

Zut ! on a encore oublié le papa.

L'orientation générale de ce numéro de THERAPIE PSYCHOMOTRICE, est basée sur le thème « figure ancestrale, figure maternelle ». Encore un thème sur la figure maternelle. Il est vrai que de l'enseignement, la rééducation et de la thérapie, se féminisent encore et toujours.

Il me semble pourtant nécessaire, une fois n'est pas coutume, de proposer une approche différente. Aucune velléité de présenter des vérités toutes faites, mais simplement des constatations basées sur une pratique étalée sur une quinzaine d'années d'exercice. Nous savons bien que, lorsque nous recevons un enfant en thérapie psychomotrice, tout est image. Notre conscient et notre inconscient réagissent non seulement en fonction de notre histoire personnelle, mais également en réaction à l'image que nous renvoie l'autre. C'est pourquoi j'ai choisi de parler du père, au travers de quelques cas.

Les troubles

Dans ma pratique en libéral une grande partie des troubles pour lesquels des enfants me sont adressés, sont des difficultés d'apprentissage scolaire concernant l'écriture ou la lecture. Bien souvent le comportement général de l'enfant varie de l'instabilité psychomotrice à l'inhibition psychomotrice. Je constate que l'instabilité psychomotrice est beaucoup plus présente chez les garçons alors que l'inhibition psychomotrice est principalement présente chez les filles. De même, les garçons présentent dans leur grande majorité, des troubles de l'écriture. Les filles sont plus sujettes à des difficultés d'organisation temporo-spatiale à l'origine de trouble de la lecture et de la compréhension logico-mathématique. Afin de rester général, et de ne pas se perdre dans la multiplicité des motifs d'orientation en thérapie psychomotrice, je m'intéresserais plus particulièrement à dysgraphie et la relation avec le père, ainsi qu'à l'instabilité psychomotrice chez les filles avec bien entendu le rôle du père dans cette pathologie.

1) Rémy

Rémy a 8 ans lorsqu'il vient pour la première fois en consultation. Il est accompagné par sa maman. À l'école il est très lent à l'écriture, et cette dernière est pratiquement illisible. À l'anamnèse nous notons une naissance difficile. Une réanimation a été nécessaire. Il ne semble pas y avoir eu de suite, et le développement psychomoteur de Rémy est normal. Rémy est le cadet une fratrie de trois garçons. Jusqu'à présent la scolarité s'est toujours bien passée. Rémy aime l'école et ne présente pas de difficultés de relation avec le corps enseignant.

Le bilan graphomoteur indique une bonne intégration des signes de base de l'écriture. Il existe peu de déliement digital, l'écriture est très appuyée et la taille des lettres est encore trop grosse. Le nombre de ratures est impressionnant. Aucune mise en évidence de problèmes d'acquisition symbolique de l'écriture. Les conclusions du bilan graphomoteur vont dans le sens d'une dysgraphie d'origine motrice.

Le bilan psychomoteur indique simplement des problèmes de régulation tonique : l'extensibilité et le ballant sont réduits, Rémy a du mal à se détendre lors de l'examen de la détente spontanée, les coordinations/dissociations de mouvements sont perturbées au niveau l' hémicorps supérieur, la motricité fine et entravée à cause des problèmes de lenteur.

2) Gwendal

Gwendal à deux ans et demi. Son père m'appelle parce que Gwendal bouge beaucoup. Ma première réaction est d'indiquer que l'exubérance motrice chez un enfant de deux ans et demi peut être considérée comme normale. Il nous répond qu'il a déjà posé cette question à trois pédiatres différents et que la même réponse lui a été faite.

