



Problématique de l'agir et CAT

Vincent Quartier

DANS **PSYCHOLOGIE CLINIQUE ET PROJECTIVE** 2003/1 n° 9 , PAGES 131 À 148
ÉDITIONS **ÉRÈS**

ISSN 1265-5449

DOI 10.3917/pcp.009.0131

Date de mise en ligne : 01/12/2010

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-psychologie-clinique-et-projective-2003-1-page-131?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour érès.

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur cairn.info/copyright.

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

Problématique de l'agir et CAT¹

Vincent Quartier²

Résumé – Comment comprendre l'agitation de l'enfant telle qu'elle se présente aux parents et aux enseignants ? Dans le cadre d'une recherche universitaire, nous avons proposé le CAT à une centaine d'enfants de 7 ans des écoles de Suisse romande. L'analyse du fonctionnement mental d'un groupe d'enfants agités comparé à un groupe d'enfants non-agités permet de dégager quelques pistes de réflexion sur la nature de cette agitation.

Mots-clés : Hyperactivité – Instabilité psychomotrice – Agir – CAT – Symbolisation.

Abstract in English at the end of the text

Resumen en español al final del texto

1. Texte rédigé à partir de la communication présentée au XVIIème Congrès International du Rorschach et des Méthodes Projectives, Rome, septembre 2002.

2. Psychologue, Assistant à l'Institut de Psychologie de l'Université de Lausanne.

La problématique de l'agir chez l'enfant offre depuis de nombreuses années un lieu de débats et d'échanges foisonnant. L'influence anglo-saxonne, la médiatisation et la vulgarisation de la problématique dans la population ont considérablement influencé les pratiques des spécialistes, notamment les traitements médicalisés des pédiatres ou médecins généralistes. Les parents, regroupés en associations, tentent de se repérer dans ce qui s'avère être une polysémie de concepts (« la nébuleuse syndromique » de Marcelli, 1996) et s'accrochent souvent aux discours les plus simplifiés et les moins menaçants pour leur économie psychique personnelle.

Plusieurs nosographies catégorielles tentent de définir ces troubles. L'inattention, l'hyperactivité et l'impulsivité forment la triade comportementale à la base de ce diagnostic hybride. Le DSM-IV (APA, 1994) propose le diagnostic de déficit de l'attention/hyperactivité, avec trois sous-types possibles : inattention prédominante, hyperactivité-impulsivité prédominante ou mixte. La Classification Internationale des Maladies, 10^{ème} révision (CIM-10), ne décrit pas de sous-types, mais distingue plus judicieusement « la perturbation de l'activité et de l'attention » et « le trouble hyperkinétique et trouble des conduites ». Se voulant a-théoriques, ces deux classifications reposent néanmoins sur une étiologie organique, minimisant de ce fait le rôle du monde interne et la vie relationnelle de ces enfants. La nouvelle version de la Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent, dirigée par Roger Misès (2002), tente de pallier ces inconvénients en resituant « les troubles hyperkinétiques » dans une des catégories de la nosographie psychiatrique traditionnelle (psychose, névrose, troubles de la personnalité). Depuis Bourneville en 1897, le terme d'instabilité n'a cessé d'être utilisé en France et le reste actuellement dans les milieux psychanalytiques, notamment dans les travaux de Jean Bergès (1985), Christian Flavigny (1988, 2001), Philippe Claudon (1998, 2001) ou encore Maurice Berger (1999).

Notre propos d'aujourd'hui n'est toutefois pas de rediscuter les divergences terminologiques, théoriques et étiologiques. Nous porterons d'une part notre attention sur une population non-clinique (mettant par là en suspens la discussion diagnostique) et d'autre part nous opterons pour une optique résolument psychologique en étudiant le fonctionnement mental des enfants agités à l'aide d'une méthodologie projective. Nous n'envisagerons donc pas aujourd'hui l'hyperactivité, l'hyperkinésie ou l'instabilité psychomotrice, mais davantage l'agitation telle qu'elle peut se présenter chez des élèves de l'école publique de Suisse romande.

MENTALISATION

Nous ne saurions définir l'agitation sans au préalable nous référer à la notion de mentalisation, introduite par Pierre Marty il y a une trentaine d'années. La mentalisation concerne les caractéristiques du système préconscient, c'est-à-dire la qualité, la quantité et le dynamisme des représentations psychiques. Fidèle aux conceptions économiques de Freud (« Au-delà du principe de plaisir », 1920), Marty envisage l'écoulement des excitations psychiques selon trois voies possibles : la voie de l'élaboration psychique (mentalisation), la voie du comportement et la voie somatique (Marty, 1991). Plus précisément, Hervé Beauchesne (1978) esquisse une sorte de continuum des niveaux de mentalisation tels qu'observés dans différentes pathologies. L'articulation entre la voie somatique et la mentalisation fonctionne sur un mode inversement proportionnel.

