demeuré» et «idiotisme». Ainsi, l' idiotie n' est pas une maladie, c' est un état dans lequel les facultés mentales ne sont jamais manifestées.

Enfin, BINET, au début du XXème siècle, en 1905, crée son Echelle Métrique de l' Intelligence qui devient vite le critère de partage des diverses déficiences.

Jusque dans les années '40, l' étiologie organique est de règle et l'on considére les débilités légères comme endogènes.

Depuis les années 50, les rechèrches révèlent l'existence d' anomalies entraînant, des déficiences mentales. Aussi, les études portant sur l' influence des facteurs sociaux apportent un nouvel éclairage. Ces perspectives apparaissent plus soucieuses de définir une classe, plutôt que de se pencher sur l'individu.

Dans une perspective psychopathologique, R. Misés[1-2] semble être un des auteurs qui a contribué àl a compréhension de la déficience mentale. Il appréhende cette entité clinique comme une structure

1. MISES R., (1971), La cure institutionelle des déficiences intellectuelles dysharmoniques chez l' enfant, *Neuropsy. de l' enfant.*, 19, 5, 253-258.

2. MISES R., (1985), *Cing études de psychopathologie de l' enfant,* Paris: Privat. BEAUCHESNE M., GIBELLO B., (1991), op. cit.

historiquement construite au cours du développement de l' enfant en tenant compte de l' interaction entre les facteurs organiques, interrelationnels, familiaux et institutionnels.

Misés (1985), étudiant les psychoses à expression déficitaire, délimite «les déficiences dysharmoniques»: il s'agit des troubles de la personnalité, associés souvent à des troubles instrumentaux et à une intrication de déficience intellectuelle. Il différencie deux types de déficiences dysharmoniques: la déficience de structure psychotique où il n' y a pas astructuration massive, et la déficience de structure névrotique où les symptômes ressemblent à ceux rencontrés chez les jeunes nevrosés.

Dans cette perspective, c'est la dimension évolutive d' apres Lang[1], ainsi qui la notion de perturbation globale de la personnalité qui sont affirmées, avec l' intrication évolutive defacteurs dives en interaction permanente[2].

Dans une perspective toujours psychopathologique dynamique et structurale, B. Gibello[2], utilisant des concepts Piagéto-Kleiniens, soutient l' idée à savoir que les débilités mentales appartiennent à l' un des trois groupes de troubles cognitivo - intellectuels, les troubles liés à la capacité de l' appareil intellectuel où le contenant de l' intelligence est trop limité (débilité); les anomalies de la structure des contenants psychiques (dysharmonie cognitive et R.O.R.) et enfin, les anomalies de contenance de pensée (inhibitions intellectuelles). Pour Gibello quatre caractéristiques permettent le diagnostic de la débilité: le déficit linguistique, le déficit de socialisation, le retard scolaire et les résultats des épreuves psychométriques. La symptomatologie amène Gibello à considérer au premier plan de la clinique les anomalies des fonctions cognitives: la dyspraxie, la dysgnosie, la dyschronie. Dans une étude dynamique, Gibello relève les effets

---

1. LANG J.L., (1974), Le notion d' arriération mentale, *Neuropsychiatrie infantile,* 22, 1-2.

2. LEBOVICI S., SOULE M., (1985), *Traité de psychiatrie de l' enfant et de l' adolescent* Paris: PUF.

GIBELLO B., (1984), *L' enfant à l' intelligence troublée,* Paris: Païdos, Le Centurion.

STAVROU L., (1995), *La pensée logique chez l'enfant déficient mental,* Ioannina: Presses de l'Université de Ioannina, Grèce.

STAVROU L., GARDOU C., (1995), *The intelligence and education of handicap chidren according Binet,* Travail présenté au congrés international de psychologie, 2-7 Juillet, 1995, Athènes.

de cette symptomatologie par rapport aux processus normaux de l' évolution génétique.

Dans ce travail, nous nous intéressons à la façon dont un groupe d' enfants déficients intellectuels se situe par rapport aux autres enfants et à la dynamique relationnelle de ces enfants, en prenant en compte leurs insuffisances cognitives et leurs troubles de la pensée symbolique.

Nous tenterons de mettre en évidence, au sein de ce groupe d' enfants déficients mentaux, l'influence des déficits liés aux processus de symbolisation sur les capacités de réalisation et de création de ces enfants.

2. METHODE

2.1 Population

Notre population est constituée de 7 enfants, dont 4 filles et 3 garçons de 8 à 12 ans, fréquentant un Institut Médico-Psycho-Pédagogique (I.M.P.P.). Leur tableau clinique se caractérise par une déficience intellectuelle plus ou moins massive.