Nous convenons donc d'un rendez-vous. Lors de notre première rencontre, Gwendal apparaît effectivement très agité. Il ne prononce aucun mot compréhensible, et passe son temps à explorer la salle d'attente sans pour autant consacrer du temps à un seul jouet. Le passage de la salle d'attente à la salle de psychomotricité est assez difficile. Gwendal se réfugie dans les bras de son père, et se met à pleurer lorsqu'il pénètre dans la salle de thérapie. L'anamnèse ne montre pas d'élément inquiétant. Nous conseillons tout de même au papa d'effectuer un bilan auditif.

3) Dominique et Fabien

Les deux cas dont je vais parler à présent concerne deux enfants de 8 et 9 ans, Dominique et Fabien. Tous les deux viennent en consultation pour des problèmes de dysgraphie. Le premier en dehors de troubles de l'écriture ne présente pas de problèmes particuliers. Le second est un enfant assez renfermé, timide sans pour autant que le diagnostic d'inhibition psychomotrice puisse être posé.

4) Sophie

Sophie est un vrai garçon manqué. Elle a 10 ans et a un petit frère de cinq ans, suivit en orthophonie pour des troubles du langage. Les parents sont venus sur les conseils d'une amie de la famille. Sophie est agitée à la maison et à l'école, et il est très difficile de lui poser des limites. La mère indique que son comportement vis-à-vis de son père est très ambivalent, passant d'une demande affective importante à un rejet complet. Le premier entretien n'indique pas d'éléments particuliers dans l'anamnèse de Sophie. La mère est très volubile ce qui contraste avec le père qui est très effacé, soutenant difficilement le regard lorsque je m'adresse à lui. Durant l'entretien Sophie, timide à son arrivée, passe très vite à la provocation. Elle touche à tous les objets présents sur le bureau, malgré les interdictions posées par la mère. Elle coupe facilement la parole, se lève va explorer la salle et revient sans cesse.

Le bilan de Sophie est très difficile à réaliser car elle refuse systématiquement de réaliser les consignes que je lui donne. La seule solution est donc de demander à ma stagiaire d'énoncer les consignes à ma place. Cette fois le bilan se passe sans problèmes. Les conclusions s'orientent vers une instabilité psychomotrice. Nous notons que les items du schéma corporel sont très mal investis. Le test de BERGES/LEZINE indique niveau inférieur à son âge. Sophie refuse de dessiner. Je demande également aux parents de faire passer à Sophie de bilan psychologique

Le contexte

En terme de référence bibliographique, mettant en lumière cette relation avec le père, celle de Françoise DOLTO dans son livre l'image inconsciente du corps, aux éditions du seuil à Paris 1984 :

« Je ne pense pas que ce soit un hasard si la majorité des exemples porte sur des garçons. Garçons et filles sont portés et élevés par leur mère (ou après naissance, par des femmes). La première identification a la mère pour modèle. Au détour des castrations successives, les garçons se séparent de leur alter ego premier aimé, désire, dans les pulsions féminines de mère et sœurs. Les filles retrouvent en elle-même ce qu'elles quittent, le pouvoir féminin de leur pulsions passives représentées et dans la mère et les femmes. Le rôle du père et de la loi est dominant chez les garçons.

Devenu mère, bien des filles dérober leur fils aux épreuves castratrices de leur père et de la loi, dévalorisant ainsi la filiation symbolique humaine au bénéfice de la maternité physiologique et de la parentalité affective.

Le narcissisme des garçons et des filles est différent. La loi, incontournable pour les garçons. »

Il est vrai que la majorité des patients que je reçois sont des garçons et qu'il m'est difficile de voir les papas lors de la première consultation. Bien que leur présence ne soit pas indispensable à chaque rendez-vous, voir le père, même une seule fois, permet souvent de réduire le temps de la prise en charge. L'enfant est fier de me présenter son papa. De mon côté cela me permet de ne pas me poser en rival dans l'éducation de son enfant.

1) Rémy : La mort du père

Durant l'entretien initial, lorsque je demande s'il existe des difficultés particulières au sein de la vie familiale, la maman nous fait comprendre qu'elle préfère en parler seul à seule avec nous. Nous apprendrons par la suite que le papa est atteint d'un cancer de la gorge. Lors de l'entretien, la maman m'indique que Rémy ne parle pas de la maladie du père.