Cette articulation est-elle toutefois à même de rendre compte de l'agitation de l'enfant de 7 ans ? Léon Kreisler, fidèle aux idées de Juan de Ajuriaguerra, évoque un élément de réponse : « Nous doutons que l'expression motrice (comprenant l'agitation) puisse se réduire à des modèles explicatifs de type symbolique [...]. Restent à élucider les mécanismes mentaux qui pourraient les caractériser, selon la voie ouverte par la clinique psychosomatique » (Kreisler, 1995, p. 1645). L'agitation comportementale de l'enfant de 7 ans correspond-elle à un mode de fonctionnement caractéristique d'une période précoce du développement ? En effet, « lorsque les représentations mentales étaient réduites, les sujets n'avaient guère de possibilités d'élaborer psychiquement les excitations dont ils étaient l'objet et ne trouvaient d'autre voie, pour exprimer, pour décharger celles-ci, que l'action dans les comportements » (Marty, 1991, p. 33).

Plus généralement, nous comprenons avec Philippe Claudon (1998) et Rosine Debray (2001) que la mentalisation n'est autre qu'une opération psychique qui permet au sujet de supporter la souffrance. Dès lors, comment gérer la souffrance lorsque la mentalisation n'est pas pleinement opérante ? La notion d'agitation peut à ce stade être définie comme une modalité défensive palliant les aléas de la mentalisation. Didier Anzieu (1985), par ses travaux sur le Moi-peau, ainsi que l'école de psychosomatique de Paris nous ont montré que le somatique servait de base d'étayage au psychisme. Ainsi « le corps serait l'outil contenant d'un matériel psychique non pensé » (Claudon, 1998, p. 452).

La qualité du processus de mentalisation est cliniquement repérable par trois de ses caractéristiques essentielles, soit l'épaisseur des couches représentatives, la fluidité des représentations au sein de ces différentes couches et la permanence ou la continuité de son fonctionnement dans le temps (résumée par Debray, 2001). Toutefois, la notion de symbolisation semble mieux convenir lorsqu'il s'agit d'opérationnaliser des observations.

SYMBOLISATION

Définir la symbolisation au regard de la mentalisation relève d'une gageure. Si aujourd'hui les deux notions se recoupent considérablement, la mentalisation, promue dans les travaux de la psychosomatique, semble davantage se définir à l'origine par sa négative, c'est-à-dire par le déficit de mentalisation observé dans certains fonctionnements psychopathologiques. La notion de symbolisation, au contraire, s'est d'abord appuyée sur le résultat de son processus tant en psychologie du développement (langage, jeu, production artistique, etc.) qu'en psychanalyse (symptômes névrotiques). Si la mentalisation fait davantage référence à une fonction contenante du psychisme, la symbolisation semble plus directement liée à des contenus psychiques témoignant d'une certaine intégration culturelle et sociale du sujet.

Philippe Jeammet a beaucoup étudié les « agirs » spécifiques de l'adolescence en rapport à la symbolisation. Nous tenterons toutefois de reprendre quelques éléments essentiels de ce modèle, en l'appliquant à l'étude de l'agitation chez l'enfant.

La racine grecque du verbe symboliser signifie « joindre, approcher ». Le lien est donc à la base de la signification de ce terme qui traduit la correspondance d'un objet à un signe. Symboliser implique deux préalables : d'une part, la différence entre l'objet et son signe et, d'autre part, la stabilité de l'identité de l'objet et du signe. Selon Philippe Jeammet, « la fonction essentielle de la symbolisation est ainsi d'assurer un écart entre le symbole et l'objet symbolisé qui soit suffisant pour qu'il n'y ait pas confusion possible, mais qui ne soit pas tel que tout disparaisse » (Jeammet, 1989, p. 1764). La négociation de la séparation avec l'objet primaire, et donc l'élaboration de la perte, apparaît comme cruciale dans l'établissement de la fonction de symbolisation.

En résumant de façon quelque peu lapidaire l'essentiel des apports théoriques de Philippe Jeammet, nous pouvons en premier lieu mettre en évidence un défaut ou un excès de présence dans la relation primaire, provo-

quant un antagonisme des investissements entre relation d'objet et sauvegarde narcissique. La fragilité conséquente des assises narcissiques ne permet pas de distanciation possible avec l'objet. Cette incapacité à supporter l'absence de l'objet suscite une activité compensatoire qui vise à dénier le rôle possible de ce même objet (travail d'évacuation du lien objectal). Il se développe alors une tentative de maîtrise de l'objet par l'agitation qui a l'avantage de rétablir des limites différenciantes d'avec l'objet et d'externaliser le conflit qui ne peut être pris en charge par les instances internes du fait de la fragilité narcissique. Dans ce contexte, l'affect est vécu comme un représentant de l'objet intrusif à l'intérieur du sujet et déborde l'activité de représentation. Selon Philippe Jeammet, l'agir représente un mode de figuration corporel, une sorte de pré-forme de la symbolisation. L'altération de l'activité de symbolisation serait à la source de l'agir de l'enfant instable et l'agir altérerait en retour la capacité à symboliser par une trouée inconsciente qu'il créerait entre le sujet et les objets d'investissements. Ainsi, selon Philippe Jeammet, « l'agir, aussi figuratif soit-il, [...] s'oppose au travail de symbolisation. Il n'est pas là pour témoigner de la permanence du même dans l'écart de la différence, mais pour sauvegarder la différence au prix du déni de ce qui peut faire lien et sens entre le symbole et son objet » (Jeammet, 1989, p. 1768).