Ces sujets ont été choisis selon 3 critères:

* posséder un minimum de capacités de verbalisation et de compréhension afin de pouvoir participer aux situations proposées,
* présenter une pathologie dont l' étiologie organique n' est pas démontrée,
* appartenir à un milieu socio-économique se situant à un niveau moyen.

2.2 Instruments du travail

2.2.1. *Le Rorschach*: A l' aide du test de Rorschach, nous travaillerons sur l' éfficience intellectuelle. Plusieurs facteurs sont à analyser: les modes d' appréhension renseignent sur la façon dont un sujet utilise ses capacités intellectuelles dans le sens du raisonnement et du respect de l' adaptation à la réalité[1]; les déterminants et les contenus peuvent nous renseigner sur l' acceptation et la reconnaissance du matériel ainsi que de l' investissement de ce dernier en tant que

1. CHABERT C., (1983), Le Rorschach en clinique infantile, Paris: Dunod.

reflet d' un système de représentations témoignant d' un espace propre où prennent place les processus de mentalisation.

Nous nous attendons à retrouver des protocoles d' une faible productivité avec une pauvretè associative, un F% élevé et un F+% × bas, une majorité de G simples et un D élevé, l' absence ou le peu de K, témoignant d' une faible capacité d' abstraction et de mentalisation.

2.2.2. *Les Echelles Differentielles d' Efficience Intellectuelle (EDEI)*: Elaborées pour des enfants déficients mentaux, les échelles permettent de comparer, chez un sujet:— les performances aux épreures verbales et non-verbales,— les performances obtenues aux épreuves portant sur les activités logiques qui nécessitent un processus d' abstraction. Etant donnée que le déficient mental éprouve des difficultés à l'utilisation des capacités opératoires et langagières, nous nous attendons à des protocoles présentant des déficits aux épreuves de type catégoriel, témoignant d' une faiblesse des processus de symbolisation et d' abstraction.

Aussi, nous nous attendons à une faiblesse aux épreuves nécessitant une certaine capacité de verbalisation (connaissances et compréhension sociale, Vocabulaire B).

3. ANALYSE DES DONNEES

3.1 *Le Rorschach*: Au niveau de la productivité, d' une façon générale, les productions sont peu élevées: 2 enfants donnent moins de 10 réponses, 4 donnent entre 15-18 et 1 enfant donne 19 réponses. Le temps est très court, entre 2' et 11'. Le G% est élevé pour la plupart des sujets (5/7). La majorité des G simples associées à un déterminant formel de mauvaise qualité (70%) témoigne du désir de maîtriser la situation. Le D% étant supérieur au G% ce qui constitue un indice de déficience intellectuelle et rend compte d' une pensée tournée vers le concret. Les réponses Dd sont rares. Du côté des déterminants, le F% est très élevé, tandis que le F+% est bas (<50%). Toute inférence fantasmatique est écartée mettant en évidence la faillite du rapport au réel. La mentalisation, l' intelligence et la créativité (réponses K) sont peu présentes (2/7) avec 1 (Kan). L' indice de conformisme et de socialisation de la pensée, les réponses (A%), est élevé (6/7). Il semble qu' une pauvreté associative s' exprime à travers cet indice. Ces réponses (H%) sont présentes pour 3 enfants sur 7 tandis que les réponses (Ban) présentes dans tous

les protocoles, témoignent d' une insertion et d'une adaptation minimale à la réalité sociale.

3.2. *Les EDEI*: Pour le Vocabulaire, les QD sont supérieurs par rapport aux QD moyens pour la forme A. Au niveau du contenu, les mots sont donnés sans refléxion. Les QD, pour la forme B, sont inférieures pour la moitié des enfants.

Au niveau des connoissances, la plupart des enfants réussissent à l' épreuve (A) portant sur des acquis élémentaires. Conceptualisation et compréhension sociale sont deux épreuves qui présentent des difficultés chez les enfants. Puisque la conceptualisation nécessite des capacités d' abstraction. Au niveau des classifications, les résultats restent faibles pour la moitié des enfants. Dans l' analyse catégorielle, la plus grande difficulté consiste en la nécessité d' abstraire plusieurs caractéristiques communes: les processus catégoriel et opératoire présentent un handicap important.

CONCLUSION

Partant d' une approche psychopathologique dynamique et structurale, nous avons essayé, travaillant au sein d' un groupe d' enfants déficients mentaux, de mettre en évidence l' apparition de problèmes associés au processus de symbolisation et d' abstraction.