2) Gwendal : Le père trop tôt

Pendant tout l'entretien il restera accroché à son papa, une sucette dans la bouche. C'est principalement le papa qui s'occupe de Gwendal, chose que je comprends difficilement, la maman ne travaillant pas.. Si elle n'est pas présente aujourd'hui c'est que Gwendal a passé une nuit agitée et qu'elle préfère se reposer. J'indique tout de même au papa qu'il est important que je puisse discuter aussi avec la maman.

3) Dominique : Le père absent

Pour Dominique ce n'est que quelques séances plus tard que la maman, après que nous ayons beaucoup insisté sur un entretien avec le papa, nous indique que le couple ne s'entend pas bien et qu'elle cela fait plusieurs mois qu'ils parlent de divorce.

La maman de Fabien reproche à son mari de ne pas s'occuper des enfants. C'est un passionné de musique, et il passe la plupart de son temps à la maison à jouer du synthétiseur.

4) Sophie : Le père intrusif

Les séances suivantes Sophie sera accompagnée par sa maman uniquement. Sophie présente toujours le même comportement vis-à-vis de moi : elle me rejette, préférant travailler avec la stagiaire. Un jour, je constate que Sophie se caresse les parties génitales. Nous en parlons la maman, qui nous dit que l'école lui a déjà signalé ce qui de comportement. De plus, il arrive fréquemment à Sophie de jouer à touche-pipi avec les garçons de l'école. Nous voyons Sophie assez triste, la maman fait la même constatation.

Sophie a du mal aller se coucher de se réveille fréquemment la nuit.

Avec ma stagiaire nous commençons à envisager le problème d'une relation incestueuse entre Sophie et son papa. Je décide de téléphoner à l'orthophoniste qui s'occupe du petit frère. Elle me confirme avoir observé quelques comportements qui lui paraissent bizarres. Il ne travaille pendant ses séances que lorsqu'il est assis sur ses genoux. Les dessins qu'il réalise sont assez violents au goût de l'orthophoniste. Je lui fais part de mes inquiétudes. Elle m'avoue avoir eu les mêmes réflexions.

La prise en charge

La principale difficulté d'une prise en charge est de décerner l'origine des troubles. Dans bien des cas les difficultés d'écriture ne sont que la résultante de troubles du comportement beaucoup plus globaux. De même les troubles de l'orientation dans l'espace sont souvent liés à une inhibition psychomotrice : l'enfant n'ose pas. Se perdre ou avoir peur de se perdre et pour l'une façon de garder un lien important avec l'adulte.

Dans notre pratique en libéral, une grande partie des troubles sont des difficultés d'apprentissage scolaire. Ces troubles sont liés soit à un apprentissage de l'écriture soit à un apprentissage de la lecture. Ce sont les apprentissages fondamentaux qui permettent à un enfant de faire des acquisitions scolaires. C'est pendant la période de latence, c'est-à-dire à l'entrée de l'école primaire que se font ces apprentissages. Il est communément admis que le développement psychoaffectif se ralentit pour laisser place à une période d'apprentissages. Ces apprentissages obéissent à certaines règles, ces règles sont les mêmes pour tout le monde. Bien sûr les méthodes d'apprentissages varient, mais toutes ont la même finalité.

L'école c'est aussi la confrontation avec de nouvelles règles de vie. L'enfant doit s'être suffisamment structuré au niveau de sa personnalité et de son identification, pour pouvoir accepter ces nouveaux codes venant d'un autre milieu que celui de la cellule familiale. Nous admettons tous, qu'au sein d'une cellule familiale le représentant de la loi est le père. Une des fonctions principales de l'œdipe, est d'introduire cette loi par l'intermédiaire du père.

