



**HAL**  
open science

**”Entre ici et là-bas, je vous dessine mon chez moi” :  
exploration qualitative des productions des enfants en  
psychothérapie transculturelle**

Alice Titia Rizzi

► **To cite this version:**

Alice Titia Rizzi. ”Entre ici et là-bas, je vous dessine mon chez moi” : exploration qualitative des productions des enfants en psychothérapie transculturelle. Psychologie. Université René Descartes - Paris V, 2014. Français. NNT : 2014PA05H122 . tel-01195999

**HAL Id: tel-01195999**

**<https://theses.hal.science/tel-01195999v1>**

Submitted on 8 Sep 2015

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L’archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d’enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



**Université Paris Descartes**



**ED261 Ecole doctorale Cognition, Comportements, Conduites Humaines**

*Laboratoire de Psychologie Clinique, Psychopathologie et Psychanalyse*

**« Entre ici et là-bas, je vous dessine mon chez moi »  
Exploration qualitative des productions des enfants  
en psychothérapie transculturelle**

Par Alice Titia RIZZI

Thèse de doctorat de Psychologie Clinique

Dirigée par Madame le Professeur Marie Rose MORO

Présentée et soutenue publiquement le 3 novembre 2014

Devant un jury composé de :

- Pr Sylvain MISSONNIER, Université Paris Descartes (président)
- Pr Thierry BAUBET, Université Paris 13 (rapporteur)
- Pr Khadija CHAHRAOUI, Université de Bourgogne (rapporteur)
- Pr Yoram MOUCHENIK, Université Paris 13 (examineur)
- Pr Patrizia BEVILACQUA, Università Cattolica Milan - Italie - (examineur)
- Pr Marie Rose MORO, Université Paris Descartes (directrice)

*À ma fille Tessa Danila Titia,  
que ses pieds puissent parcourir  
les métissages des mondes.*



## RÉSUMÉ

Le dessin représente le moyen d'expression privilégié pour un enfant, notamment lorsqu'il est amené à s'exprimer devant un groupe d'adultes et, de surcroît, lorsqu'il porte en lui plusieurs cultures comme les enfants de migrants. La recherche qui fait l'objet de cette thèse s'appuie sur une revue de la littérature concernant l'approche psychologique du dessin d'enfant et l'approche transculturelle de l'enfant de migrants. Elle a une perspective complémentariste afin d'enrichir leur pluralité théorique, méthodologique et clinique. Notre recherche se centre sur le matériel créé par les enfants, les dessins produits au sein des consultations transculturelles du Professeur Marie Rose Moro, dispositif de psychothérapie familiale et groupale, des Hôpitaux Cochin (Maison de Solenn - Paris) et Avicenne (Bobigny). La population de notre recherche est constituée de soixante-trois dessins produits par cinq enfants durant les séances transculturelles. Nous avons analysé les productions graphiques et narratives des enfants en lien avec les interactions au sein du groupe. Le processus de co-construction, qui est au cœur du dispositif transculturel, émerge des interactions entre le *signe* et la parole, entre l'ici et l'ailleurs, entre le monde des enfants et le monde des adultes. Les résultats de nos analyses mettent en évidence l'aspect dialogique du dessin. La production graphique soutient le processus d'élaboration psychique et culturelle de l'enfant, véritable objet médiateur entre les langues, les langages, les cultures et les interactions. Le dessin tient donc une place centrale, non seulement signe de la créativité des enfants mais aussi d'une production narrative et transculturelle partagée et partageable. Notre discussion s'axe sur trois dimensions complémentaires. Premièrement, nous théorisons une lecture transculturelle du dessin d'enfant de migrants ainsi qu'une méthode originale d'analyse qui se structure sur un double axe : les contenus et les valences du dessin. Deuxièmement, nous affinons la compréhension des mécanismes de construction identitaire et de métissage spécifiques aux enfants de migrants à partir de leurs dessins, desquels nous dégageons plusieurs propositions conceptuelles : les mécanismes de clivage dans le dessin, l'objet culturel transitionnel dessiné, la narrativité transculturelle (le voyage symbolisé et l'histoire dessinée), la créativité figurée et l'affiliation culturelle précoce. Troisièmement, nous enrichissons le cadre thérapeutique élaboré en clinique transculturelle en définissant la place du cothérapeute auxiliaire dans une perspective complémentariste à la fois psychanalytique et anthropologique. En effet, l'analyse des mouvements transféro/contre-transférentiels autour du dessin met en évidence l'intérêt pour l'enfant de bénéficier d'une relation privilégiée au sein du groupe afin d'accompagner ses productions graphiques. Notre recherche témoigne des bénéfices tirés par le clinicien -dans la perspective de la rencontre de l'autre- de l'élaboration de la culture (Devereux), de l'altérité (Moro) et de l'enfant en *soi*, et ce afin de pouvoir accueillir les productions des enfants "d'ici et de là-bas" et de les accompagner dans l'élaboration d'un "chez soi" créatif et métissé.

**Mots clés** : psychologie, enfant de migrants, dessin d'enfant, transculturel, recherche qualitative, complémentarisme, transfert, contre-transfert, métissage, culture, clivage, narrativité, créativité, filiation et affiliations, cothérapeute auxiliaire.



## RIASSUNTO

### TITOLO : « Tra qui e laggiù, vi disegno il mio mondo » Esplorazione qualitativa delle produzioni infantili in psicoterapia transculturale

Il disegno rappresenta il mezzo espressivo privilegiato per un bambino, soprattutto quando è tenuto a esprimersi in un gruppo d'adulti et, ancor più, quando viene da altrove e porta in sé differenti culture. La ricerca, che è al centro di questa tesi di dottorato in psicologia, poggia le sue basi sulla letteratura esistente riguardo sia l'approccio psicologico del disegno infantile sia l'approccio transculturale dei bambini delle famiglie migranti. L'obbiettivo del nostro lavoro è di associare questi due approcci in una prospettiva complementarista per arricchirne la pluralità metodologica, clinica e teorica. La nostra ricerca si fonda sul materiale creato dai bambini, in particolar modo i disegni prodotti durante le consultazioni transculturali della Professoressa Marie Rose Moro, dispositivo di psicoterapia familiare e gruppale, degli ospedali Cochin (Casa degli Adolescenti "Maison de Solenn" di Parigi) et Avicenne (Bobbigny - Parigi). La popolazione della ricerca è costituita da sessantatré disegni prodotti da cinque bambini durante gli incontri transculturali. Abbiamo analizzato le produzioni grafiche e narrative dei bambini in relazione alle interazioni gruppali. Il processo di co-costruzione, strumento principe del dispositivo transculturale, emerge dalle interazioni tra segno e parola, tra qui e altrove, tra mondo infantile e mondo adulto. I risultati delle nostre analisi evidenziano l'aspetto dialogico del disegno, che è, in effetti, fondamentale al processo d'elaborazione psichica e culturale del bambino poiché funge da oggetto mediatore tra le lingue, i linguaggi, le culture e le interazioni. Il disegno assume quindi un ruolo centrale; non solo è segno della creatività dei bambini ma anche della produzione narrativa e transculturale condivisa e condivisibile. La nostra discussione concerne tre dimensioni complementari. Innanzitutto, teorizziamo una lettura transculturale del disegno del bambino di famiglia migrante e un metodo originale d'analisi che prende la forma di una tabella a doppia entrata: le valenze del disegno da un lato, e i contenuti dall'altro. In secondo luogo, affiniamo la comprensione dei meccanismi propri alla costruzione identitaria e al *métissage* specifici dei bambini di migranti partendo dai loro disegni per declinare diverse proposte concettuali: i meccanismi di scissione visibili nei disegni, l'oggetto culturale transizionale disegnato, la narratività culturale (il viaggio simbolizzato e la storia disegnata), la creatività figurata e l'affiliazione culturale precoce. Per finire, arricchiamo il *setting* transculturale definendo il ruolo del coterapeuta ausiliario in una prospettiva complementarista tanto psicoanalitica che antropologica. Effettivamente, l'analisi dei movimenti transferenziali e contro-transferenziali rispetto al disegno evidenzia la necessità per il bambino di poter beneficiare di una relazione privilegiata che accompagni le produzioni grafiche nel gruppo terapeutico. La nostra ricerca mostra i benefici utili ad ogni terapeuta, nell'incontro con l'altro -chiunque questo sia-, sollevati dall'elaborazione della cultura (Devereux), dell'alterità (Moro) così come del bambino *in sé*, per poter accogliere le produzioni dei bambini « di qui e di laggiù » e per accompagnarli nell'elaborazione d'un "sé" meticcio e creativo.

**Parole chiave:** psicologia, bambino di migranti, disegno infantile, transculturale, ricerca qualitativa, complementarismo, meticcio, migrazione, cultura, scissione, narratività, creatività, filiazione, affiliazioni, coterapeuta ausiliario, transfert, contre-transfert.

## ABSTRACT

**TITLE : « Between here and there, I draw you my own world »**  
**Qualitative exploration of children productions in transcultural psychotherapy**

Drawing is the preferred means of expression for children in particular when they are asked to express themselves in front of a group of adults, and moreover when it comes to children having multicultural backgrounds such as immigrant children. This thesis' research is based on a review of the available literature regarding the psychological approach of child's drawing as well as the transcultural approach of immigrant children. This complementary perspective aims to enrich their theoretical, methodological and clinical plurality. The research is focused on the material created by the children, the drawings imagined and produced during the transcultural consultations of Professor M.R. Moro, groupal psychotherapy for family, at Cochin Hospital (Maison de Solenn, Paris) and Avicenne Hospital (Boulogne-Billancourt). The research sample consists of sixty-three drawings produced by five children during the transcultural sessions. These drawings along with the narrative productions of the children have been analyzed in relation to the interactions within the group. The process of co-construction, which is at the heart of the transcultural approach, emerges from the interactions between sign and word, between cultures from *here* and from *there*, as well as between the children's world and the adult's one. The results of the analysis highlight the dialogical aspect of drawing. The graphical production supports the process of psychic and cultural elaboration of the child, therefore considered as the essential aspect of mediation between the speakings, the languages, the cultures and the interactions. Drawing thus holds a significant place: it is the sign of children's creativity, but also of the narrative and transcultural production experienced and shared. Our discussion is focused on three complementary dimensions. Firstly, we theorize a transcultural reading of the drawings of immigrant children as well as an innovative two-axis analysis method: the contents and the valences of a drawing. Then, we refine the comprehension of the mechanisms of identity-building and interbreeding specific to immigrant children thanks to their drawings. Based on these, several abstract propositions are highlighted: the mechanisms of splitting in the drawing, the transitional cultural object drawn, the transcultural narrativity (the symbolized journey and the history drawn), the figurative creativity and the precocious cultural affiliation. Finally, we enhance the transcultural therapeutic setting by defining the place of the auxiliary co-therapist in a complementary perspective, both psychoanalytic and anthropologic. In fact, the analysis of the dynamics of transfer/countertransference around the drawing enlightens the interest for the child to benefit from a privileged relationship within the group in order to accompany its graphic productions. This research aims to highlight the benefits and advantages taken by the clinician -in the perspective of other one' meeting -in the elaboration of the culture (Devereux), of the otherness (Moro) and of the child in itself, and after all to welcome the productions of the children « from here and there » and to accompany them in the elaboration of a « own world » creative and crossbred.

Key words : psychology, child of migrants, child's drawing, transcultural, qualitative research, complementarity, transference, countertransference, métissage - interbreeding, culture, splitting, narrativity, creativity, filiation and affiliations, auxiliary co-therapist.

## REMERCIEMENTS

Merci à ma directrice de thèse, le Professeur Marie Rose MORO, qui représente pour moi un maître et une mère. Elle a ce don singulier et merveilleux qui lui permet d'aller à la rencontre des mondes en oscillant entre l'aventure et la méthode, la rigueur et la passion. Son long, intense et admirable travail auprès des enfants de migrants m'a donné l'envie irrésistible de participer à ses recherches. Merci de m'avoir donné une place dans ce monde transculturel, riche, accueillant et généreux. Merci de m'avoir soutenue, accompagnée et guidée sur le chemin de ce travail. Merci de m'avoir tant appris et tant transmis ! Je souhaite que ces années de thèse, témoignage de ma profonde reconnaissance, ne soient que le début d'une encore longue et passionnante collaboration.

Merci au Professeur Sylvain MISSONNIER qui a accepté de présider ce jury. C'est vraiment un honneur pour moi que le directeur du laboratoire de recherche est accepté d'évaluer ce travail en étant le président du jury.

Merci au Professeur Thierry BAUBET et au Professeur Khadija CHAHRAOUI d'avoir accepté d'être rapporteurs de ce travail de thèse, ce qui représente pour moi un grand honneur. Leurs publications et paroles m'ont accompagné tout au long de cette recherche.