Les travaux récents conjuguent toutefois le concept de symbolisation au pluriel. René Roussillon établit une distinction entre symbolisation primaire et symbolisation secondaire. Le processus de symbolisation procède donc à un travail de liaison à deux niveaux du fonctionnement psychique. La symbolisation primaire relie une première inscription de la chose psychique – c'est-à-dire « un composé multisensoriel, multisensuel, qui condense et amalgame en une forme première éprouvé de soi et éprouvé de soi en rapport à l'autre (avec les “réponses” complexes et parfois énigmatiques de l'autre), pulsions et complexité des mouvements pulsionnels de soi et de l'autre, perceptions internes et externes » (Roussillon, 1999, p. 219) – à une représentation de chose. René Roussillon dément une conception passive d'un objet qui se laisse symboliser. La symbolisation procéderait davantage d'une rencontre complexe lors de laquelle l'objet à symboliser est également l'objet pour symboliser. La fonction symbolisante de l'objet (Roussillon, 1997a), caractérisée par sa tolérance et sa malléabilité (« la féminité primaire de l'objet »), permet à l'hallucination d'être accueillie et de prendre forme dans l'objet. L'apparition du langage et la reconnaissance de l'objet séparé favorisent le travail de la symbolisation secondaire (Roussillon, 1995a),

structurant et secondarisant les contenus psychiques. Ainsi, les représentations de choses se transforment en représentations de mots.

L'étayage théorique précédent nous permet dès lors d'envisager la symbolisation à la période dite de latence³. Selon René Roussillon (1995b), notre rapport à la représentation varie au fur et à mesure de notre évolution. Comparable à une spirale, celle-ci permet de symboliser ou resymboliser les mêmes expériences avec à chaque étape un décalage témoignant du déploiement progressif des capacités représentatives. Cette évolution, relativement continue, n'en demeure pas moins ponctuée de moments significatifs lors desquels les représentations subissent de profondes mutations. L'entrée en période dite de latence fait figure de moment clé à cet égard. L'acmé de la crise œdipienne dépassé, la reconstruction de l'originaire plus ou moins achevée, la représentation est alors investie en tant que nouveau but pulsionnel et non plus comme seul moyen de réalisation des désirs.

Charles Sarnoff (1971) décrit la particularité de ce qu'il nomme « la structure du moi à la latence ». Reprenant la proposition de Freud sur le recours à la fantasmatisation pendant la latence, Sarnoff accentue le rôle de la fantasmatisation, définie comme une capacité de construire un récit fantasmatique (fantaisies, rêveries diurnes), pour en faire une réponse centrale de l'enfant durant cette période : « À la latence plus qu'à aucune autre période psychologique du développement, le fantasme est lié aux pulsions, car il est leur exclusive et dérivée » (Sarnoff, 1971, cité par Arbisio-Lesourd, 1997, p. 107). Les cas cliniques présentés par Sarnoff montrent que lorsqu'il y a impossibilité à construire des scénarios fantasmatiques, « l'enfant se trouve piégé dans des réalisations de désir, souvent prises dans le passage à l'acte, qui le mettent en difficulté et lui retirent sa capacité à mobiliser son énergie pour autre chose » (Arbisio-Lesourd, 1997, p. 107). Les fantasmes dépendent de l'évolution de l'enfant au cours de la latence : « Dans la première phase, l'enfant y a recours surtout pour se défendre de ses désirs et affects interdits, le recours à la réalité étant second. Quand des personnages parahumains peuplent les fantaisies, ce sont des monstres, des fantômes, des représentations très éloignées des imagos parentales. Alors que dans la seconde partie, le surmoi étant moins terrible, l'enfant peut symboliser les figures parentales avec des représentations humaines : les sorcières et les voleurs vont remplacer les monstres » (Arbisio-Lesourd, 1997, 108).

3. Pour une étude détaillée du concept de latence, Arbisio-Lesourd C. (1997), *L'enfant de la période de latence*, Paris, Dunod.

La méthodologie projective, comme lieu d'articulation entre perception et projection, entre réalité et fantasme, permet la mise en lumière du travail intrapsychique de symbolisation progressive (Roussillon, 1997b), et notamment du déploiement de l'expression fantasmatique par le biais du langage.

Plusieurs études récentes ont exploré les capacités de symbolisation de l'enfant. Burnel, Helleringer, Heydel, Kahn et De Tychey (1991) ont montré l'importance des capacités d'élaboration symbolique des pulsions sexuelles et agressives en tant que mécanisme régulateur du comportement agressif. Utilisant l'indice d'élaboration symbolique (IES) de Cassiers (1968), ces chercheurs constatent au Rorschach que les enfants au comportement agressif ne parviennent que difficilement à évoquer des signifiants qui, de par leur contenu sexuel ou agressif, traduisent une élaboration symbolique de qualité (par exemple les réponses « des cornes », « des filles qui dansent », etc.).