Remy

Le projet thérapeutique insistera bien sûr sur une rééducation graphique, accompagné d'un travail beaucoup plus global de régulation tonique. De même, au cours des futures séances, un espace de parole sera proposé dans l'espoir que Rémy parle de son père.

Rémy, enfant très adaptée et discret, effectue très volontiers les exercices proposés lors des séances de thérapie. La rééducation graphique va bon train et, rapidement, Rémy acquiert une écriture lisible et rapide. Petit à petit, il commence à évoquer les visites qu'il rend à son père hospitalisé depuis peu. Il demande à ce moment à faire uniquement de la relaxation pendant les séances. Il évoque alors ses difficultés à affronter son père malade.

Parallèlement à cela, sans pour autant continuer les exercices graphiques, son écriture continue à s'améliorer considérablement. Vient le moment où Rémy souhaite arrêter la prise en charge. Cela fait alors trois mois que nous nous voyons à raison d'une fois par semaine.

Trois années plus tard, un coup de téléphone de la mère de Rémy, m'apprend le décès du papa. À l'école, l'écriture de Rémy commence de nouveaux à se détériorer. Rémy est d'accord pour venir me revoir.

D'emblée Rémy parle de son écriture et reprend spontanément les exercices que nous faisons lors de notre première rencontre. Ainsi que je le pensais, le même schéma se reproduit, et Rémy abandonne les exercices pour me parler de la disparition de son père. Son discours était clair et lucide. Pas de sentiment de culpabilité, simplement un questionnement sur la vie, sur sa vie. Rémy nous parle aussi beaucoup de son frère aîné. Il semble qu'il soit devenu le chef de famille. Rémy n'a plus peur d'évoquer la disparition de son père. Au cours d'un entretien avec la maman, cette dernière m'indique qu'elle bénéficie depuis peu d'un soutien psychothérapeutique.

Après quelques séances, Rémy décide de venir me voir de temps en temps. Cela va durer une année à raison d'une séance par mois. Nous profitons des vacances scolaires pour arrêter les séances.

Gwendal

Pendant un mois et demi, période pendant laquelle j'ai effectué un bilan d'observation de Gwendal et démarré la prise en charge, l'enfant est resté égal à lui-même. Le bilan auditif ne montre pas de troubles de l'audition. La maman vient finalement un matin accompagné Gwendal à sa séance. Il est calme et joue tranquillement dans la salle d'attente lorsque nous venons le chercher. Il accepte volontiers de se rendre dans la salle de psychomotricité avec la stagiaire. J'en profite pour discuter tranquillement avec la maman. Elle m'apprend qu'elle vient de retrouver un travail mais que Gwendal lui pose beaucoup de problèmes. Il est très agité la nuit, ne dort que quelques heures. Dans la journée il accapare leur attention ce qu'elle ne supporte plus.

Gwendal ne va pas en crèche, et est encore trop jeune pour entrer à l'école maternelle. De toute façon, il n'est pas encore propre et cela reste un obstacle majeur pour accéder à l'école. La séance suivante, Gwendal est accompagné de son papa. Lorsqu'il voit la stagiaire il se lève et se rend dans la salle de psychomotricité. Gwendal abandonne ses activités violentes pour se consacrer à des jeux d'encastrement et de construction avec des cubes. Je note alors l'apparition de quelques mots.

Le papa me confirme que Gwendal commença investir le langage. Bien que ce ne soit pas parfait, il commence à être plus calme dans la journée. Il signale également, avec un soupçon de culpabilité, que le week-end précédent, ils ont confié Gwendal aux grands-parents, principalement pour se reposer. Or non seulement Gwendal semble avoir changé depuis, mais d'après les grands-parents, il est apparu beaucoup plus calme durant le week-end.

Depuis, nous avons convenu que les séances se passeraient en présence du père et de la mère. Gwendal semble apprécier beaucoup ces séances. Nous ne pouvons en dire plus pour le moment, la prise en charge n'est pas terminée.