Merci au Professeur Patrizia BEVILACQUA et au Professeur Yoram MOUCHENIK d'avoir accepté de faire partie du jury de cette thèse. Leur présence me tient particulièrement à cœur puisque c'est avec eux que je suis entrée dans le monde de la clinique transculturelle. Le Professeur Bevilacqua a été mon professeur à la faculté de Psychologie de l'Université Catholique de Milan, et m'a beaucoup appris sur les tests, les méthodes qualitatives ainsi que sur la rigueur clinique nécessaire à l'approche transculturelle. Le Professeur Mouchenik a été mon professeur lors des premiers cours du diplôme universitaire en clinique transculturelle de l'Université Paris 13, j'ai beaucoup apprécié la fraîcheur de sa pensée et la vision altruiste qu'il transmet dans toutes ses communications.

Merci à Madame Annie ANZIEU qui nous fait l'honneur de sa présence le jour de ma soutenance. L'inviter est pour moi le signe du respect que je porte à ses recherches et ses idées toujours passionnantes, pertinentes et bienveillantes. Ses travaux sur les dessins d'enfants m'ont beaucoup inspirée tout au long de cette thèse.

Merci à l'équipe des groupes transculturels, Marie Rose, Isabelle, Tahar, Chris, Isam, Ameziane, François, Françoise, Theodore, Amalini, Jeanne-Flore, Pauline, Jonathan, Thames, Evelyne, Nelly, Malika, Hawa, Charles, Fatima, Sophie, Adeline, mais aussi aux stagiaires, internes, externes et toutes personnes en formation rencontrées dans le dispositif. Telle une grande famille, ils m'ont accueillie, épaulée, contenue, rassurée, encouragée et beaucoup aidée tout au long de ce travail. Les paroles, les gestes et les petits dessins de chacun resteront ancrés à jamais dans ma mémoire, par leur inestimable richesse et générosité.

Merci à Sophie Wery, dont le soutien et l'empathie démontrés pendant ces années de thèse m'ont été précieux. Son accueil et son écoute, toujours bienveillants et généreux, font d'elle une femme singulière et tout à fait irremplaçable.

Merci tout particulièrement à Valerie Saada et Elodie Panaccione qui ont trouvé le temps, la patience, la bienveillance et la persévérance de relire ce travail. Partenaires fondamentales d'une réflexion clinique et "linguistique-culturelle", elles sont surtout et profondément des chères amies sur lesquelles j'ai pu compter intellectuellement et affectivement. Elles ont toujours été là, dans les moments ingrats de relecture et de correction comme dans les moments de découragement. Merci aussi à Nora, Hawa, Mayssa, Jonathan, Jordan, Adeline et Sophie qui ont pris le temps de relire certaines parties de ce travail, leur regard particulièrement savant sur certains aspects de la recherche m'a beaucoup aidé.

Merci à mes compagnons d'aventures, Adeline, Amalini, Hawa, Mayssa, Elodie, Doug, Aurelie, Sara, Malika et à tous les autres membres du groupe des thésards. Nos réunions m'ont permis d'avancer, de ne pas perdre de vue "la fin" et de me ressourcer de la richesse provenant des regards, des suggestions et des expériences croisés.

Merci aux équipes hospitalières de la Maison de Solenn de l'Hôpital Cochin et du "129" de l'Hôpital Avicenne de Bobigny, pour leur bienveillance et leur ouverture.

Merci à l'équipe universitaire du Laboratoire de Recherche et de l'école doctorale, notamment à Melanie Shaïek, pour son aide précieuse, généreuse et constante.

Merci à tous ces enfants métis qui ont tant dessiné ! Ils sont le cœur et la richesse de cette recherche. Cette thèse est également en leur hommage ainsi qu'à tout enfant de familles migrantes qui cherche et construit avec force et créativité son « chez soi ».

Merci à ma famille, qui, plus que tout, m'a permis de mener à bien cette thèse. Leurs encouragements, leur aide et leurs sacrifices sont le "travail de l'ombre" sans lequel je n'aurais jamais pu arriver au bout de ce chemin.

Merci à mes parents pour leur inconditionnel et profondément généreux soutien. Mon père dit que je tiens la créativité de lui et la force de mener à bout mes idées de ma mère. Ma mère, bien évidemment, dit que c'est exactement l'inverse ! Or, les deux sont à mes yeux créatifs, têtus et courageux. Leur profond amour et la générosité de leur dévouement sont leur plus grand cadeau. Merci de m'avoir transmis, de manière presque contagieuse, la curiosité envers les mondes et la passion de la rencontre de l'autre. Si le métissage est la stratégie que nous choisissons, mon frère Niccolò et moi, quotidiennement dans la vie, c'est grâce aux enseignements colorés, pluriels, passionnants et audacieux que mes parents nous ont donnés dans les moments heureux comme dans les autres.

Pour finir, un merci tout particulier à Cris, mon fiancé, qui m'a accompagnée de si près avec tant d'amour. Une "double grossesse" a constellé ces années, celle de la thèse et celle qui a donné naissance à notre fille, Tessa. « Tel est l'amour et la réalité du métissage, que du théorique on est passé à la pratique », a été sa manière d'annoncer la naissance de notre fille à ma directrice de thèse. Un grand merci à lui, à sa calme, sa serviabilité, sa générosité et son ouverture d'esprit qui sans relâche m'ont aidée à maintenir une vie équilibrée et riche pour nous et pour notre fille, pendant ce travail de thèse. Il m'a beaucoup inspiré par sa sagesse et son syncrétisme profond et honnête qui font de lui l'homme accueillant et bienveillant que j'admire tant. Comme promis, premier objectif du post-thèse : notre mariage, ici et là-bas !

## TABLE DES MATIÈRES

<b>Introduction</b>	<b>16</b>
<b>A : LES FONDEMENTS THÉORIQUES</b>	<b>19</b>
<b>A-I : La clinique transculturelle</b>	<b>20</b>
<b>1. La culture</b>	<b>20</b>
1.1 Brève histoire du concept de culture	20
1.2 Culture et anthropologie	22
1.3 Culture, anthropologie et psychanalyse	25
1.4 Culture, anthropologie et enfants	27
1.5 Les caractéristiques de la culture	31
<b>2. L'éthnopsychanalyse de Georges Devereux</b>	<b>34</b>
2.1 Une définition	34
2.2 Les principes théoriques : l'universalité psychique et la spécificité culturelle	35
2.3 Le principe méthodologique : le complémentarisme	36
<b>3. L'éthnopsychiatrie de Tobie Nathan</b>	<b>38</b>
<b>4. La clinique transculturelle de Marie Rose Moro</b>	<b>39</b>
4.1 La naissance du dispositif transculturel	40
4.2 Le groupe transculturel	41
<b>5. Quelques concepts transculturels</b>	<b>45</b>
5.1 La structuration entre psyché et culture	45
5.2 Migration, traumatisme et transmission culturelle	47
5.3 La représentation de l'enfant	51
5.3.1 La nature ontologique	52
5.3.2 Le sens étiologique	53
5.3.3 Les logiques thérapeutiques	54
5.4 Le risque transculturel : la vulnérabilité des enfants de migrants	55
5.4.1 Présenter le monde	57
5.4.2 Penser le monde	58
5.5 Le clivage culturel des enfants de migrants	59
5.6 La créativité des enfants de migrants	60
5.7 Le métissage des enfants de migrants	62
5.7.1 Le métissage en anthropologie	62
5.7.2 Le métissage en transculturel	63
5.8 L'enfantin et le puéril, des processus culturels d'humanisation	64
5.9 Filiation et affiliations	66
<b>A-II : Le dessin d'enfant</b>	<b>69</b>
1. Début de l'intérêt pour le dessin d'enfant	69
2. Les approches par stades du dessin d'enfant	71
2.1 Approche évolutionniste	74

2.1.1 Les stades du dessin de Luquet	74
2.2 Approche épistémologique génétique	76
2.2.1 Les stades du dessin de Case	77
2.3 Approche de la Gestalt	77
2.3.1 Les stades du dessin de Kellogg	78
2.4 Approche esthétique	79
2.5 Approche psychomotrice	80
2.5.1 Les stades du dessin de Lurçat	81
2.6 Approche cognitive	82
2.6.1 Les stades du dessin de Callaghan	83
2.7 Critiques des théories des stades du dessin	84
3. Le dessin comme test	86
3.1 Approche psychométrique	86
3.2 Approche projective	87
3.2.1 Les tests projectifs du dessin	89
3.3 Le dessin libre dans l'examen psychologique	94
4. Approche systémique du dessin d'enfant	95
5. Approche psychanalytique du dessin d'enfant	98
5.1 Sigmund Freud	99
5.2 Sophie Morgenstern	99
5.3 Anna Freud	101
5.4 Melanie Klein	101
5.5 Françoise Dolto	103
5.6 Donald W. Winnicott	105
5.7 Bruno Bettelheim	107
5.8 Daniel Widlöcher	107
5.9 Jacqueline Royer	109
5.10 Annie Anzieu	110
5.11 Anne Cambier	112
6. Le processus du dessin d'enfant	112
6.1 Des premières traces aux gribouillages	112
6.2 Le gribouillage	114
6.3 Du gribouillage au dessin	115
6.4 Le début du dessin figuratif	116
6.5 L'évolution du dessin figuratif	117
6.6 Le dessin du réel	118
6.7 L'arrêt du dessin	118
<b>A-III : Le dessin d'enfant et la culture</b>	<b>120</b>
1. Culture enfantine ou culture de l'enfant ?	120
2. La place de la culture dans les approches du dessin d'enfant	122
2.1 Approche universaliste	124

2.1.1 Les dessins des enfants du monde entier se ressemblent-ils ?	125
2.2 Approche relativiste	127
2.2.1 L'évolution des dessins est-elle différentes selon la culture ?	128
2.3 Approche comparative	130
2.3.1 Comparaison interculturelle du test du dessin	132
3. <i>Cultural free, culture fair</i> et biais transculturels	135
4. Approche transculturelle	138
4.1 Penser le dessin d'enfant selon une approche transculturelle	139
4.2 Le dessin est-il un jeu ?	142
<b>B : PROBLÉMATIQUE ET OBJECTIFS DE LA RECHERCHE</b>	<b>145</b>
<b>C : MÉTHODOLOGIE</b>	<b>150</b>
1. Méthodologie de recherche	151
1.1 La recherche en psychothérapie	151
2. Méthode d'analyse originale d'un objet singulier	153
2.1 Rigueur méthodologique	155
2.1.1 Triangulation	156
2.1.2 Prise en compte des cas négatifs	158
2.1.3 Inclusion, diversification et saturation	158
2.1.3.1 Méthode "d'inclusion par exclusion"	159
2.1.4 Réflexivité	161
2.1.4.1 L'analyse du contre-transfert	161
3. Recueil des données	165
3.1. Terrain de la recherche : les groupes transculturels	166
3.2 Temporalité des consultations transculturelles	166
3.3 Place des enfants dans le cadre transculturel	167
4. Population de la recherche	167
<b>D : ANALYSE DES PROCESSUS CONTRE-TRANSFÉRENTIELS</b>	<b>169</b>
1. Les enjeux de l'analyse du contre-transfert	170
2. Phénomènes inconscients dans la recherche : l'analyse du contre-transfert du chercheur	171
2.1 Les buts explicites de la thèse	172
2.2 Contre-transfert groupal	174
2.3 Contre-transfert du chercheur/cothérapeute	176
2.3.1 Contre-transfert latéraux et collatéraux	177
2.3.2 Contre-transfert langagier	178
2.3.3 Contre-transfert culturel	180
2.3.4 Contre-transfert maternel	181
2.3.5 Les affiliations, le don et le contre-don	182
<b>E : ANALYSE DES RÉSULTATS</b>	<b>186</b>



<b>E-I Analyses longitudinales</b>	<b>188</b>
1. Iman T.	189
1.1 Demande de prise en charge dans le groupe transculturel	189
1.2 Histoire de la famille T.	189
1.3 Les dessins d'Iman	191
2. Malik et Ameitou F.	202
2.1 Demande de prise en charge dans le groupe transculturel	202
2.2 Les bilans de Malik	202
2.3 Histoire de la famille F.	203
2.4 Les dessins de Malik et Ameitou	205
3. Robinson B.	238
3.1 Demande de prise en charge dans le groupe transculturel	238
3.2 Histoire de la famille B.	238
3.3 Les dessins de Robinson	239
4. Vijeya L.	260
4.1 Demande de prise en charge dans le groupe transculturel	260
4.2 Histoire de la famille L.	260
4.3 Les dessins de Vijeya	261
<b>E-II Analyse des mouvements transféro/contre-transférentiels produits par les dessins</b>	<b>289</b>
1. Le transfert dans les dessins	289
1.1 Le processus transférentiel d'Iman	289
1.2 Le processus transférentiel de Malik et Ameitou	291
1.3 Le processus transférentiel de Vijeya	292
1.4 Le processus transférentiel de Robinson	293
2. Les contre-transferts face aux dessins	295
2.1 Accordage - désaccordage - réaccordage	296
2.1.1 Accordage - réaccordage	297
2.1.2 Désaccordage	297
2.1.2.1 Fonction de négation puérile	298
2.1.2.2 Fonction de clivage projeté	299
2.1.2.3 Fonction de banalisation normalisante	300
2.1.2.4 Fonction déculturisante	301
<b>F : DISCUSSION</b>	<b>302</b>
<b>F-I Approche transculturelle du dessin</b>	<b>304</b>
1. Les signes du dessin	304
2. Proposition d'une méthode transculturelle d'analyse des dessins	306
2.1 Les valences du dessin	307