« Les catastrophes de symbolisation » (Roman, 1997) se repèrent dans le discours au Rorschach par quatre indices : les blancs dans le discours, les difficultés manifestes de symbolisation (contenus centrés sur la qualité du matériel), la fiabilité des limites et les configurations de réponses s'établissant dans l'ordre de la perception immédiate. Ce dernier indice nous renvoie explicitement aux travaux soulignant l'importance fondamentale de l'accrochage au monde externe dans le fonctionnement psychique des enfants agités en manque de symbolisation.

ACCROCHAGE AU MONDE EXTERNE

Eric Valentin (1996), dans un très bel article intitulé « Somatiser, agir, représenter », mentionne également la fréquence d'un environnement défaillant dans les cas d'hyperkinésie. L'enfant serait vécu comme un prolongement d'un ou des parents. Incapables de gérer cet excès d'excitation, ces enfants investissent alors la motricité de façon massive dans le but d'expulser la part de la pulsion de mort non-intriquée. Eric Valentin note que, parfois, l'enfant agité s'accroche à la perception. Ainsi, une « excitation qui peut être vécue comme externe [...] sert à éteindre l'excitation venant du monde interne » (Valentin, 1996, p. 119). L'analyse du fonctionnement mental des enfants agités montre-t-elle dès lors une propension à s'accrocher au monde externe ?

Les tests thématiques, de par leur pré-organisation perceptive et l'ébauche de transfert de cette dernière au sein de représentations de choses, évaluent

« la capacité d’inscription des représentations de choses au sein de scénarios fantasmatiques inconscients “secondaires” » (Roussillon, 1997b, p. 35). Le *Children Apperception Test* de Sonya et Léopold Bellak (1954) semble par conséquent un outil indiqué pour observer la qualité du processus de symbolisation, et notamment pour évaluer la capacité à évoquer une scène où les scénarios fantasmatiques peuvent se déployer.

HYPOTHÈSES

À partir de ces prémisses théoriques, plusieurs hypothèses peuvent être formulées sur le fonctionnement mental des enfants agités :

– Agitation importante lors de la passation

Au niveau comportemental, nous pourrions nous attendre à un niveau d’agitation supérieur lors de la passation du CAT, agitation cotée au moyen des procédés MC de la grille élaborée par Monika Boekholt (1993) et particulièrement les procédés MC2, soit une instabilité psychomotrice, une agitation motrice et/ou verbale et des interruptions par l’agir.

– Insuffisance de la symbolisation

De façon générale, nous pourrions nous attendre à constater des difficultés d’élaboration mentale des conflits suscités par les planches du CAT, c’est-à-dire les contenus latents tels que définis par Catherine Chabert (1980). L’évitement du conflit serait alors prépondérant, que ce soit par « des effets de blancs affectant le discours et ses liaisons internes » (Roman, 1997, p. 82), ou par « des traces manifestes de l’échec de la symbolisation » (Roman, 1997, p. 83).

– Recours au monde externe

Du fait de la fragilité du monde interne, nous pourrions observer davantage d’accrochage au monde externe, procédés cotés en RE par Monika Boekholt, se concrétisant par « des configurations de réponses qui s’établissent dans l’ordre de la perception immédiate » (Roman, 1997, p. 80), sous la forme d’accrochage au contenu manifeste, ou d’insistance sur les délimitations, les supports, le cadre.

– Investissement particulier de la relation

Si l’agitation est liée à une perturbation de la relation (Bergès, 1985), nous devrions constater davantage de remarques, questions adressées aux clini-

ciens (témoignant ainsi de la dépendance et de la recherche d'étayage ou alors du besoin de maîtrise de la relation). Ces procédés sont cotés en RC par Monika Boekholt.

PROCÉDURE DE RECHERCHE

Avant de présenter les résultats, il convient de rappeler le contexte de cette recherche. Ce travail est le fruit de la collaboration avec des étudiants en psychologie de l'Université de Lausanne. L'objectif de cette recherche visait avant tout une familiarisation de l'étudiant avec les terrains (l'école) et avec un matériel spécifique de la clinique de l'enfant (le CAT).

Notre population d'étude se voulait donc non-clinique. 105 enfants en première année du cycle primaire (moyenne de 7 ans) ont ainsi fait l'objet de nos investigations. Notre protocole comportait un bref questionnaire anamnestique, deux petits questionnaires évaluant le niveau d'agitation (dont un pour les parents et l'autre pour l'enseignant) et la passation pour l'enfant du CAT. Les questionnaires évaluant le niveau d'agitation sont inspirés des travaux de Conners (1982) et comportent une série d'affirmations que parents et enseignants doivent évaluer pour chaque enfant sur une échelle à quatre degrés. Les questions ont toutefois été tournées à la forme positive pour ne pas dramatiser une problématique déjà suffisamment sujette aux débats passionnels. Malgré ces précautions, 18 questionnaires « parents » ne nous ont pas été retournés.