Dominique et Fabien

Lors de la prise en charge, Dominique finit par me parler de la mésentente de ses parents. Nous discutons alors, de ce qui peut se passer lors d'un divorce pour un enfant. Les séances sont partagées

entre des exercices de rééducation graphique et une discussion sur les problèmes que Dominique rencontre.

Quant à Fabien il se refuse à toute activité graphique. Sa timidité disparaît rapidement, laissant place à des jeux dans lesquels une violence à mon égard apparaît de plus en plus.

Vers la fin de la prise en charge de Dominique, ses parents se séparent. Il choisit de rester avec sa mère et voit son père tous les week-ends. La situation semble alors se stabiliser et la décision est prise d'arrêter les séances, son écriture s'étant améliorée et ne lui posant plus de problèmes à l'école.

Fabien, lui, continue à ne pas vouloir écrire ni dessiner. Bien que n'ayant toujours pas vu le père, la maman me dit avoir réussi à faire comprendre au papa qu'il doit vérifier régulièrement le travail scolaire de son fils. Quelques séances plus tard, Fabien vient avec un couteau en plastique. Lorsque je lui demande pourquoi il a emmené ce couteau, il me répond que c'est pour me tuer. Mais il ne le fait pas d'emblée. C'est au travers d'une histoire qu'il crée de toutes pièces, qu'il me donne le rôle de méchant et finit par me tuer. À la séance suivante, Fabien arrive les mains dans les poches. Lorsque je lui demande ce qu'il a envie de faire aujourd'hui, il me répond ne pas savoir. Il remarque dans un coin de la salle mon casque et mes gants de moto. Fabien les revêt et se dirige au tableau blanc. Il s'empare d'un feutre et me dit « voici ce que j'aurais dû faire la première fois que je suis venu te voir ». Depuis ce jour, l'écriture de Fabien s'est améliorée sans que nous l'ayons investie en thérapie.

Dominique me rappelle quelques années plus tard. C'est à présent un adolescent de quinze ans. Il exprime de nouveaux des difficultés à l'écriture. Il se rend seul à la consultation. Je lui pose d'emblée des questions sur sa vie familiale. Il vit toujours principalement chez sa mère et se rend de moins en moins souvent chez son père. Ce dernier vit toujours dans le studio qu'il a loué lors de la séparation. Dominique a l'impression de camper lorsqu'il se rend chez son père. De plus, son père passe son temps à se plaindre de sa situation. Dominique ne supporte pas que son père n'évolue pas depuis la séparation. Notons qu'entre-temps, le divorce a été prononcé. Durant cette deuxième période de la prise en charge, la mère de Dominique rencontre un autre homme. Dominique en est très heureux. Il me dit se sentir tranquille lorsqu'il est avec sa mère et son beau-père. En même temps, il réussit à intéresser son père à sa scolarité. Un week-end, il a l'agréable surprise de voir que son père a changé d'appartements. Il vit maintenant dans un deux pièces qu'il a meublé, en réservant une pièce pour en faire la chambre de Dominique. Petit à petit les séances de thérapie s'estompent et se terminent.

Sophie

Il est très difficile de canaliser l'attention de Sophie. La prise en charge s'orientait tout d'abord vers un respect du temps de la séance, et des personnes. Sophie tente toujours d'entretenir des relations de complicité avec la stagiaire, en cherchant à me provoquer ou à m'exclure.

Les résultats du bilan psychologique nous arrivent quelque temps plus tard, l'équipe de l'hôpital souhaitait me rencontrer. Je leur fis part de mes inquiétudes concernant les relations avec le père, indiquant également que l'orthophoniste pensait la même chose. C'était aussi l'avis de l'équipe.

Ensemble, nous prenons la décision de convoquer la maman pour un entretien dans lequel nous lui faisons part de nos inquiétudes. La maman se met à pleurer et finit par nous avouer qu'elle se doutait de « quelque chose ».