2.1.1 La valence expressive	308
2.1.2 Le valence projective	308
2.1.3 La valence réflexive	309
2.1.4 La valence culturelle	309
2.2 Les contenus du dessin	310
2.2.1 Le contenu manifeste	311
2.2.2 Le contenu latent	312
2.2.3 Le contenu contextuel	313
2.2.4 Le contenu narratif	313
2.2.5 Le contenu métissé	314
<b>F-II Construction identitaire et dessin</b>	<b>316</b>
1. Les mécanismes de clivage	316
2. L'objet culturel transitionnel dessiné	319
3. La narrativité transculturelle	322
3.1 Le voyage symbolisé	323
3.2 L'histoire dessinée	324
3.3 Transfert et contre-transfert à l'aide de la construction identitaire de l'enfant	325
3.4 La narrativité transculturelle et le métissage	326
4. La créativité figurée	329
5. Le processus de filiation par affiliations : l'affiliation culturelle précoce	332
<b>F-III Le cadre à la rencontre du dessin</b>	<b>338</b>
1. La cothérapeute auxiliaire	338
2. L'enfant -entre enfantin et puéril- et la culture	342
2.1 Le dessin de l'enfant : lieu d'expression de l'altérité	343
<b>G : LIMITES ET PERSPECTIVES</b>	<b>347</b>
<b>H : CONCLUSION</b>	<b>353</b>
Le dessin d'enfant, c'est sérieux !	354
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	<b>357</b>

## TABLE DES FIGURES

A. Les phases du développement de l'enfant	72
B. Les approches par stades du dessin d'enfant	73
C. La population de la recherche	188
D. Méthode d'analyse transculturelle du dessin	307
E. Les mécanismes de clivage dans les dessins	318
F. Le cothérapeute auxiliaire dans le dispositif transculturel	340
G. L'enfantin et le puéril de la théorie de Devereux (1965)	342
H. La lecture du dessin entre « enfantin et puéril »	344

## TABLE DES DESSINS

### IMAN

Iman, 1	191
Iman, 2	191
Iman, 3	193
Iman, 4	194
Iman, 5	195
Iman, 6	197
Iman, 7	197
Iman, 8	200

### MALIK ET AMEITOU

Ameitou, 1	209
Malik, 1	210
Ameitou, 2	211
Malik, 2	211
Ameitou, 3	213
Ameitou, 4	215
Malik, 3	216
Malik, 4	218
Ameitou, 5	225
Ameitou, 6	228
Malik, 5	229
Ameitou, 7	229
Ameitou, 8	230
Malik et Ameitou, 1	232
Ameitou, 9	233
Malik, 6	234
Malik, 7	235

**ROBINSON**

Robinson, 1	240
Robinson, 2	240
Robinson, 3	241
Robinson, 4	243
Robinson, 5	245
Robinson, 6	246
Robinson, 7	247
Robinson, 8	248
Robinson, 9	248
Robinson, 10	249
Robinson, 11	250
Robinson, 12	251
Robinson, 13	251
Robinson, 14	253
Robinson, 15	256
Robinson, 16	256
Robinson, 17	257
Robinson, 18	259

**VIJEYA**

Vijeya, 1	262
Vijeya, 2	262
Vijeya, 3	263
Vijeya, 4	263
Lijeya, 1	265
Vijeya, 5	265
Vijeya, 6	267
Vijeya, 7	269
Vijeya, 8	271
Vijeya, 9	272
Vijeya, 10	275
Vijeya, 11	276
Vijeya, 12	276
Vijeya, 13	278
Vijeya, 14	279
Vijeya, 15	280
Vijeya, 16	282
Vijeya, 17	283
Vijeya, 18	284
Vijeya, 19	284
Vijeya, 16-17	286
Vijeya, 18-19	286

## INTRODUCTION

« Il y avait une maison toute mutine, mais sans plafond et sans cuisine.  
On ne pouvait pas y rentrer, car il n'y avait même pas de palier,  
on ne pouvait pas y aller au lit, car il n'y avait même pas de toit,  
on ne pouvait pas y faire pipi, car il n'y avait même pas un pot ici.  
Mais elle était belle, belle vraiment, en rue des Fous au numéro zéro,  
Mais elle était belle, belle vraiment, en rue des Fous au numéro zéro ».

Vinicius de Moraes,  
Chanson brésilienne « A casa »<sup>1</sup>

« ... Mais cette maison que tu viens de dessiner, elle est où ? »

« Dans mon rêve... »

« Et ton rêve, il se passe ici ou là-bas ? »

« mmm... C'est mon chez moi, quoi ! »

Cette réponse a inspiré le titre de notre travail de thèse. Elle est issue d'un échange entre la thérapeute principale<sup>2</sup> et un jeune enfant, né en France de parents originaires d'une culture d'ailleurs. De ces dialogues il y en a nombreux au sein de la consultation transculturelle. Le concept de « chez soi » est souvent complexe, imbriqué, voire bloqué, pour ces enfants de migrants qui viennent nous rencontrer avec leurs familles dans le groupe transculturel. Il s'agit d'un suivi psychologique de deuxième intention prenant en compte également la dimension anthropologique propre aux cultures « d'ici et de là-bas » (Moro, 2004). Dans le groupe transculturel on parle en plusieurs langues de choses qui sont d'ici et des choses qui viennent d'ailleurs. L'enfant est souvent au centre de la demande initiale de consultation, il occupe donc la plupart du temps une place centrale dans les discours des parents et des thérapeutes. Mais de quelle manière l'enfant s'exprime-t-il au sein d'un groupe thérapeutique ? Et tout particulièrement dans ce type de dispositif, comment s'empare-t-il de la complexité transculturelle qui l'entoure ? Dans quelle langue, selon quelle culture ?

Pour tout enfant, la parole a avant tout une valeur fonctionnelle. Parler consiste à nommer les choses et à dire "ce qui est". Ou bien, parler assume une valeur pragmatique, puisque dire c'est agir. La parole appelle alors à une action, parfois à une contrainte. La valeur affective et élaborative de la parole est difficile à exprimer pour un enfant. Il l'est encore plus lorsqu'il s'agit de moments passés ou d'épisodes dans lesquels il était impliqué émotion-

---

<sup>1</sup> Nous avons traduit la version originelle brésilienne : « Era uma casa muito engraçada, não tinha teto, não tinha nada. Ninguém podia entrar nela, não, porque na casa não tinha chão, ninguém podia dormir na rede, porque na casa não tinha parede, ninguém podia fazer pipi, porque penico não tinha ali. Mas era feita com muito esmero, na Rua dos Bobos numero Zero ».

<sup>2</sup> Le travail de recherche qui fait l'objet de cette thèse est issu de notre pratique clinique dans le cadre des groupes de consultation transculturelle du Professeur Marie Rose Moro, de l'Hôpital Cochin (MDA, Maison de Solenn) et de l'Hôpital Avicenne (Bobigny).

nellement. Parler de lui, de ce qu'il ressent, est d'autant plus compliqué quand les langues qui l'habitent sont multiples, quand les mondes se multiplient ainsi que les univers langagiers et culturels. Pourtant, l'enfant trouve des manières indirectes et créatives pour signifier ses mondes internes. Souvent il passe par le dessin, véritable lieu de représentation et « signe iconique » (Widlöcher, 1965). Le dessin donne des informations sur la façon dont l'enfant perçoit l'espace, sur l'investissement de son corps et sur les représentations de ses univers culturels. Il est aussi indice de sa fantasmatisation et des conflits plus ou moins conscients. Il devient donc fondamental pour un clinicien de pouvoir "écouter" et "lire" ce que l'enfant dit à travers son expression graphique. Pour comprendre et interpréter le *dessin libre* d'un enfant, plusieurs dimensions sont à prendre en compte, ainsi que plusieurs niveaux de sens. Ces catégories interprétatives se complexifient quand l'enfant porte plusieurs cultures en lui, celle de ses parents, migrants, et celle du pays d'accueil, où il naît et grandit. Tout comme la parole orale, la "parole dessinée" ne peut pas être lue en dehors du cadre dans lequel elle est produite. Le dessin, dans cette perspective, n'est pas uniquement un objet, mais l'action d'un sujet inscrit dans des liens à d'autres sujets, ce qui représente la base de tout dialogue. Ainsi, notre recherche sur les dessins des enfants de migrants intègre l'analyse des dialogues thérapeutiques produits durant la séance groupale. Le dessin constitue, à notre sens, la part symbolique que prend l'enfant dans l'échange qui a lieu entre ses parents, la thérapeute principale et le groupe de cothérapeutes. Ainsi, les relations transféro/contre-transférentielles tiennent également une place importante dans nos analyses. Nous partons du constat d'une nécessaire prise en compte des dessins produits par ces enfants pendant les consultations transculturelles, consultations groupales et familiales. Comment l'enfant s'empare-t-il du dispositif transculturel ? Quelle place tiennent ses productions graphiques et comment les analyser ? De quelle manière prendre en compte ce que les dessins donnent à voir du processus de construction identitaire de l'enfant ? Comment le dessin produit dans le groupe aide-t-il l'enfant dans le travail du métissage entre les cultures et les mondes ?

Très vite nous avons été confrontés au manque de travaux scientifiques prenant en compte à la fois une approche psychologique du dessin d'enfant et la dimension transculturelle. A cela s'est ajoutée une nécessité empirique ouvrant sur une prospective épistémologique, celle d'une interface possible entre ces deux approches théoriques et cliniques. Cette interface doit être pensée de manière complémentariste, au sens où l'entend Devereux (1972). Là où nous postulons que les deux approches sont nécessaires, la méthode complémentariste les cordonne dans une « pluridisciplinarité non simultanée » (Ibid.). Ainsi nous avons construit notre recherche de manière originale en nous appuyant sur la force de plusieurs

disciplines nécessaires pour permettre une analyse qualitative des productions graphiques des enfants de migrants.

La première partie de cette thèse, celle dédiée à la revue de la littérature, a été pensée de manière à permettre à tout clinicien, qu'il soit plus proche de l'une (transculturelle) ou de l'autre (dessin d'enfant) approche, de se saisir pleinement de l'apport de l'autre discipline avant d'appréhender la complexité du dessin d'enfant de migrant.

Après une description approfondie de la méthodologie de recherche, nous présenterons les résultats de nos analyses. Nous avons fait le choix méthodologique de "demander aux enfants", c'est-à-dire d'interroger directement le matériel créé par les enfants, notamment les dessins, pour approcher leur manière de s'emparer du groupe transculturel. Nous avons donc choisi d'explorer la possible co-construction de sens entre les discours des parents et les productions des enfants pendant les consultations. Pour cela, en tant que cothérapeute/chercheuse j'ai pris place à côté de l'enfant afin de l'accompagner au travers son jeu spontané, suivant la méthode psychanalytique d'interaction thérapeutique avec les enfants (Klein, 1932). La cothérapeute se rend disponible pour permettre aux enfants de s'exprimer par le dessin pendant la séance (Rizzi et al., 2014a; 2014b). Il nous a semblé fondamental que l'enfant puisse identifier un partenaire et l'autoriser à porter sa parole et ses actes dans le groupe par un mouvement transféro/contre-transférentiel adapté et avantageux. Cette relation privilégiée ne doit pas empêcher l'enfant d'écouter mais doit lui permettre de déposer sa parole à sa manière. Cet aménagement du cadre est possible dans le « *setting* souple et à géométrie variable » du dispositif transculturel (Moro, 2004). Ainsi, notre méthodologie de recherche s'inscrit dans la perspective de la co-construction groupale, objet principal de la consultation transculturelle.

La méthode complémentariste (Devereux, 1980) postule que les données de sciences humaines sont de trois sortes : le comportement du sujet, les perturbations induites par l'observateur et le comportement de l'observateur. Cette classification guide la présentation de nos résultats, qui se décline donc selon trois thématiques : l'analyse des contre-transferts du chercheur, l'analyse longitudinale des dessins suivant l'ordre des séances thérapeutiques et l'analyse des mouvements transféro/contre-transférentiels produits par les dessins. Notre discussion se focalisera sur trois axes : la proposition d'une méthode transculturelle d'analyse des dessins ; la lecture des mécanismes à la base de la construction identitaire des enfants de migrants ; la complexification du cadre thérapeutique à la rencontre des productions graphiques libres. Dans ces trois catégories, plusieurs propositions originales seront formulées, à la fois méthodologiques, théoriques et cliniques.