Les travaux concernant le problème de la déficience mentale[1] insistent sur l' atteinte de la fonction symbolique. Plus particulièrement, les travaux de Gibello[2] insistent sur l' intrication entre le développement cognitif et le développement affectif. Gibello insiste sur la période du 2ème organisateur (au sens de Spitz) où l'enfant devient capable de penser l' absence de sa mère en découvrant un visage étranger. C' est aussi le stade de l'objet permanent selon Piaget[3], de la reconnaissance de soi dans le miroir selon Lacan et le début de la position dépressive selon Klein. A ce niveau, les représentations de l' objet ne sont plus clivées l' objet étant perçu en tant que totalité.

1. GIBELLO B., (1984), op. cit.
   MISES R., (1971), op. cit.
   MISES R., (1985), op. cit.
   LANG J.N., (1974), op. cit.
2. GIBELLO B., (1984), op. cit.
3. PIAGET J., (1977), *La naissance de l' intelligence chez l'enfant,* Neuchâtel: Delachaux-Niestlé:

Comme le souligne le même auteur, si l' angoisse dépressive est intolérable pour le Moi, il s' ensuit des troubles de la symbolisation et de la persistance de l' identification projective. Bion a vu dans ce mécanisme l' origine de la capacité à penser. Nous avons orienté notre étude vers le fonctionnement intellectuel des enfants et particulièrement, les troubles de la pensée sumbolique. Deux situations ont été proposées aux enfants: une épreuve projective (Rorschach) et une épreuve d' efficience intellectuelle (E.D.E.I.).

Les résultats au Rorschach ont montré certains indices objecifs de déficience comme le F% élevé, le F+%, bas, le D% élevé et l' absense dé kinesthésies.

Plusieurs insices sont révélateurs d' une pauvreté idéationnelle (faible productivité, pauvreté des contenus).

Les protocoles sont pauvres, rigides et dévitalisés. La pensée est tournée vers le concret dans un effort de recherche de conformisme, et d'ancrage au réel avec une capacité à symboliser et à abstraire faible. Le recours au réel constitue une tentative d'elaboration structurante de la personnalité, mais cela au détriment de la réalité interne. Il en résulte une incapacité à symboliser, à se situer antre le dedans et le dehors, à constituer une limite. Cette incapacité à se situer dans cet «entre deux» ne permet pas la constitution de l' espace psychique fondateur du sentiment de continuité de soi et des limites[1].

Les résultats obtenues aux échelles (EDEI) témoignent d' un rétard dés processus d' abstraction et de catégorisation.

Le poids des carences d' acquisition est démontré par l' échec aux épreuves de définition (Vocab. B), de conceptualisation et de compréhension sociale.

Si les possibilités d' adaptation concrète sont existantes, cela résulte d' un surinvestissement du réel. Le fonctionnement cognitif est oblitéré dans ses possibilités de symbolisation et de représentation, étant donnée que les sujets doivent utiliser des capacités opératoires.

Un des aspects qui n'a pas été étudié dans cet article est celui de la qualité des relations objectales chez l' enfant déficient et de l' impact de ce dernières sur le processus de mentalisation et de symbolisation.

---

1. ANZIEU D., (1985), *Le Moi-peau,* Paris: Duod.

Une étude à venir pourrait se centrer sur les troubles relationnels et les processus déficitaires, à travers l' investigation des premières relations d' objet. Les deux épreuves déjà utilisées, ou l' utilisation d' autres, restent des outils cliniques propices à cette étude.

BIBLIOGRAPHIE

ANZIEU D., (1985), *Le Moi-peau,* Paris: Dunod.

BEAUCHESNE H., GIBELLO B., (1991), *Traité de psychopathologie infantile,* Paris: PUF.

BENONY H., (1989), *Les aspects psychopathologiques dans la myopathie de Duchenne de Boulogne,* Thèse de doctorat en psychologie, Paris V.

CAPLAN N., CHOY M.H., WITHMORE J.K., (1992), Indochinese refugee families and academic achievement, *Scientific American*, 266, 2, 19-24.

CASE R., (1985), *Intellectual development,* New-York: Academic press.

CHABERT C., (1983), *Le Rorschach en clinique infantile,* Paris: Dunod.

CONDON W.S., SANDERS L., (1974), Neonate movement is synchronised with adult speech: interactional participation and langage acquisition, *Science* 193, 99-101.

EDWARD B., (1982), *Dessiner grâce au cerveau droit,* Bruxelles: Mardaga.