Un signalement aux autorités compétentes a été réalisé, la maman a démarré une prise en charge en psychothérapie avec Sophie.

Nous avons continué à suivre Sophie jusqu'au moment où, avec son frère et sa mère elle a déménagé en province.

Conclusion

A travers ces différentes études de cas, nous avons vu plusieurs types de pères : le décès pour Rémy, le père présent trop tôt devant la défection de la maman pour Gwendal, le père symboliquement absent pour Fabien et Dominique et enfin le père violeur de sa fille et de la loi qu'il est censé poser.

Le domaine des fonctions instrumentales, c'est-à-dire des modes de maîtrise du milieu, des moyens utilisés par un sujet pour se connaître, connaître le monde extérieur, agir sur lui, ne peut être dissocié de

celui de la vie affective. Les implications sont ici très étroites. En ce qui concerne la dysgraphie, AJURIAGUERRA en a défini deux types: l'une relationnelle et l'autre instrumentale. Les difficultés psychomotrices qui sont à l'origine d'une dysgraphie instrumentale, et donc mauvaise écriture, alors que dans le cas d'une dysgraphie relationnelle, c'est surtout l'envie de s'exprimer par écrit qui est perturbé. Bien souvent, les deux types sont confondus. La difficulté étant de faire la part des choses, il se trouve qu'en psychomotricité, nous disposons des moyens et des outils pour le faire.

Je suis d'accord avec Françoise DOLTO lorsqu'elle estime que ce n'est pas le hasard, si la plupart de ces patients sont des garçons. La féminisation de l'enseignement fait que lorsque des enfants en difficulté scolaire sont adressés en thérapie, le prescripteur oriente davantage vers un thérapeute plutôt que vers une thérapeute.

Peut-on imaginer une société dans laquelle il soit permis aux hommes de quitter leur rôle de macho, et aux femmes de quitter leur rôle d'éducatrice pour redevenir l'épouse de leur mari. Qui doit lâcher du lest ? La société, les hommes ou les femmes ?

Si la société doit changer, c'est au niveau de l'éducation, sur l'environnement de l'apprentissage. Pas tant au niveau de la forme, que sur le fond. En effet le milieu éducatif devrait insister beaucoup plus sur la présence du père aux réunions de parents d'élèves, demander plus souvent à le voir de préférence à la mère. De cette manière, il sera plus facile à la mère de prendre une certaine indépendance (qu'elle revendique d'ailleurs) et d'investir le père dans son rôle d'éducateur post-œdipien. Finalement, si nous calculons le temps passé à s'occuper d'un enfant entre la naissance et l'adolescence, chacun des deux parents pourrait revendiquer le même laps temps passé à s'en occuper.

Et les hommes, doivent-ils changer ? Bien sûr, la revendication de leur instinct implique qu'ils doivent être conscients de l'importance de leur rôle au moment précis où il doit être appliqué. C'est bien beau de voir des hommes changer les couches des bébés mais à qui cela fait-il plaisir ? Peut-être est-ce une envie précoce de la mère pour se soulager un peu du poids imposé de l'éducation. En fait il ne faut pas remplacer l'un par l'autre.

Les femmes doivent-elles changer ? Elles doivent laisser la place au père quand celui-ci la revendique. Chaque chose en son temps ; Laisser au père de la possibilité de changer le bébé lorsqu'il en a besoin est différent de prendre sa place de père dans la triade familiale, ce que nous savons difficile à d'appliquer sur le plan éducatif et plus généralement sur le plan culturel, en tant que thérapeutes.

J'ai invité donc les lecteurs, de cette revue à exprimer leur opinion sur la place du père dans la thérapie psychomotrice. Je suis intimement persuadé que lorsque l'on parle de psychomotricité on parle d'équilibre.

Philippe KOSTKA.

Psychomotricien
11 bd Pablo Picasso
94000 Créteil.