---

**A.**

**LES FONDEMENTS THÉORIQUES**

---



## A-I LA CLINIQUE TRANSCULTURELLE

### 1. LA CULTURE

#### 1.1 BREVE HISTOIRE DU CONCEPT DE CULTURE

Le mot « culture » admet une pluralité de sens et de multiples usages. Utilisé dans les domaines les plus variés, il permet de désigner des phénomènes très dissemblables entre les nombreuses acceptations de ce terme. L'origine latine fait référence à deux mots, *culto* et *cultura*, qui désignaient soit le culte religieux, soit la cultivation des terres. Le lien entre culture et être humain (*cultura animi*) a été proposé pour la première fois par Cicéron, dans ses *Tusculanes* (II,13), pour exprimer la nécessité de cultiver l'esprit, l'âme, à l'image d'un champ fertile qu'on cultive pour qu'il soit productif. Il s'agissait de la reformulation romaine de la *paideia* grecque. Ce mot était utilisé par les Sophistes pour désigner le processus de formation d'un individu grâce à l'éducation et aux activités intellectuelles, telles que la politique et la philosophie. La dichotomie de base était entre culture et nature. Mais cette opposition soulevait déjà quelques doutes. Aristote, par exemple, écrit « Il est plus facile de changer la culture que la nature. Il est toutefois difficile de changer la culture du fait qu'elle ressemble à la nature » (*Éthique à Nicomaque*, VII-10).

La définition du concept de culture a beaucoup évolué au fil des siècles. L'humanisme défend la notion de culture en opposition à l'ignorance, l'homme devrait tendre à s'acculturer pour vivre dans *l'humanitas*, la communauté. Il faudra attendre le rationalisme du siècle des Lumières pour dépouiller la notion de culture de son contenu élitiste, aristocratique. Ce courant de pensée est caractérisé par le principe de la communicabilité du savoir à tout homme parce que sujet d'une même nature rationnelle. Toute cognition acquise par l'homme et transmise aux générations futures est ainsi assimilée à la notion de culture.

Le tournant décisif advient avec l'évolutionnisme, vers la fin du 18<sup>e</sup> siècle, quand la définition de culture passe d'un niveau subjectif à une signification objective. La culture serait alors un processus qui implique tout le genre humain et qui se forme progressivement selon un plan providentiel qui s'élabore à travers le passage d'un peuple à l'autre (von

---

<sup>3</sup> 2005, National Geographic, reportage : « les visages métissés américains ».

Herder, 1784-91). Il se développe l'idée d'étudier l'homme comme « habitant de la terre qui est inscrit par sa sensibilité et sa raison dans des relations empiriquement nécessaires avec les êtres du monde » (Kant, 1798). La culture assure désormais la dimension de découpage rationnel opéré par une société donnée pour appréhender le monde. Ce nouveau concept de culture, associé à l'anthropologie allemande, ouvre aux réflexions de l'évolutionnisme. Ce courant de pensée a le mérite d'avoir proposé les premières théorisations de la culture. L'idée novatrice est que toutes les sociétés font partie de la même humanité, mais elles sont sur différents niveaux d'une histoire commune. Les sociétés se classifient sur une échelle temporelle qui va du stade le plus archaïque, celui des « primitifs », au stade ultime de la civilisation occidentale, en passant par les sociétés « barbares ». Lewis Henry Morgan (1818-1881) par exemple décrit trois étapes d'évolution des sociétés : état sauvage, barbarie et modernité (1877). Edward Burnett Tylor (1832-1917), plus intéressé par la religion et l'anthropologie sociale, théorise lui aussi l'évolution des sociétés en trois stades : animiste, polythéiste et monothéiste (1871). James George Frazer (1854-1941), encore, considère l'échelle de l'évolution des croyances en partant de la magie, en passant par la religion pour arriver à la science (1911-1915). Si à chaque société appartient une culture, il est vrai qu'elle est considérée sur une échelle qui doit tendre vers la « civilisation » par excellence, celle occidentale, dans un mouvement universaliste qui embrasse l'humanité entière. Parmi les anthropologues français de cette époque, Lucien Lévi-Bruhl (1857-1939) s'intéresse à la « mentalité primitive » qui est à son avis définie par la « participation mystique » et la « pensée prélogique » (1922). Il n'utilise pas le terme culture, il parle plutôt de représentations collectives partagées par les membres d'un groupe, transmises d'une génération à l'autre dans leur caractère symbolique et métamorphosable. Il se focalise notamment sur les différences entre les sociétés par rapport au fonctionnement psychique positionnant certaines sociétés comme « inférieures » (Lévi-Bruhl, 1918).

Si les évolutionnistes ont été fortement accusés de préjugés racistes et d'ethnocentrisme, ils ont quand même été les premiers à apercevoir les aspects les plus intimes liés au concept de culture qui ont permis la naissance d'un nouveau champ d'étude, celui de l'anthropologie. Paul Pierre Broca (1824-1880) est le premier à utiliser le mot anthropologie pour définir « l'étude descriptive des races et des ethnies comme espèces zoologiques » (1871). Au cours du 19ème siècle l'ethnologie aussi prend forme comme lieu de comparaison de catégories et institutions primitives. Notamment la notion anthropologique de culture naît avec la fameuse définition de Tylor. Selon cet auteur « la culture est cet ensemble complexe qui comprend les connaissances, les croyances, l'art, le droit, la

morale, les coutumes, et toutes les autres aptitudes et habitudes qu'acquiert l'homme en tant que membre d'une société » (Tylor, 1871; 1).

## 1.2 CULTURE ET ANTHROPOLOGIE

L'anthropologie se pose comme science autonome vers la fin du 19ème siècle, quand elle commence à établir des comparaisons entre les comportements de différents peuples et à les rendre intelligibles. L'anthropologie s'appuie sur une théorie et des concepts de plus en plus spécifiques, notamment celui de culture.

Kroeber et Kluckhohn (1952) ont rédigé une liste de plus de 150 définitions du mot culture dans le champ de l'anthropologie. Depuis, le nombre de définitions s'est démultiplié, il en existerait aujourd'hui plus de quatre cents. Plusieurs d'entre elles ont contribué à mieux cerner la réalité culturelle.

Dans sa définition de la culture, l'anthropologue anglais Taylor aborde les faits culturels avec une visée générale et systématique. Dans le post-évolutionnisme, l'étude des races (anthropologie physique, biologie, zoologie..) se dissocie de celle des cultures (anthropologie culturelle, ethnographie..).

La période qui suit, celle du fonctionnalisme, est très féconde, notamment grâce aux travaux de Bronislaw Malinowski (1884-1942). Il introduit la complexité unifiant ethnographie et ethnologie. Le terrain acquiert maintenant une place centrale dans la recherche anthropologique. Auparavant la culture indigène était un état parmi d'autres sur la chaîne de l'évolution humaine (évolutionnisme), le point de vue de qui regarde dominait sans pouvoir lui accorder une cohérence et la reconnaître donc comme culture. Le travail de Malinowski vient bouleverser la conception contemporaine. En effet, il présente les « sociétés exotiques » à travers toute la complexité et la cohérence de leur logique interne explicative spécifique. Selon cet auteur, dans une culture chaque élément a une fonction - comparable à celle qu'un organe a dans un corps vivant - et pour cela répond à un besoin vital de l'être humain. Cette observation lui permet de conclure que le contexte culturel agit sur le développement d'un individu.

En France, la sociologie prédomine encore à cette époque, le terme civilisation est souvent préféré à celui de culture. Emile Durkheim (1858-1917), un des principaux fondateurs de la sociologie française, s'interroge sur la formation des institutions sociales. Le social prime sur l'individuel dans ses théories, il définit et distingue l'individu biologique de l'individu social qui construit son individualité en interaction pleine dans sa société. L'homme prend conscience de son appartenance au genre humain de manière progressive grâce à des processus de généralisation et d'abstraction. Dans ce processus la conscience individuelle est

modélisée par une « conscience collective » qui s'impose à l'individu avec les représentations communes du groupe auquel il appartient.

Marcel Mauss (1872-1950) est l'un des principaux fondateurs de l'institut d'ethnologie française. Son apport fondamental est le concept de « fait social total » : une société ne peut être comprise qu'à travers l'ensemble de ses caractéristiques culturelles. Pour se faire, il faut se positionner à la fois à l'extérieur pour la voir dans sa totalité, et à l'intérieur pour percevoir la culture dans son entité la plus petite. Il a beaucoup travaillé sur les techniques du corps et le sens profond que chaque société attribue aux pratiques corporelles les plus anodines. La notion d'*habitus* (Mauss, in Lévi-Strauss, 1950), matrice de perceptions, de jugements et d'actions, demeure capitale dans l'approche des processus culturels, implicites et explicites, de transmission.

Le culturalisme naît au début du 20<sup>ème</sup> siècle, aux Etats Unis, où l'identité ethnique et religieuse est fortement défendue. L'anthropologie, selon ce courant, doit étudier chaque culture en tant qu'unité irréductible à une autre. Le postulat de base est que la culture modèle l'individu, de manière déterministe. Franz Boas (1858-1942), par exemple, affirme qu'aucune culture n'est plus développée qu'une autre, chacune est dotée d'un style original qui s'exprime au travers de ses propres processus particuliers et constitue un tout. Il définit la culture comme une « totalité spirituelle intégrée » qui caractérise et individualise chaque société. Cette notion fut souvent reprise par les premiers anthropologues culturels anglais et américains, tels que Alfred Louis Kroeber, Robert Harry Lowie, Edward Sapir, Ruth Benedict, Margareth Mead et d'autres encore.

Dans les années de l'après-guerre le courant du structuralisme se développe essentiellement en France postulant que les faits culturels obéissent à des lois (des structures) qui leur sont propres, non réductibles à une causalité physique ou biologique. Parmi les structuralistes on peut citer Foucault, Barthes, Jakobson, Lacan, Saussure et surtout Lévi-Strauss avec ses études sur la parenté et le mythe. Selon cet auteur toute société humaine s'organise selon des schémas symboliques inconscients. « Toute culture peut être considérée comme un ensemble de systèmes symboliques au premier rang desquels se placent le langage, les règles matrimoniales, les rapports économiques, l'art, la science, la religion. Tous ces systèmes visent à exprimer certains aspects de la réalité physique et de la réalité sociale, et plus encore, les relations que ces deux types de réalité entretiennent entre eux et que les systèmes symboliques eux-mêmes entretiennent les uns avec les autres ». (Lévi-Strauss, 1950; XIX). Il élabore ainsi les bases du relativisme culturel : une culture ne peut se définir qu'en relation à une autre. Dans sa conceptualisation, il faut étudier les différences culturelles, saisir les invariants, pour arriver aux fondements universels.

Pendant cette période les recherches anthropologiques sont concentrées sur le terrain. Elles prennent de la distance avec les points de vue comparés et la dualité historique de sauvage-civilisé perd toute sa signification (Lévi-Strauss, 1958, 1973 ; Thomas, 1961, 1975 ; Jaulin, 1963 ; Zempléni, 1968). Cependant, la culture est, encore à cette époque, conceptualisée comme essence réifiée. Elle représente un ensemble cohérent et homogène de représentations qui correspond aux perceptions de la réalité de ses membres. Ainsi, elle est transmise, de façon relativement immuable, d'une génération à l'autre. Dans cette perspective, les cultures sont localisées géographiquement et distinctes les unes des autres. Une telle conception de la culture est de plus en plus critiquée à l'époque contemporaine. Cette vision de la culture propose de la penser comme une entité basée sur l'homogénéité, la cohérence et la stabilité. Alors que, aujourd'hui, nombre d'anthropologues remarquent que la réalité sociale est caractérisée par la variabilité, des conflits, des interconnexions et des changements (Bruman, 1999 ; Fox, 2002 ; Keesing, 1994).

Enfin, l'attitude à adopter face au concept de culture pose de nombreuses questions et scinde aujourd'hui les anthropologues sur la nécessité du passage d'une définition universaliste à une définition pluraliste. Certains défendent une modification du concept, tout en le maintenant (entre autres, Bruman, 1999) ; d'autres s'interrogent carrément sur l'invention du mot "culture" (Williams, 1963) ; d'autres encore soutiennent avec force son abandon (Abu-Lughod, 1991 ; Trouillot, 1991). Effectivement, nous n'avons « jamais autant parlé de culture qu'aujourd'hui » (Augé, 1988), à tel point que le rôle de « traducteur de culture » (ibid.) n'appartient plus exclusivement à l'anthropologie.

A ce sujet, une intéressante réflexion est posée par Raymond Chasle (1930-1996) qui appelle à une nouvelle démarche en anthropologie, capable de promouvoir une conception globalisante de la culture. Selon Chasle (2003), une théorie de la culture ne peut constituer une contribution au développement des sciences sociales qu'à la lumière d'une réflexion critique « *sur la crise de l'esprit* » ou, pour le dire autrement, à la lumière d'une (re)mise en cause des sciences de l'homme. Il s'agit dans cette perspective de réagir contre la partition arbitraire entre certaines sciences dites naturelles et les sciences de l'homme. Seule une mise en rapport des différents savoirs, intégrant dans un même mouvement les contrastes et les dialogues, est susceptible de faciliter des rapprochements épistémologiques féconds entre les domaines de la connaissance. Tout en reconnaissant sa dette à l'égard de l'anthropologie, Chasle ne se prive pas cependant d'en montrer les limites heuristiques. Pour lui, « l'anthropologie qui a eu la prétention d'être une science de la culture, n'a pas comblé les attentes qu'elle a suscitées. Les théories des anthropologues, implicites dans nombre d'ouvrages ou qui s'annoncent comme telles, sont des échecs notoires ou reconnus, au

moins par d'autres scientifiques au premier rang desquels se trouvent les anthropologues eux-mêmes » (Ibid., 178). En comparaison, « les théories de la culture tentées par Freud et Roheim ont malgré tout apporté des éclairages d'une très grande utilité, des connaissances d'une extrême pertinence. Autant d'entreprises qui ne permettent pas de dire que les théories de la culture sont vaines » (ibid.; 178).