Après dépouillement des questionnaires, deux groupes ont été sélectionnés. D'un côté les enfants décrits, tant par les parents que les enseignants, comme calmes, et de l'autre les enfants décrits selon le même principe comme passablement agités. L'analyse de ces deux échantillons montre déjà des faits intéressants. Le groupe des enfants décrits comme agités n'est composé que de garçons. Le nombre d'enfants bénéficiant de suivis (psychologique, orthophonique ou scolaire) est légèrement surreprésenté chez les enfants agités.

Tableau 1: Différences entre les deux groupes sélectionnés

	<i>groupe des enfants agités (n = 11)</i>	<i>groupe des enfants non-agités (n = 11)</i>
Sexe	11 garçons, aucune fille	4 garçons, 7 filles
Suivis	4 enfants - 2 psychologiques - 1 orthophonie - 1 appui scolaire	1 enfant - 1 orthophonie
Statut familial	7 parents mariés 3 parents divorcés 1 famille recomposée	9 parents mariés 1 parents non-mariés 1 parents séparés

Nous ne notons pas de différences entre les groupes en ce qui concerne le niveau socio-économique, le pays d'origine ou la langue maternelle. De plus, à notre connaissance, aucun des enfants ne bénéficie d'une médication liée à l'agitation.

RÉSULTATS

Nous pouvons à présent observer d'éventuelles différences dans les récits des enfants de nos deux groupes. Toutefois, avant d'envisager quelques pistes de réflexion, il est nécessaire de préciser que de façon générale la variabilité intra-groupe est extrêmement importante et ne permet que très modestement de tirer des conclusions sur la variabilité inter-groupe. Dans la clinique, un bilan complet apparaît donc absolument nécessaire, ceci pour tous les cas puisque le fonctionnement de chaque enfant ne peut être réduit à celui de son groupe d'appartenance (groupe qui, je le rappelle, a été déterminé par une évaluation des comportements). Cette variabilité observée rejoint d'autres travaux, notamment Cohen de Lara (1998) qui a montré la diversité des fonctionnements psychiques chez des enfants agités issus d'une population clinique (et clairement pathologique).

Notre introduction théorique a mis en relief l'importance de la mentalisation, concrétisée dans les projectifs par l'élaboration psychique et verbale à partir d'un matériel donné. Nous avons donc tenté d'observer les éventuelles difficultés d'élaboration mentale chez les enfants définis comme agités. L'analyse du temps de passation nous livre déjà une information essentielle

puisque la différence entre nos deux groupes est importante (13.5 minutes en moyenne pour les enfants agités contre 22.9 minutes en moyenne pour les enfants non-agités). Nos résultats montrent clairement un évitement du conflit chez les enfants agités. L'analyse détaillée des planches 1, 4, 5, 8 et 9 du CAT fait apparaître une différence marquée entre les deux groupes.

Tableau 2 : Nombre d'enfants de chaque groupe évitant le conflit suscité par la planche

Numéro de la planche	Agités	Non-agités
<i>Temps de passation</i>	13.5 minutes	22.9 minutes
<i>Planche 1</i>	8 sur 11	5 sur 11
<i>Planche 4</i>	5 sur 11	1 sur 11
<i>Planche 5</i>	7 sur 11	3 sur 11
<i>Planche 8</i>	6 sur 11	3 sur 11
<i>Planche 9</i>	8 sur 11	1 sur 11

Les récits évitant le conflit comportent des descriptions sommaires, sans mises en relation entre des personnages qui restent d'ailleurs souvent anonymes. Par exemple, Romain (7 ans, 2 mois) raconte à la planche 4 : « ... alors... y vont faire des... y vont faire des commissions, pis après y vont rentrer... pis après y vont manger les quatre heures... pis après y vont regarder la tv, c'est le soir, y vont se doucher, pis manger et pis... y vont regarder la télé et pis... et pis après y vont s'brosser les dents et pis y vont au lit ». Le recours à la réalité quotidienne et l'insistance sur les représentations d'action viennent ici pallier l'impossibilité d'évoquer l'image maternelle ou la rivalité fraternelle.

Cette première analyse met en évidence deux types de fonctionnement chez les enfants agités. Le premier regroupe les enfants agités qui évitent (à la manière de Romain) la conflictualisation (9 enfants). Le second comporte des enfants agités excités, dont les protocoles débordent de pulsionnalité peu contrôlée (2 enfants). Ces deux types de fonctionnement chez les enfants agités ont déjà été observés par plusieurs auteurs. Maurice Berger souligne par exemple « la nécessité de distinguer différentes sortes de fonctionnements psychiques chez les enfants instables » (Berger, 1999, p. 24). Plus précisément, Mazet et Houzel relèvent que « certains enfants très instables, décrits encore comme hyperactifs ou hyperkinétiques, paraissent se situer dans ce registre de l'excitation » (Mazet et Houzel, 1971, cité par Micouin, p. 493).