ERICKSON E.H., (1959), *Enfance et Société,* Neuchâtel: Delachaux et Niestlé.

FODOR J.A., (1983), *The modularity of the mind: An essay on faculty psychology,* Cambridge: The MIT Press.

FREUD A., (1968), *Le normal et le pathologique chez l' enfant,* Paris: NRF.

FREUD S. (1918), L' homme aux loups, in *Cinq Psychanalyses,* Paris: PUF.

GIBELLO B. (1990), Conflits phsychologique, Apprentissages & Intelligence Chap. IV de l' ouvrage collectif: *Conflits: Origines, évolution, dépassements,* Marseille: Collection Hommes & Perspectives.

GIBELLO B., (1984), *L'enfant à l'intelligence troublée,* Paris: Païdos, Le Centurion.

GIBELLO B., (1989), *L' enfant à l' intelligence troublée,* Paris: Centurion.

JAMMET P., (1991), Note sur les processus de pensée et la relation d' objet, *Adolescence,* 9.

JOULE R.V., BEAUVOIS J.N., (1987), *Petit traité de manipulation à l' usage des honnêtes gens,* Grenoble: PUG.

KADROS M.T., (1985), Retard d' organisation du raisonnement chez des enfants infirmes moteurs cérébraux à polyhandicapcaps et tentative de prise en charge, *Neuropsych. Enfance & Adolescence,* 33 (1), 13-20.

LANG J.N., (1974), Le notion d' arriération mentale, *Neuropsychiatrie infantile,* 22, 1-2.

LEBOVICI S., SOULE M., (1985), *Traité de psychiatrie de l' lnfant et de l' adolescent,* Paris: PUF.

MISES R., (1971), La cure institutionelle des déficiences intellectuel les dysharmoniques chez l' enfant, *Neuropsy de l' enfant,* 19, 5, 253-258.

MISES R., (1985), *Cinq études de psychopathologie de l' enfant,* Paris: Privat.

MOUNOUD P., (1968), Construction et utilisation d' instruments chez l' enfant de 4 à 8 ans, *Revue Suisse de Psychologie,* 27, 200-208:

MOUNOUD P., (1973), Les conversations physiques chez le bébé, *Bulletin Psychologique,* 312, 13-14, 722-728.

MOUNOUD P., (1974), Les constructions de l'objet par le bébé, *Bulletin d' Audiophonologie,* 4, 419-438.

MOUNOUD P., BOWER T.G.R., (1974). Conversations of weight in infants. Cognitions, 3, 29-40.

NADEL J., (1986), *Imitation et communication entre jeunes enfants,* Paris: PUF.

PIAGET J., (1977), *La naissance de l'intellignce chez l'enfant,* Neuchâtel: Delachaux-Niestlé.

RACAMIER P.C., (1989), *Antioedipe et ses destins,* Paris: Apsygée

SARRIS D., (à paraître), The contribution of the taile's Atelier in the remediation of Children 5-10 years old, *European Journal on mental Disability.*

ΣΤΑΥΡΟΥ Λ., (1995), *Σωματικό σχήμα και λογικομαθηματικές έννοιες στο νοητικά καθυστερημένο παιδί,* Ανακοίνωση στο Β' Πανελλήνιο Συνέδριο: Διδακτική των Μαθηματικών και Πληροφορική στη Εκπαίδευση, Πανεπιστήμιο Κύπρου, 26-28 Απριλίου 1995, Λευκωσία, Κύπρος.

STAVROU L., (1995), *La pensée logique chez l' enfant déficient mental,* Ioannina: Presses de l' Université de Ioannina, Grèce.

STAVROU L., GARDOU C., (1995), *The intelligence and education of handicap children according Binet,* Travail présenté au congrés international de psychologie, 2-7 Juillet, 1995, Athènes.

STAVROU L., FIJALKOW J., (1997), Les modalités de copie et le niveau de maîtrise de l' écrit par l' enfant, *Επιστημονική Επετηρίδα Παιδαγωγικού Τμήματος Νηπαγωγών της Σχολής Επιστημών Αγωγής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων,* τόμος Α'.

STAVROU L., SARRIS D., (1997), L' image du corps chez les infirmes moteurs cerebraux (I.M.C.) au travers des épreuves projectives, *Revue Européene du Handicap Mental,* vol. 4, pp. 19-28.

VERDIERR-GIBELLO M.L., (1985), De l' objet fluctuant à l'objet logique: une approche pédagogique et thérapeutique des ROR, *Neuropsych. Enfance & Adolescence,* 33, (1), 21-29.