### 1.3 CULTURE, ANTHROPOLOGIE ET PSYCHANALYSE

La relation entre psychisme, comportement et culture est un sujet fondamental pour le champ de la psychologie depuis son début. Freud déjà s'intéressait à l'analyse du collectif dans le processus de construction du Moi. Le père de la psychanalyse définit la culture comme la somme totale des réalisations et dispositifs qui servent à deux fins : la protection de l'homme contre la nature et la réglementation des relations des hommes entre eux. (Freud, 1929). Le développement de la culture montre le « combat entre Eros et Mort, pulsion de vie et pulsion de destruction ». Elle serait alors qualifiée de « combat vital de l'espèce humaine » parce que source universelle de répression de la libido, permettant ainsi la formation du surmoi. Dans Totem et tabou (1912-1913), Freud se confronte à la recherche d'universalisme dans les structures centrales de la psyché humaine. Il théorise alors l'existence d'« une vocation civilisatrice du complexe d'Œdipe » qu'il imagine comme véritable mythe fondateur de la civilisation. « Les humains étaient organisés en une horde primitive dominée par un grand mâle despotique qui monopolisait les femmes et en écartait les fils, fût-ce au prix de la castration » (Perron, 2002 ; 335).

Malinowski vérifie sur le terrain la validité du complexe d'Œdipe dans une société matrilineaire en Mélanésie. La différenciation entre le père et l'oncle maternel rend différentes les projections envers l'autorité, mettant en cause l'universalité du complexe d'Œdipe face au « complexe avunculaire »<sup>4</sup>. Les recherches de Malinowski continuent avec les travaux de Gèza Roheim (1891-1953), qui premier anthropologue-psychanalyste ainsi qu'ethnographe-clinicien sur le terrain. Roheim (1941, 1943) s'oppose au travail de Malinowski en montrant que le même complexe d'Œdipe se retrouvait chez les enfants de l'île de Normanby, île voisine de celle des Trobriandais où Malinowski avait mené ses recherches. Dans son interprétation psychanalytique de la culture, les rêves, la vie sexuelle et les jeux d'enfant occupent une place fondamentale pour montrer l'universalité du complexe d'Œdipe. Il soutient que chaque société, dans un processus d'ontogénèse, transmet un type de personnalité partic-

---

<sup>4</sup> L'auteur affirme que les enfants trobriandais ne présentaient pas la même configuration des conflits intra-psychiques postulés par Freud dans le complexe d'Œdipe. Les recherches ethnographiques de Malinowski (1927, 1933) ont montré que la rivalité du fils s'exprimerait à l'égard de l'oncle utérin et pas du père et ses désirs incestueux à l'égard de sa sœur.

ulier à travers une situation infantile ou un trauma spécifique. Face à cette transmission « la fonction de la culture est la sécurité : c'est un gigantesque système d'essais plus ou moins herbeux pour protéger l'humanité contre le danger de la perte de l'objet » (Roheim, 1943; 52). Longtemps ignoré par l'école de l'anthropologie française, il a tout de même été reconnu pour sa phrase : « Il n'existe pas d'homme sans culture » (Ibid.) Il a montré par ses travaux que la psychanalyse pouvait devenir une formidable technique d'enquête pour l'ethnographie et un bon outil pour rentrer en relation avec l'autre. « Du point de vue de l'anthropologue, culture signifie humanité, car même les manifestations les plus élémentaires de l'existence humaine (...) peuvent être considérées comme les commencements de la culture » (Ibid.; 31).

Claude Lévi-Strauss (1947, 1958, 1973) suppose une unité profonde derrière la diversité des cultures. Par rapport à l'Œdipe, il considère que c'est plutôt la prohibition de l'inceste qui est le fondement universel de toutes les cultures humaines. A travers l'analyse de mythes, il tente de distinguer les structures inconscientes du psychisme humain à la base des structures de la société et de la culture. A partir de la « fonction symbolique » dans l'inconscient, une société produirait de façon inéluctable des catégories, des symboles et des pratiques sociales (Mouchenik, 2004).

Jacques Lacan (1957, 1973) s'appuie sur les théories de Lévi-Strauss pour reconceptualiser la théorie freudienne d'un impact imprévisible de l'événement culturel. La société est pour Lacan (1957; 493) une « structure signifiante » indissociable de la culture entendue comme système symbolique. La culture est alors une « constitution signifiante », le « bain de langage » de la société. Dans une « conception ternaire – nature, société, culture – », la culture est « ce qui distingue essentiellement la société humaine des sociétés animales » (Lacan, 1973; 70). Ce langage, qui est la culture, est l'*Autre* lacanien, ce dont chaque inconscient est le discours. Il est également ce dont les rapports signifiants constituent des liens sociaux. De ce point de vue, la culture est distincte de la société, et pourtant, elle la fait tenir, « la culture, c'est justement que ça nous tient » (Ibid.; 70).

Donald Winnicott (1975), lui, situe l'expérience culturelle dans « un espace intermédiaire, une troisième aire qui articule la réalité psychique intérieure ou personnelle et le monde existant objectivement perçu » (Ibid.; 143). La culture est donc pour lui un espace intermédiaire qui articule le code psychique personnel et le code social. Parce qu'il est l'extension de l'espace transitionnel, cet espace ne se situe pas dans le réel mais dans l'imaginaire, dans un espace d'« illusion créative ».

Mais il faudra attendre Devereux pour saisir pleinement le lien profond entre psychanalyse et culture. Pour George Devereux (1967) culture et psychisme sont coémergents car la cul-

ture est au plus profond du psychisme. Selon cet auteur la culture d'un individu se trouve à l'intersection des éléments affichés et de ceux qui sont réprimés voire inconscients. « Le modèle complet d'une culture est le produit d'une interaction fonctionnelle entre les modèles officiellement affirmés et ceux qui sont niés ou ignorés » (Devereux, 1967; 49). Le matériel commun (universel) est traité par chaque société de manière singulière.

Nathan (1986) ne se réfère pas à la culture dans le seul sens du contenu, mais il y rajoute la fonction de contenant (contenant psychique) et de cadres. Pour le faire, il s'appuie sur les théories d'Anzieu au sujet du moi-peau (1985) et de la notion d'enveloppe psychique (1986). Sa définition de la culture est celle d'un système de clôture qui, en cas de perte, faut reconstituer pour se restructurer psychiquement. Ainsi, Nathan propose le modèle de « culture externe/culture vécue » (Nathan, 1986) pour signifier la perte d'univers culturel d'origine en situation de migration. Le cadre culturel interne perd son cadre externe du fait du voyage. Pour rester fonctionnel, le cadre interne doit s'appuyer sur un cadre intériorisé du cadre culturel externe. Pour définir ce cadre, Nathan utilise le concept de « culture vécue » qui est en rapport d'homothétie avec la structure intériorisée. Dans sa théorisation, cette structure est limitante et contenant, véritable enveloppe psychique culturelle. En analogie au concept de « moi-peau », selon Nathan la culture assure la fonction de contenir le moi, pour assurer la cohésion du sujet. Psychisme et culture ont des relations d'homothétie qui permettent la contenance et la distanciation des espaces psychiques entre le dedans et le dehors. « C'est par cette fonction d'étayage systématique que la culture participe à la construction du fonctionnement intrapsychique de l'individu » (Moro, 1994; 98).

Moro (1989, 2004) rajoute à la notion de culture en pratique psychanalytique la dimension fondamentale d'un sens partagé intériorisé. « La culture permet un codage de l'ensemble de l'expérience vécue par un individu, elle permet d'anticiper le sens de ce qui peut survenir et donc de maîtriser la violence de l'imprévu, et par conséquent du non-sens. La culture met à la disposition du sujet, en toutes circonstances, une grille de lecture du monde, mouvante et souple mais toujours présente quoique parfois en danger d'effacement ou de non-contenance dans des situations de rupture comme dans certaines migrations particulièrement traumatiques. Ce codage est un processus constitué d'inférences complexes, inférences ontologiques mais aussi inférences de causalité permettant de donner un sens à un événement répertorié » (Moro, 2004; 15).

#### 1.4 CULTURE, ANTHROPOLOGIE ET ENFANTS



Theodore Schwartz (1981) souligne que les anthropologues ont longtemps ignoré les enfants dans la culture et que les psychologues environnementalistes ont ignoré la culture chez les enfants. Un rôle important a été donné à l'acquisition de la langue, mais il existe très peu d'éléments dans la littérature au sujet de l'émergence de la culture, de la compétence culturelle de l'enfant comme membre d'une communauté. Il devient donc légitime de se demander en anthropologie : « où sont passés tous les bébés ? » (Gottlieb, 2000).

Pourtant, un certain intérêt de l'anthropologie pour l'enfance se développe grâce aux travaux de quelques fondateurs (Van Gennep, Boas, Mead, Mauss, Benedict, Malinowski, Firth, Fortes, Griaule, etc.). Mead avait déjà dénoncé l'attitude de la discipline à son époque : « Réo<sup>5</sup> décida qu'il s'occuperait de culture, et me laisserait la langue, les enfants et les technique » (1972; 210). Il existait alors une certaine hiérarchie des objets de recherche qui imposait une vision de l'enfance et de l'éducation comme des sujets peu nobles et dévolus par tradition aux femmes. Cela était vrai en anthropologie mais plus généralement il en était question dans tout autre science également.

L'article d'Hirschfeld intitulé « Pourquoi les anthropologues n'aiment-ils pas les enfants ? » (2003) est tout à fait emblématique à ce propos. Selon elle, cette réticence se basait sur deux erreurs : le rôle joué par les adultes serait surestimé dans les apprentissages culturels des enfants, d'une part ; la méconnaissance et la minimisation de la place des enfants, notamment dans des mécanismes de reproduction de la culture des adultes, d'autre part. Ces lacunes modifient l'analyse des processus de transmission et transformation des cultures et le poids attribué aux enfants. Quelle compétence culturelle a l'enfant comme membre d'une communauté ? Est-il un sujet actif dans la construction de sa compétence culturelle ? Ces interrogations amènent Schwartz (1981) à lier le concept de culture aux processus d'apprentissage et de transmission culturels.

L'enfant a été longuement perçu par les anthropologues, tant anglo-saxons que français, comme un être passif dans le processus d'acculturation. Dans un célèbre article (1981), Lallemand et Le Moal remarquent que l'enfant a été souvent considéré comme un « petit sujet » dans l'approche anthropologique de l'enfance. Les auteurs constatent que la construction sociale et symbolique de l'enfant ainsi que les rites de passage qui y sont associés, ont surtout été abordés à partir des discours tenus par les adultes sur les enfants. Ainsi, les recherches ont souvent décrit les pratiques d'élevages (*child-rearing*) en se basant sur des effets de gratification, frustration, renforcement, bref, une socialisation induite par l'adulte. Lallemand et Le Moal suivent en cela une constatation de Mead (1949) selon laquelle l'anthropologie américaine considérait l'enfant comme « un sujet quasi-futile » au

---

<sup>5</sup> Réo Fortune, ex-époux de Margaret Mead, lui aussi anthropologue.

même titre que la langue et les techniques. D'autres auteurs, d'un courant plus culturaliste, ont travaillé autour de la question du rôle de la culture dans la genèse de la personnalité et se sont lancés dans l'étude du "primitif" (l'enfant) du "primitif" (la culture exotique/primitive) (Melville et Herskovits, 1967) (par exemple « L'Enfant sauvage » de Victor de l'Aveyron (1800) dont l'histoire a été documentée et reprise par Henry De Monfreid, 1939).

L'idée de l'existence d'une « culture enfantine » (Hirschfeld, 2003) qui présuppose les enfants comme un « groupe social », a mis du temps à être reconnue. Ce passage a été possible grâce à l'ouverture de l'anthropologie sur d'autres disciplines pour mieux cerner l'objet enfant. En effet, les recherches interdisciplinaires entre anthropologie et psychologie sont de plus en plus nombreuses. Elles étudient par exemple les théories parentales sur les attentes et les exigences envers les enfants en fonction des capacités qu'ils leur prêtent à un âge donné. A partir des années trente, les anthropologues et les psychologues s'intéressent à l'enfant dans la culture et donnent un point de vue dynamique à l'*enculturation*. L'enfant jouerait un rôle actif dans la construction et l'acquisition de sa compétence culturelle, grâce à des stratégies qu'il tire de ses expériences précoces.