Afin de préciser et de comprendre comment les enfants agités évitent les problématiques suscitées par les planches, il convient de porter notre attention sur les procédés d'élaboration des récits. Nous avons opté pour une démarche quantitative, donc forcément très réductrice pour ce type de matériel, en dénombrant les types de procédés utilisés par les enfants. Nous avons pour ce faire utilisé la grille élaborée par Monika Boekholt (1993).

MC : Nous avons évidemment porté notre attention sur les procédés traduisant *le recours à la sphère motrice et corporelle* (MC). À notre étonnement, nous ne trouvons aucune différence entre les enfants agités et les enfants non-agités. Plusieurs interprétations sont possibles. D'une part, comme nous le rappelle René Diatkine, « la présence d'un adulte s'intéressant particulièrement à l'enfant peut faire disparaître l'agitation » (Diatkine, 1995, p. 1306). D'autre part, nous oublions sans doute trop souvent qu'un enfant de 7 ans bouge et s'agit naturellement. Il est primordial de le rappeler à une époque où le moindre mouvement devient suspect.

RC : Nous pensons mettre en évidence, chez les enfants agités, une utilisation plus fréquente des procédés traduisant *le recours à la relation avec le clinicien*, que ce soit dans la recherche d'un étayage ou dans une tentative de maîtrise de la relation. Toutefois, tel n'est pas le cas dans notre échantillon. Nous n'observons en effet pas de différence significative entre nos deux groupes.

RE 3 : De la même façon, nous ne retrouvons aucune différence dans le recours aux procédés RE3, c'est-à-dire *l'insistance sur le cadrage, les délimitations et les supports*. Ces procédés sont très utilisés chez les enfants des deux groupes. Ceci révèle la fonction structurante du cadre et de l'étayage à cette période importante que constitue l'entrée à l'école primaire.

L'analyse des procédés d'élaboration des récits montre toutefois des différences significatives entre nos deux groupes (pour nous en assurer, nous avons utilisé un test de Student et un test non-paramétrique, le Mann-Whitney).

IF 3 : La différence la plus remarquable entre nos deux groupes concerne l'utilisation des procédés IF3, c'est-à-dire *les mises en scènes, dialogues, accent mis sur les interactions*. Avec Monika Boekholt, nous pouvons voir dans ce type de procédés le signe de l'existence d'une scène psychique où les personnages identifiés se rencontrent et interagissent, témoignant de l'efficacité du processus de symbolisation secondaire. Les enfants non-agités utilisent fréquemment ce type de procédés, au contraire des enfants agités qui tentent généralement d'éviter toute mise en relation.

RE 1 : Nous retrouvons également une différence significative dans l'utilisation des procédés traduisant *le recours à la réalité externe*, et particulièrement l'accrochage au contenu manifeste. Les enfants agités (et davantage encore les enfants agités-évitants) collent leurs récits au percept qui prennent alors allure de descriptions sommaires. Par exemple, Pierre (7 ans 6 mois) raconte à la planche 1 : « Y'a des oiseaux qui mangent... pis y'en a deux qu'ont des bavettes... et les autres y'en a pas... des nappes aussi, elle a des... des... elle a des traits... des bols, l'autre le grand il a des traits... pis des fleurs dessus... (Et qu'est-ce qui se passe ?)... ben... il est en train de dîner ».

EI 2 : Les procédés EI 2 révèlent *l'évitement et l'inhibition*, que ce soit par l'anonymat des personnages, le motif des conflits non précisés, les placages ou banalisations. Aucune différence ne peut être observée entre le groupe des enfants agités et le groupe des enfants non-agités. Nous constatons toutefois une différence significative lorsque nous ne comparons que les enfants agités-évitants aux enfants non-agités. Nicolas, (garçon agité-évitant de 6 ans 6 mois) raconte à planche 4 : « Là y a des kangourous... y vont chercher... y vont aller faire un pique-nique... dans une forêt... ». Ce récit restrictif ne permet pas d'évoquer un quelconque lien entre les personnages. Les processus de pensée semblent englués dans une inhibition paralysante ne permettant que peu l'expression du monde interne. La référence à la réalité quotidienne (« faire un pique-nique ») comme seule issue témoigne des difficultés de symbolisation.

Plusieurs observations, même si elles ne reposent pas sur une base statistique avérée, nous paraissent intéressantes à relever. Dans ce cas, les différences sont descriptives et ne peuvent être généralisées à la population avec suffisamment de sûreté.

RA1 – RA 2 : *L'expression verbalisée d'affects (RA1)* est plus fréquente chez les enfants non-agités. L'articulation affect-représentation semble ainsi mieux assurée chez ces enfants, qui, pour certains, produiront des récits riches en labilité émotionnelle, empreint de *théâtralisme et de dramatisation (RA2)*. Ces procédés traduisent la possibilité d'exprimer une scène psychique intérieure bien établie.

IF 1 : *L'introduction de personnages dans les récits* est également davantage le fait des enfants non-agités. Les enfants agités-évitants n'introduisent que très rarement de nouveaux personnages dans leur récit, puisqu'ils tentent d'éviter toute mise en relation.

IF 6 : Il est intéressant de constater que les enfants non-agités recourent plus fréquemment aux *représentations d'actions (IF6)*. Au contraire des

enfants agités, les mouvements sont mis en scène dans leurs histoires. Certes, ces procédés soulignent parfois une difficulté à enrichir les récits de véritables mises en relation, mais ils témoignent tout de même d'une intériorisation du mouvement à la manière des kinesthésies dans le Rorschach. Pascal Roman (2001) a déjà constaté le peu de kinesthésies dans les protocoles de Rorschach des enfants diagnostiqués hyperactifs.

CONCLUSION

Quelles conclusions tirer des résultats de cette modeste recherche ? En nous situant dans un contexte non-clinique, nous avons tenté d'analyser les liens entre agitation et fonctionnement psychique. Or, nous avons observé plusieurs différences entre nos deux groupes. Ceci permet de penser que, hors du cadre strictement pathologique, le couple agitation/mentalisation s'articule de façon dimensionnelle. La limite entre le normal et le pathologique est nécessairement fixée arbitrairement le long d'un continuum. Freud n'écrit-il pas en 1938, dans le chapitre « L'appareil psychique et le monde extérieur » de *L'Abrégé de psychanalyse* : « Nous avons reconnu qu'il était impossible d'établir scientifiquement une ligne de démarcation entre les états normaux et anormaux. Ainsi toute distinction, en dépit de son importance pratique, ne peut avoir qu'une valeur conventionnelle » (Freud, 1938/1992, p. 70) ?

Nos observations incitent à envisager les formes d'agitation extrêmes (diagnostiquées sous les étiquettes d'hyperactivité, d'hyperkinésie ou d'instabilité) comme l'expression d'un déséquilibre dans l'articulation du couple agitation/mentalisation, ceci quelle que soit la problématique intrapsychique dominante.

Nous avons clairement observé, et l'analyse de plusieurs types de procédés nous en a convaincus, que les difficultés de symbolisation corrélaient avec un niveau élevé d'agitation. Dès lors, quel traitement envisager pour aider les enfants dont l'agitation fait souffrance ? Symboliser l'instabilité, voilà ce que nous propose Jean Bergès (1997). Mettre de la parole sur le signe, s'autoriser à dire à voix haute notre propre lecture du corps de l'enfant engagé dans le mouvement. Ces réflexions peuvent paraître évidentes pour un psychologue averti, mais dans le contexte actuel, dominé par la neuropsychologie et la physiologie, elles méritent d'être soulignées et publiées dans les milieux médicaux et scolaires. L'heure de gloire que connaissent les neurotransmetteurs ne doit en aucun cas éclipser les particu-

larités du fonctionnement mental des enfants agités. Il est donc du devoir des psychologues de rappeler le rôle essentiel de la mentalisation dans le développement de l'enfant... ceci du moins jusqu'à l'invention de la pilule de la symbolisation !

RÉFÉRENCES

- American Psychiatric Association (1994). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 4^e édition (DSM-IV)*, tr. fr. Paris, Masson, 1996.
- Anzieu D. (1985). *Le Moi-peau.*, Paris, Dunod, 1995.
- Arbiso-Lesourd C. (1997). *L'enfant de la période de latence*, Paris, Dunod.
- Beauchesne H. (1978). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*, Paris, PUF.
- Bellak L., Bellak S. (1954). *Manuel du test d'aperception pour enfants : CAT*, Paris, E.C.P.A.
- Berger M. (1999). *L'enfant instable. Approche clinique et thérapeutique*, Paris, Dunod.
- Bergès J. (1985). « Les troubles psychomoteurs chez l'enfant », in Lebovici S., Diatkine R., Soulé M., *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, Paris, P.U.F.
- Bergès J. (1997). *Sur l'instabilité*, communication orale présentée au Congrès de Vérone sur l'instabilité.
- Boekholt M. (1993). *Epreuves thématiques en clinique infantile, approche psychanalytique*, Paris, Dunod.
- Bourneville D.-M. (1897). *Le traitement médico-pédagogique des différentes formes de l'idiotie*, Paris, Alcan.
- Burnel F., Helleringer M., Heydel A., Kahn M., De Tychev C. (1991). « Capacités d'élaboration symbolique et agressivité manifeste : approche comparée par le test de Rorschach chez des enfants de 8 à 12 ans », *Neuropsychiatrie de l'Enfance*, 39, 2-3, 99-104.
- Cassiers L. (1968). *Le psychopathe délinquant*, Bruxelles, Dessart.
- Chabert C. (1980). « Contenu manifeste et contenu latent au Children's Aperception Test (CAT) », *Psychologie française*, 25, 2, 115-124.
- Claudon P. (1998). « Dynamique psychique de l'agir dans l'instabilité infantile. Approche projective à partir d'un cas clinique », *Bulletin de psychologie*, 51, 4, 449-458.