C'est notamment Edward Sapir (1884-1934), linguiste et anthropologue, qui souligne que l'enfant est actif dans la découverte de la culture (*gradually and gropingly discovered*). Mead s'intéresse également à ces questions, précisant que l'apprentissage de la mise à jour des réponses (*eliciting*) est fondamental dans l'apprentissage de la culture. La redondance et la diversité des enseignements donnés à l'enfant par son entourage - personnes et objets - permettent sa construction intrinsèque avec sa culture d'appartenance. Elle étudie les modes de socialisation d'un groupe donné et les relie à des traits culturels spécifiques tels qu'ils apparaissent dans le comportement adulte. Son concept d'*enculturation* (Mead, 1928, 1935, 1963) reste heuristique encore de nos jours. Pour le définir, elle compare les modèles éducatifs et les soins de puériculture de nombreuses aires culturelles et elle soutient que ces techniques peuvent être une modalité d'inscription de la culture dans le corps de l'enfant et coder ainsi culturellement les sensations, les perceptions, certains affects, certains conflits etc. *L'enculturation* assure la cohérence d'une société donnée puisqu'elle permet au groupe de se reproduire et simultanément de conserver les logiques spécifiques qui les structurent.

Par la suite, les théories culturalistes américaines ont contribué avec vigueur à construire une anthropologie de l'enfant. Plusieurs critiques ont alors été émises du fait de la causalité linéaire que les recherches laissaient apparaître dans l'étude de la personnalité comme résultat de la culture. Par exemple, Linton (1945) s'intéresse à la formation de la personnalité et, selon lui, la période de la petite enfance est décisive, puisque l'enfant est soumis

à des modèles culturels qui vont l'habiter profondément. Les modèles ultérieurs qui lui seront proposés doivent être en harmonie avec ces premiers modèles pour renforcer son système de valeur-attitude. Kardiner (1939), Whiting et Child (1953; 1963) ont également développé des travaux essentiellement comparatifs. Parallèlement en France se développait l'ethnologie africaniste au sein de laquelle l'étude approfondie de l'enfant en tant que sujet anthropologique peinait à s'affirmer. Par exemple, Mauss (1934) distingue les groupes humains entre « gens à berceaux » et « gens sans berceaux », sans pour autant différencier l'étude de l'enfant dans ses recherches.

Pourtant, dans les travaux ethnographiques français à la suite de Lévi-Strauss (1947), quelques études commencent à s'intéresser aux enfants d'Afrique. Ainsi, Zempleni et Rabain (1965), Lallemand (1978), Dupire (1982) et Bonnet (1982, 1988) ont mené des études sur le thème de « l'enfant singulier » et notamment concernant « l'enfant-ancêtre », c'est-à-dire la naissance d'un enfant qui est identifié en qualité d'un ancêtre qui revient et dont il faut déterminer l'identité. D'autres auteurs se sont plutôt intéressés aux processus de nomination des enfants en Afrique Noire, comme par exemple Retel-Laurentin et Horvath (1972), Hounkpatin et Nathan (1990), Bonnet (1994). L'école de Fann, au Sénégal, sous l'impulsion d'un psychiatre français, Henry Collomb, rend compte de travaux importants faits à travers l'Afrique, dont quelques uns concernent l'enfance. Par exemple, les Ortigues (1966) continuent le travail autour de l'universalité du complexe d'Œdipe. A leur dire « on ne peut comprendre les cheminements de l'enfance qu'en référence à la personnalité des adultes dans une culture donnée » (Ibid.; 19). Leurs résultats soutiennent que le complexe d'Œdipe « existait dans la population africaine, mais les conditions de son refoulement ne se présentaient pas de la même façon qu'en Europe » (Ibid.; 340) puisque les fantasmes de mort du père tendent à se rapporter sur l'ancêtre. L'angoisse d'abandon apparaît alors comme une tonalité dominante de l'angoisse de castration, la rivalité par rapport au père tend à se déplacer sur les pairs (même classe d'âge) et l'agressivité refoulée par la loi de solidarité du groupe se transforme en interpellations persécutives. Ce travail est devenu un classique en la matière. Il apporte un compte rendu passionnant sur les difficultés (de langue, de relation, d'anamnèse, de diagnostic, de questionnement) rencontrées par un psychanalyste occidental voulant pratiquer en Afrique Noire. D'autres travaux français ont apporté des éléments déterminants pour la construction d'une ethnologie du bébé. Les plus riches sont sûrement ceux de Lallemand (1978, 1981, 1989) au sujet des techniques de puériculture et de maternage entre plusieurs groupes culturels d'Afrique. Aussi, Rivière (1995) tente d'élucider les rites de la naissance et les cérémonies de présentation de l'enfant chez une

culture du Togo. Rabain (1979), elle, a écrit un important livre de psycho-anthropologie qui traitait de la petite enfance au Senegal.

La « vision exotique » a longuement primé en ethnologie de l'enfance avec une forte dimension comparative entre l'ici et l'ailleurs (Bonnet, 2007). La plupart des recherches de cette période étudiait les sociétés d'ailleurs. Il est très récent l'intérêt des anthropologues envers les enfants des sociétés migrantes. L'interrogation concernant les nouvelles structurations familiales, où l'enfant est au centre, devient un sujet abordé à la croisée des disciplines. La pluridisciplinarité est nécessaire à étudier les parentalités et les parentés des migrants et de leurs enfants, les anthropologues de la petite enfance se sont de plus en plus accompagnés des historiens, des psychologues, des linguistes, etc. (Delaisi de Parceval et Lallemand, 1980; Bonnet et Pourchez, 2007).

Plus récemment, Sinatra (2005) a travaillé sur « le rôle de la langue maternelle en tant que véhicule des signifiants, des premières sensations et des contenus "prélangagiers" comme les odeurs, les saveurs (...). Elle s'inscrit avant l'accession au langage au niveau des racines sensorielles et corporelles du sujet » (Sinatra, 2005; 135).

Si jusqu'à présent les processus de développement, d'intégration et d'apprentissage ont mobilisé les recherches autour de l'enfance, récemment s'est développée une discipline anthropologique spécifiquement centrée sur l'enfance. Les enfants y sont considérés comme un groupe social à part entière, ce qui permet d'établir des recherches sur, par exemple, la culture enfantine, comme le font Hirschfeld (2003) ou Deladande (2006). Cette démarche oblige l'anthropologie « à saisir le point de vue des enfants sur leur expérience sociale et non, tel qu'il a été classique de le faire, de s'enquérir du seul point de vue des adultes sur les sujets qui les concernent » (Deladande, 2009, 106).

Mais la position de la culture en relation à l'objet « enfance » reste compliquée dans la démarche anthropologique. Le sujet est probablement complexe et nécessite le recours à d'autres disciplines telles la psychologie ou la psychanalyse. Ceci nous oblige à penser une approche pluridisciplinaire de l'objet, comme la suite des travaux le montrent et comme nous essayons de le faire dans notre travail de recherche.

## 1.5 LES CARACTERISTIQUES DE LA CULTURE

Si en 1952, Kroeber et Kluckhohn ont recensé plus de trois cents définitions différentes du concept de culture, à aujourd'hui on compte presque autant de définitions que d'auteurs. Nous utilisons celles qui se rapprochent plus de notre pensée à ce sujet pour tracer les caractéristiques de la culture et la cerner pour la suite de ce travail.

- La culture est individuelle

« La culture n'est pas réservée aux autres, elle vit en chacun de nous. (...) Elle est à l'intérieur de nous et autour de nous et elle remplit pour tous des fonctions d'humanisation et de structuration » (Moro, 2004 ; 16). « Il n'existe pas d'homme sans culture » (Roheim, 1943). Ce qui définit l'homme en tant qu'être humain est d'être « possesseur de psychisme et de culture » (Devereux, 1953). « La culture met à la disposition de l'individu une grille de lecture du monde qui lui permet d'anticiper le sens de ce qui peut survenir et donc de maîtriser la violence de l'imprévu » (Moro et Baubet, 2003; 182). La construction du fonctionnement intrapsychique de l'individu passe nécessairement par la culture (Moro, 1998).

- La culture est collective

Une culture est « la manière de vivre d'un groupe » (Maquet, 1949), ce qui organise toutes ses activités et structure sa vie sociale. La culture est partagée par le groupe et « définit des catégories qui permettent de lire le monde et de donner un sens aux événements. Se représenter c'est tailler dans le réel, c'est choisir des catégories communes pour percevoir le monde de manière ordonnée. Ces mondes fondent la pertinence des représentations pour un groupe donné » (Moro et Baubet, 2003; 182).

- La culture est plurielle

Les cultures, les langues, les manières de faire, sont plurielles. Les cultures « ne constituent pas des essences séparées mais des formes d'expression différentes d'un (unique) universel » (Moro, 2004; 111). « La culture élargit la portée, la gamme, l'efficacité et l'applicabilité du comportement » (Devereux, 1953; 335).

- La culture est un système cohérent

La culture est un système constitué d'interactions dynamiques entre plusieurs sous-systèmes. Ses éléments constitutifs sont interdépendants et unis dans une cohérence. Tous sont formalisés par des représentations. « Un système culturel est constitué d'une langue, d'un système de parenté, d'un corpus de techniques et de manières de faire (la parure, la cuisine, les arts, les techniques de soins, les techniques de maternage...) » (Moro, 1994; 30). « Tous ces éléments épars sont structurés de manière cohérente par des représentations » (Moro et Baubet, 2003; 182).

### - La culture est un processus symbolique

La culture est inscrite au plus profond de la psyché. Le vécu de la culture de chaque individu est singulier, complexe, multiple et mouvant (Moro, 1994). La culture est à la fois un cadre culturel externe et un cadre culturel intériorisé qui informe « le vécu, le perçu, le senti » (Nathan, 1986). Ce cadre symbolique interne met à la disposition de l'individu une grille de lecture du monde (Moro, 1994). Pour cela il faut qu'il puisse s'appuyer sur un cadre culturel externe. « Les représentations culturelles sont les interfaces entre le dedans et le dehors, elles sont le résultat de l'appropriation par les individus de systèmes de pensée d'origine culturelle. Elles permettent l'expérience subjective » (Moro et Baubet, 2003; 182).

### - La culture se transmet

La culture est ce qui est transmis, acquis et incorporé pendant toute la vie d'un individu par chaque lien et relation avec l'autre. Avant même la naissance d'un bébé le processus de transmission culturelle est déjà en jeu (Patuard, 2007). Ce sont en premier les parents qui véhiculent cette transmission et ils le font de manière inconsciente et implicite. Kaës (1998) parle de deux modalités de transmission de la culture. Une serait non élaborative, passant par des « objets psychiques bruts » qui donnent lieux à la formation d'enclaves non élaborés. L'autre est une transmission transitionnelle qui permet l'appropriation subjective d'éléments élaborés dans un processus transformateur. Ce noyau culturel dur est appropriée par chaque individu de manière syncrétique. La transmission culturelle, qui d'une génération à l'autre permet de l'identique, du même, concerne davantage les procédures et les logiques que les contenus (Moro, 1994). Elle se fait par des modalités spécifiques précoces qui passent par le corps, les soins à l'enfant, l'éducation, les modalités relationnelles établies.

### - La culture est explicite et implicite

Les définitions de culture font souvent référence à la distinction entre « culture explicite » et « culture implicite » (Linton, 1945). La première (*overt*) comprend tous les éléments matériels et concrets de la vie d'un peuple : sa nourriture, son habitat, ses vêtements, ses armes, sa langue, ses danses, ses rites, ses réalisations artistiques, ses coutumes funéraires, etc. La deuxième (*covert*) est le système latent ou sous-jacent des représentations, des sentiments, des valeurs et des normes qui donne son unité et son sens à la culture explicite. Les modèles de normalité et anormalité par exemple (Devereux, 1956-1970) sont purement implicites, suivant une logique imposée par la culture. La culture, dans ces aspects

tant explicites qu'implicites, subit des modifications face à l'histoire, véhiculant les uns la transformation des autres.

- La culture est dynamique

La culture est un « système instable et ouvert, en perpétuelle transformation et qui pourtant d'une génération à l'autre semble transmettre suffisamment d'invariants pour que malgré les changements on retrouve de l'identique, du même » (Moro, 2004, p.17). « Le changement est le mode d'être de la culture » (Dahoun, 2005; 212). Dans ce processus de création continue « le sujet incorpore les représentations culturelles, et, les retravaille à partir de ses propres mouvements, ses conflits internes et ses traits de personnalité » (Moro et Baubet, 2003; 182). Psychisme et culture sont en rapport dynamique, il s'agit d'un « processus de création continue » (Dahoun, 2005, 211).

- La culture est dispensatrice de modèles et de sens

La culture prescrit des règles, des limites et des codes. Aussi elle indique le permis et l'interdit (Ruiz Correa, 1998; 160). Dans chaque culture coexistent des "modèles de normalité" et des "modèles d'inconduite" décrit par Linton (1936. In : Nathan, 1986; 105), c'est-à-dire « des manières normales d'être "normal" et des manières normales d'être "anormal" ». « La culture est un système logique qui permet les comparaisons et par là même, il est générateur de sens. Il permet de sortir du chaos et de l'absurde » (Moro, 2004; 17). « Elle propose un réseau d'énoncés, de croyances, de mythes, de légendes, de représentations et de chaînes associatives » (Rouchon, 2007; 20).