- Claudon P. (2001). « L'instabilité psychomotrice infantile. Une pensée en action », *Psychologie Clinique et Projective*, 7, 153-173.
- Cohen de Lara A. (1998). *Enfants agités : diversité des organisations psychopathologiques*, thèse de psychologie soutenue à l'Université René Descartes.
- Conners C.K. (1982). « Parent and Teacher rating forms for the assesment of hyperkinesis in children », in Keller P.A., Ritt L.G., *Innovations in Clinical Practice*, vol. 1, Sarasota FI Professional Research Exchange Inc.
- Debray R. (2001). *Épître à ceux qui somatisent*, Paris, PUF.
- Diatkine R. (1995). « Les psychoses infantiles, en dehors de l'autisme infantile précoce », in Soulé M., Lebovici S., Diatkine R., *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, Paris, P.U.F.
- Flavigny C. (1988). « Psychodynamique de l'instabilité infantile », *Psychiatrie de l'enfant*, 31, 2, 445-473.
- Flavigny C. (2001). « Psychodynamique de l'instabilité infantile », in Ménéchal, J., *L'Hyperactivité infantile. Débats et enjeux*, Paris, Dunod.
- Freud S. (1920). « Au-delà du principe de plaisir », in *Essais de psychanalyse*, tr. fr. Paris, Payot, 1988.
- Freud S. (1938). *Abrégé de psychanalyse*, tr. fr. Paris, PUF, 1992.
- Jeammet P. (1989). « Les assises narcissiques de la symbolisation », *Revue française de psychanalyse*, 53, 6, 1763-1773.
- Kreisler L. (1995). « La pathologie psychosomatique », in Soulé M., Lebovici S., Diatkine R., *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, Paris, PUF.
- Marcelli D. (1996). « L'enfant avec hyperactivité et déficits associés », *ANAE*, hors-série, 21-22.
- Marty P. (1991). *Mentalisation et psychosomatique*, Paris, Delagrangé.
- Mazet P., Houzel D. (1971). *Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, 2^e édition, Paris, Maloine.
- Micouin G., Boucris J.-C. (1988). « L'enfant instable ou hyperkinétique : une étude comparée des concepts », *Psychiatrie de l'enfant*, 31, 2, 473-507.
- Misès R., Quemada N., Botbol M., Bursztejn, C., Durand B. (2002). « Une nouvelle édition de la classification des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent : la CFTMEA R-2000 », *Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, vol. 50, 1-24.
- Organisation Mondiale de la Santé (1993). *Classification Internationale des Maladies, Troubles mentaux et troubles du comportement*, 9^e révision (CIM-10), Paris, Masson.

- Roman P. (1997). « Troubles somatiques et catastrophes de symbolisation », *Psychologie clinique et projective*, 3, 75-86.
- Roman P. (2001). « Contribution des méthodes projectives à la clinique de l'hyperactivité infantile », in Ménéchal J., *L'hyperactivité infantile. Débats et enjeux*, Paris, Dunod.
- Roussillon R. (1995a). « La métapsychologie des processus et la transitionnalité », *Revue française de psychanalyse*, 59, 5, (Numéro spécial, Congrès des psychanalystes de langue française), 1351-1519.
- Roussillon R. (1995b). « La matérialité du mot », *Trans*, vol. 5, 181-203.
- Roussillon R. (1997a). « La fonction symbolisante de l'objet », *Revue française de psychanalyse*, 61, 2, 399-413.
- Roussillon R. (1997b). « Activité "projective" et symbolisation », in Roman P., *Projection et symbolisation chez l'enfant*, Lyon, PUL.
- Roussillon R. (1999). « Symbolisation primaire et identité », in *Agonie, clivage et symbolisation*, Paris, PUF.
- Sarnoff C. (1971). « Ego structure in latency », *The psychoanalytic quarterly*, vol. 40, 387-414.
- Valentin E. (1996). « Somatiser, agir, représenter », *Revue française de psychosomatique*, 10, 113-123.

Vincent Quartier
Institut de Psychologie
Faculté des Sciences Sociales et Politiques
Université de Lausanne
BFSH 2
1015 Lausanne, Suisse
E-mail: Vincent.Quartier@ip.unil.ch

Abstract – The acting-out problem configuration and the CAT. How is it possible to understand the agitation that is so frequently described by parents and teachers ? In the framework of university research, one hundred randomly-selected children coming from different schools in the French-speaking part of Switzerland passed the CAT. The mean age of the children was 7 years. The analysis of mental functioning of a group of agitated children compared to a group of unagitated children suggests several paths of reflection as to the nature of this agitation.

Key words : Hyperactivity – Psychomotor Instability – Acting-out – CAT – Symbolization.

Resumen – Problemática del actuar y CAT. Cómo comprender la agitación del niño tal como se presenta a los padres y a los docentes ? En el contexto de una investigación universitaria hemos propuesto el CAT a un centenar de niños de 7 años en las escuelas de la Suiza francófona. El análisis del funcionamiento mental de un grupo de niños agitados comparados a un grupo de niños no agitados permitió establecer algunas pistas de reflexión sobre la naturaleza de esta agitación.

Palabras-clave : Hiperactividad – Inestabilidad psicomotora – el Actuar – CAT – Simbolización.