## 2. L'ETHNOPSYPCHANALYSE DE GEORGES DEVEREUX

### 2.1 UNE DEFINITION

Georges Devereux (1908-1985) est le fondateur de l'ethnopsychanalyse (1967, 1970, 1972), souvent également appelée ethnopsychiatrie. L'hypothèse fondatrice de cette approche est le fait que « historiquement, la culture et l'esprit humain sont des coémergents et se pré-supposent réciproquement » (Devereux, 1970; 371). Par conséquent, l'être humain se définit dans l'interaction constante et incontournable avec son système culturel d'appartenance. Le problème de base de cette science, l'ethnopsychanalyse, est « celui qui sous-tend toutes les sciences de l'Homme : le rapport de complémentarité entre la compréhension de l'individu et celle de la société et de sa culture » (Devereux, 1972). Cette idée se traduit

dans la pratique thérapeutique par le fait qu'elle réserve une part égale à la dimension culturelle du désordre et à l'analyse des fonctionnements psychiques.

Cependant, Devereux (1978; 11-12) reconnaît trois types de thérapies en ethnopsychiatrie selon la culture du patient, celle du thérapeute et la manière de les envisager :

« 1. Intraculturelle : le thérapeute et le patient appartiennent à la même culture, mais le thérapeute tient compte des dimensions socio-culturelles, aussi bien des troubles de son patient que du déroulement de la thérapie.

2. Interculturelle : bien que le patient et le thérapeute n'appartiennent pas à la même culture, le thérapeute connaît bien la culture de l'ethnie du patient et l'utilise comme levier thérapeutique (...).

3. Métaculturelle : le thérapeute et le patient appartiennent à deux cultures différentes. Le thérapeute ne connaît pas la culture de l'ethnie du patient ; il comprend, en revanche, parfaitement le concept de "culture" et l'utilise dans l'établissement du diagnostic et dans la conduite du traitement ».

Devereux avait initialement utilisé le mot « transculturel » (1951-1978) pour identifier les thérapies métaculturelles, mais il y avait vite renoncé car « son utilisation abusive désignés aussi bien des thérapies inter que métaculturelles » (Moro, 2004; 37).

À partir de cette classification, les équipes des pays anglo-saxons différencient la *cross-cultural psychiatry* (interculturelle) et la *transcultural psychiatry* (psychiatrie transculturelle ou métaculturelle). Alors que en France, l'ethnopsychiatrie - ou ethnopsychanalyse - est notamment la perspective qui traduit le mieux la démarche thérapeutique métaculturelle.

La thérapie ethnopsychanalytique s'appuie sur « une reconnaissance systématique de la signification générale et de la variabilité de la culture, plutôt que sur la connaissance des milieux culturels spécifiques du patient et du thérapeute » (Ibid.; 11). Le traitement est donc possible et envisageable pour des patients appartenant « au sous-groupe culturel du thérapeute » ainsi que « d'individus de culture étrangère ou marginale » (Ibid.). Il n'est pas nécessaire d'être spécialiste d'une culture pour s'inscrire dans une démarche ethnopsychanalytique. Ce qui est fondamental est connaître comment utiliser les leviers culturels pour faciliter l'introspection à des fins thérapeutiques (Devereux, 1951).

## 2.2 LES PRINCIPES THEORIQUES :

### L'UNIVERSALITÉ PSYCHIQUE ET LA SPÉCIFICITÉ CULTURELLE

L'ethnopsychanalyse repose sur le principe de l'universalité psychique, c'est-à-dire l'unité fondamentale du psychisme humain. De ce postulat découle la nécessité de donner le



même statut (éthique mais aussi scientifique) à tous les êtres humains, à leurs productions culturelles et psychiques (Devereux, 1970). Il s'agit « d'une universalité de fonctionnement, de processus, d'une universalité pragmatique et structurelle » (Moro, 2004; 38).

Cette vérité universelle est à considérer dans le lien incontournable à la singularité des spécificités propres à chaque culture. Ainsi chaque culture s'appuie sur des représentations qui sont irréductibles à des généralisations universalistes.

Depuis Georges Devereux, les différents auteurs de l'ethnopsychanalyse ont insisté sur l'importance des représentations culturelles dans le travail thérapeutique. Dans son livre « Psychothérapie d'un Indien des Plaines » (Devereux, 1951) qui fournit une description détaillée d'une psychothérapie transculturelle effectuée par Devereux lui-même, l'auteur décrit la nécessité d'introduire un savoir anthropologique pour adapter ses interprétations psychanalytiques aux attentes de son patient, un Indien Wolf. Pour dénommer son usage des connaissances anthropologiques en thérapie, Devereux parle de l'utilisation de *leviers culturels*. Ces leviers thérapeutiques sont des potentialisateurs de récits, de transfert et d'affects, représentant donc le véritable "support" d'élaboration psychique en ethnopsychanalyse. Ils s'appuient sur un savoir anthropologique mis au service d'une technique purement psychanalytique. Les représentations culturelles, dans leur spécificité, sont utilisées en tant qu'outil de travail qui permet d'adapter la technique psychanalytique aux patients issus d'une culture non-occidentale.

### 2.3 LE PRINCIPE METHODOLOGIQUE : LE COMPLEMENTARISME

Dans l'œuvre « De l'angoisse à la méthode » (1967) Devereux donne sens à ses remarquables préoccupations épistémologiques en sciences humaines, donnant naissance au complémentarisme. « Le complémentarisme n'est pas une théorie, mais une généralisation méthodologique » (Devereux, 1972; 27). Elle se développe en opposition à une perspective méthodologique comparatiste où le focus consiste en la recherche des invariants ou des correspondances entre sa propre culture et celle du patient. Dans cette optique comparatiste les éléments culturels sont pensés comme un "habillage culturel" des troubles psychopathologiques, une simple « coloration de la relation clinique » (Moro, 2004, 36) fondée sur les catégories psychiatriques occidentales.

Tout au contraire, le complémentarisme explore les logiques culturelles en tant que telles. Elles servent de levier au travail d'élaboration psychique et aux associations du patient. Cette perspective permet de « co-construire des sens culturels sur lesquels viendront s'arrimer des sens individuels » (Ibid.; 38). « Le complémentarisme n'exclut aucune mé-

thode, aucune théorie valable. Il les coordonne. (Il est) une pluridisciplinarité non fusionnante (et) non simultanée, un double discours obligatoire » (Devereux, 1972; 27). Il est vain d'intégrer de force certains phénomènes humains dans le champ culturel - anthropologique - ou dans celui psychique - psychanalytique - de manière exclusive. La spécificité de ces données se fonde sur le principe qu'elles nécessitent un double discours qui ne peut être tenu simultanément.

En fait, Devereux se réfère à la notion de complémentarité du physicien danois Niels Bohr qui lui-même l'a conçu dans le prolongement des travaux de son collègue allemand, Werner Heisenberg (1927). Nous sommes dans le cadre de la mécanique quantique avec la formule du principe d'incertitude, appelé aussi principe d'indétermination. Ce postulat affirme qu'il est impossible de mesurer avec précision et simultanément la position et la vitesse d'une particule, un électron par exemple. Cette impossibilité ne se repose pas sur une incapacité de l'observateur mais est la conséquence de la nature de l'objet observé. Mais un autre principe, celui de la dualité onde-particule, postule qu'un objet possède simultanément des propriétés ondulatoires et corpusculaires. En effet, les deux spécificités existent, mais plus la détermination de la position d'un électron est précise, plus celle du moment devient imprécise, et vice-versa. C'est là que Devereux voit des analogies avec les objets des sciences humaines. Plus précisément, la psychanalyse et l'anthropologie sont les deux discours obligatoires et non simultanés propres de sa notion de complémentarité. Autrement dit, on ne peut pas analyser simultanément le même fait dans les deux registres. On peut "complémentariser" l'analyse ethnologique d'un fait par une approche psychanalytique, mais on ne peut pas les réduire l'une à l'autre. Car, « lorsqu'une explication sociologique (anthropologique) d'un fait est poussé au-delà de certaines limites de rentabilité, ce qui survient n'est pas une réduction du psychologique au sociologique, mais une "disparition" de l'objet même du discours sociologique » (Devereux, 1972, 25).

Ce sujet sera plus amplement développé dans le deuxième chapitre dédié à la méthodologie, notamment complémentariste. Cependant il est intéressant de continuer notre dissertation avec le constat que Devereux a donné les fondements théoriques et méthodologiques pour une clinique transculturelle. Pourtant Devereux n'a jamais fait fonctionner de dispositif spécifique. Il ne préconisait pas de changement ou d'adaptation du cadre psychanalytique classique dans lequel il utilisait la méthode complémentariste pour tenir compte des facteurs culturels. De plus, c'est le thérapeute/psychanalyste qui doit nécessairement s'adapter et développer une connaissance de la culture en soi, ainsi que de la culture spécifique du patient.

Dans la suite du travail de Devereux, des questions fondamentales découlent pour la pratique tant par rapport au cadre que par rapport à la place du thérapeute. Comment, vis-à-vis de l'objet, le thérapeute peut-il se positionner en gardant ces deux places, psychanalytique et anthropologique, sans risquer de les confondre ni de les réduire l'une à l'autre? Comment faire la distinction entre « la Culture en soi, en tant que phénomène humain universel, et les cultures individuelles » (Devereux, 1951; 15) ? Autrement dit, comment travailler le niveau culturel et le niveau individuel suivant la méthode complémentariste dans la pratique clinique ?

### 3. L'ETHNOPSYCHIATRIE DE TOBIE NATHAN

Nathan (1986-1988-2001) s'appuie sur les théories de Devereux mais il donne une place centrale au "savoir culturel" qu'il ne subordonne pas au "savoir psychanalytique". Les représentations culturelles ne sont pas utilisées en tant que simple outil de travail. Nathan leur accorde une place beaucoup plus importante (1986). Il s'agit, à son dire, de représentations complexes, de théories sur le dysfonctionnement qui peuvent co-exister avec une explication psychanalytique sans qu'elles soient remplacées par une théorisation psychanalytique. Les représentations culturelles de la maladie ne sont pas simplement des modèles explicatifs au même plan que les explications médicales, mais elles font partie d'une conception du monde qui permet de penser, imaginer, prévoir et donc accepter l'acte de la guérison. « En médecine, découvrir l'étiologie fait cesser l'investigation diagnostique, alors que les théories étiologiques traditionnelles sont interrogatives, multiples et non exclusives. Elles conduisent à questionner davantage encore » (Nathan, 1986, p.20). Les théories étiologiques sont des « machines à créer du sens » (ibid.), elles permettent au sujet de mettre en place une véritable restructuration de son psychisme et de ses relations avec son entourage social. Ainsi, le dispositif thérapeutique ethnopsychiatrique proposé par Nathan vise à utiliser cette potentialité dans un double discours obligatoire : un discours qui explore le niveau culturel et un deuxième qui analyse les énoncés à partir d'une perspective psychanalytique. En fait, Nathan (1988) propose de distinguer les deux niveaux, psychanalytique et anthropologique. Le premier permet de travailler sur les conflits inconscients du patient et le deuxième aborde les représentations culturelles en suivant sa propre logique. Selon Nathan, il ne faut en aucun cas donner une interprétation psychanalytique des données anthropologiques, mais au contraire, respecter la logique qui leur est propre. Dans l'approche de Nathan (1986-1988), la lecture "psychologique" ne remplace pas la lecture "culturelle", mais elle est proposée en tant que lecture alternative qui peut être complé-

mentaire par rapport à cette dernière. L'ethnothérapeute donc utilise son savoir psychanalytique pour comprendre les dynamiques qui s'expriment dans les récits du patient, mais il n'essaie pas de remplacer les théories du patient par les siennes. Au contraire, il se forme aux savoirs anthropologiques pour pouvoir ainsi les accueillir et mettre en place un processus de "traduction" qui respecte la logique inhérente aux représentations culturelles du patient.

Nathan a permis de relativiser le savoir psychanalytique en thérapie par rapport au savoir anthropologique, par exemple. Mais cette approche fait l'objet de nombreuses critiques, notamment l'idée que la culture d'un patient pourrait être réduite à un certain nombre de représentations plus ou moins fixes qui lui permettent d'interpréter sa souffrance. Même si Nathan (1986-1988) parle de la multitude de théories étiologiques qui existent au sein d'une culture, il semble toujours supposer que le cadre culturel ait la fonction d'un double de la structure psychique. Ainsi la culture stabilise la personne et confirme constamment ses suppositions sur la nature du monde. Supposer l'existence d'une seule lecture cohérente et conforme au « savoir traditionnel » apparaît un peu réductrice aux yeux de l'anthropologie. Cette idée conduit au risque de ne pas tenir compte de la multitude de lectures culturelles possibles dans un monde changeant où chaque personne est constamment confrontée à un environnement culturel qu'il ne connaît qu'en partie, tout particulièrement en situation migratoire. Dans sa conception de l'ethnopsychiatrie, Nathan laisse peu de possibilités pour penser la richesse des dynamiques entre psychisme et culture. En particulier, il ne donne pas de place possible à une co-existence de logiques contradictoires entre différents systèmes de représentation existant au sein d'une même culture.

#### 4. LA CLINIQUE TRANSCULTURELLE DE MARIE ROSE MORO

La clinique transculturelle reformule l'approche ethnopsychanalytique en utilisant une conception dynamique de la culture. Ainsi Moro (1994) reprend la définition apportée par Serres (1977; 125) « "La culture a pour tâche de déconnecter des espaces et de les reconnecter", définition qui fait suite à la métaphore du pont et du puits – la culture étant le paradigme du pont. Ce que les cultures ont en commun, "c'est l'opération même de raccorder, de connecter" (Ibid.; 31). Plus précisément encore, la culture permet "de lier, de nouer, de pratiquer des ponts, des chemins, des puits et des relais, parmi des espaces radicalement différents. De dire ce qui se passe entre eux, d'inter-dire". (...) "A partir d'un réservoir d'éléments discrets, des unités, circulent des suites combinatoires théoriquement infinies" (Ibid.). Cette métaphore algébrique de la culture et de l'identité culturelle qui en

découle a le mérite de mettre l'accent sur la notion des singularités structurées, multiples et mouvantes. Mais elle ne rend pas compte complètement de l'appropriation qu'en fait le sujet et de la transmission d'une génération à l'autre des logiques identiques » (Moro, 1994; 12). La clinique transculturelle, telle que Moro l'entend sur le plan épistémologique (1994), suit les bases de l'ethnopsychiatrie se positionnant comme une théorie et une pratique psychothérapeutique qui réservent une part égale à la dimension culturelle du désordre et de sa prise en charge, et à l'analyse des fonctionnements psychiques. « L'épistémologie de la complémentarité », comme il la nomme Laplantine (2007; 12), la nécessité d'un double voire triple discours, « non dans la confusion, mais dans l'articulation, non dans la simultanéité, mais dans la successivité ».

Moro (1988-1989-1998) a complexifié les théories de Devereux et de Nathan notamment sur le plan épistémologique. Elle réélabore la question de la structuration psychique et culturelle des migrants. Les systèmes culturels et les systèmes psychiques ne sont pas des structures rigides, mais fondamentalement dynamiques, quel que soit le migrant et les difficultés de parcours auxquelles il ait eu à faire face : les contenants psychiques peuvent se métisser. Moro a ouvert sa clinique aux enfants de migrants en se spécialisant sur la deuxième génération de migrants en France (1991-1994-2007). Elle a créé un lieu thérapeutique adapté à recevoir les familles qui viennent d'ailleurs et leurs enfants : le dispositif transculturel. De plus, elle a apporté une contribution fondamentale au sujet de la notion de métissage, notamment elle a élargi cette notion à tout enfant de migrants (1991). Pour elle, la migration est aussi une question de capacité à établir de nouveaux liens et à faire preuve de créativité (2004-2010). Moro a aussi complexifié la notion de construction identitaire comme processus (Moro, 2004). Tout enfant de migrants pour construire « sa propre identité, a donc nécessairement besoin de reconnaître celle de l'autre et cette reconnaissance présuppose la notion d'altérité » (Moro, 2004; 109). Nous aborderons ses contributions ultérieurement dans la suite de ce chapitre et nous pourrions apprécier la portée de ces notions tout au long de notre travail.

#### 4.1 LA NAISSANCE DU DISPOSITIF TRANSCULTUREL

Un dispositif technique spécifique est né dans les années '80 pour formaliser et donner "forme clinique" aux théories ethnopsychanalytiques et aux méthodes complémentaristes. Ce dispositif, essentiellement groupal, voit sa naissance à l'Hôpital Avicenne de Bobigny - banlieue nord-est de Paris-, dans le service dirigé (entre autres) par Serge Lebovici, par la suite par Marie Rose Moro et actuellement par Thierry Baubet. En 1979 Tobie Nathan a été

invité à y ouvrir un dispositif ethnopsychiatrique qui pouvait proposer des psychothérapies spécifiques aux patients issus de la migration. Dans le premier groupe ainsi construit, le patient migrant pouvait parler sa langue maternelle, expliciter ses logiques culturelles et amener ses objets culturels.

Par la suite, en 1987, c'est Marie Rose Moro qui construit le groupe qu'elle appelle "transculturel". Ce dispositif « refuse toute marginalisation de ces populations déjà bien touchées par le racisme, l'exclusion, les difficultés sociales, et donc nous tenons à ce que le dispositif que nous proposons, même avec les meilleures intentions du monde, ne se retourne pas contre les familles qu'il prétend soigner, que ce soit un dispositif ouvert dans la cité et au sein du système de soins général » (Moro, 2004; 102). Accueillant plus spécifiquement les enfants issus de la migration avec leur famille, ce dispositif part de la théorie et de la méthode de Georges Devereux auxquelles ont été ajoutés certains éléments techniques de Tobie Nathan, avec des modifications tenant compte des spécificités de ces enfants, de leurs métissages, de leurs besoins, mais aussi de leur statut d'enfant en développement et en transformation. Plus récemment, en 2008, Marie Rose Moro, importe ce dispositif à la Maison des adolescents de l'Hôpital Cochin, connue comme la Maison de Solenn, dans le centre de Paris. Dans les deux groupes transculturels, elle est la thérapeute principale, accompagnée par deux équipes fixes de cothérapeutes expérimentés ainsi que de personnes en formation qui changent plus souvent.

Plusieurs autres groupes transculturels sont nés par la suite, soit dans les mêmes hôpitaux, à Avicenne (groupe de Kouakou Kouassi et maintenant du Dr. Jeanne-Flore Rouchon) et Cochin (groupe du Dr. Jonathan Ahovi et groupe du Dr. Rahmeth Radjack), soit ailleurs en France (par exemple à l'hôpital Saint Anne de Paris, avec le groupe de Yoram Mouchenik, à Bordeaux, à Lyon...), ou à l'étranger (en Italie, au Canada, en Suisse, en Belgique...). La pragmatique du dispositif permet une ouverture et un dialogue avec des champs complémentaires, comme la linguistique, l'ethnographie, les sciences sociales, d'autres pratiques psychothérapeutiques non psychanalytiques.. Ainsi, la recherche devient de plus en plus importante dans un aller-retour avec la clinique qui féconde la complexité du dispositif et des thèmes abordés.

## 4.2 LE GROUPE TRANSCULTUREL

La consultation transculturelle (Moro, 1998) est une thérapie groupale dans laquelle sont accueillies des familles qui viennent d'ailleurs. Le patient est invité à venir accompagné de l'ensemble de la famille. Le groupe, assis en cercle, est composé d'une thérapeute princi-

pale et de plusieurs cothérapeutes. La parole y voyage tout en passant toujours par la thérapeute principale, qui accueille la famille, mène l'entretien - aidée au besoin par un traducteur -, avant de donner la parole aux cothérapeutes dont elle peut reformuler et filtrer les interventions. Des nombreux travaux ont montré les spécificités thérapeutiques de cette méthode psychothérapeutique (Moro, 1998, 2010).

Il s'agit d'un groupe pluridisciplinaire composé de psychiatres, de psychologues, d'anthropologues, d'infirmières, de pédiatres ou encore de travailleurs sociaux. Tous sont initiés à l'anthropologie et à l'impératif du décentrage culturel. Chaque cothérapeute est appelé à potentialiser le métissage, à penser l'altérité face à la famille et avec la famille. La technique employée dans ce dispositif est complémentariste, suivant la méthode fondatrice de l'ethnopsychiatrie de Devereux, celle du double discours obligatoire mais non simultané entre psychanalyse et anthropologie. Il s'agit de décoder les sens collectifs, culturels, et de comprendre les mouvements individuels, intrapsychiques, en tissant les liens entre contenant et contenu. Ainsi, « l'outil anthropologique permet de poser et d'explorer le cadre de la relation et de co-construire avec le patient des sens culturels sur lesquels viendront s'arrimer des sens individuels » (Moro, 2004; 159). Il s'agit d'un dispositif éclectique qui utilise de manière singulière et spécifique, en fonction des situations, les influences multiples (éléments de thérapie psychanalytique et systémique ainsi que l'anthropologie et l'éthologie), les adaptations du cadre et les nécessités de liens et de ponts.

En effet, s'agissant de consultations de seconde intention, une équipe extérieure adresse une famille lorsque les soins classiques n'ont pas suffi à aider les patients. L'indication est souvent posée lorsque la dimension culturelle est au premier plan pour un patient perdu entre le système de soins occidental et le système de soin propre à sa culture, ne parvenant pas à faire les liens qui permettent une véritable élaboration. Parfois la symptomatologie est culturellement codée avec des étiologies qui viennent d'ailleurs invoquées par le patient et/ou sa famille. D'autres fois, il peut s'agir de souffrance psychique en lien avec la migration et le métissage culturel. Un ou plusieurs membres de l'équipe de première intention sont invités aux consultations avec l'accord du patient. Le professionnel est alors en position de cothérapeute, il participe à la construction de liens avec ce qui s'est passé avant et qui se continue éventuellement en même temps.

Le dispositif est « souple à géométrie variable » (Ibid.; 159) : l'enfant et sa famille peuvent être reçus en groupe ou en individuel, en grand groupe (un thérapeute principal, un interprète et une vingtaine de cothérapeutes) ou en petit groupe (un thérapeute principal, un interprète et une dizaine de cothérapeutes). Le choix du dispositif proposé dépend de plusieurs facteurs : la demande de prise en charge par l'équipe de première intention, la

nature de la problématique, les parcours de soins précédents, l'origine culturelle des patients, les étiologies formulées par la famille, etc. Ainsi très souvent, les familles originaires de sociétés traditionnelles comme celles du Maghreb ou d'Afrique Subsaharienne, se sentent protégées par un grand groupe, alors que d'autres familles par exemple originaires d'Asie préfèrent un petit groupe. Les besoins respectifs de l'enfant et de la famille, les possibilités élaboratives de la famille mais aussi les nécessités intimes de l'enfant sont également pris en compte, ces dernières nécessitant parfois un lieu individuel d'emblée ou le plus souvent dans un second temps. Ainsi, au centre du cercle thérapeutique se trouve un espace spécifiquement dédié aux enfants qui comprend une petite table avec des chaises, des jouets, des livres et du matériel pour dessiner.

Ce cadre se caractérise par « un travail d'élaboration mené sur plusieurs niveaux en même temps ou successivement : le niveau familial et individuel, le niveau culturel ou idiosyncrasique, le niveau de l'altérité et du même, le niveau de l'intimité et de l'interface avec le public (école, justice etc. quand c'est nécessaire) » (Ibid.; 159). Ainsi, la plupart du temps l'ensemble de la famille est reçue ensemble lors de la première rencontre clinique, puis toutes les combinaisons sont ensuite envisageables (les parents seuls, l'enfant seul, la fratrie seule, les enfants avec d'autres membres de la famille etc.). Après une première étape d'évaluation et de co-construction d'une alliance et d'un sens culturel permettant l'émergence de différentes « théories étiologiques culturelles et individuelles » (Moro, 2010), soit les premières consultations ont permis de relancer des processus élaboratifs assez développés pour conduire à une évolution positive et le travail s'arrête, soit il continue en groupe ou en individuel, ou les deux en même temps.

Le groupe fonctionne à plusieurs niveaux. D'abord selon les principes communs à tout contexte groupal, il assure celui de contenance pour l'enfant et la famille à un niveau général et contribue à la construction des étayages du patient à travers des mécanismes de projections et d'identifications. Les familles migrantes ayant souvent traversé des ruptures traumatiques, la première étape de « reconstruction » doit comporter « la reconnaissance du trauma et du portage » (Moro, 2004). Ce n'est que lorsque la famille est elle-même « suffisamment portée par le groupe qu'elle peut alors à son tour porter l'enfant (holding) et qu'une relation d'échange peut s'établir » (Moro et Nathan, 1989). Le groupe fonctionne à un niveau culturel également puisque, dans les sociétés traditionnelles, l'individu est pensé systématiquement par rapport à son groupe d'appartenance, ce qui justifie l'importance d'un groupe dans les dispositifs de soins. De plus, la maladie y est représentée comme un événement qui touche la famille et le groupe, et pas uniquement le sujet malade. Sa prise en charge s'effectue donc sur un registre groupal, par le groupe social ou par une commu-



nauté thérapeutique. Le dispositif transculturel conduit les thérapeutes à « formuler des propositions dans le cadre culturel de la famille, comme par exemple les théories étiologiques traditionnelles ou les logiques thérapeutiques non occidentales » (Moro, 2004; 175). Ces séances se construisent dans un premier temps autour du discours sur le patient, pour accéder dans un second temps seulement au discours du patient (Moro et Nathan, 1989). Ainsi, la parole est d'abord laissée aux personnes qui accompagnent puis aux membres de la famille. Ce sont « les dires des autres membres du groupe familial et culturel sur la mère et l'enfant, ce qu'on a pu dire à la maison, au pays, sur ce qu'ont proposé les gens consultés » (Moro, 2004; 176) qui sont d'abord recherchés. Le groupe thérapeutique accède alors à la multiplicité des représentations sur l'enfant : culturelles, familiales et au fur et à mesure de plus en plus individuelles.

La prise en charge collective de la maladie permet « un compromis entre une étiologie collective et familiale du mal et une étiologie individuelle » (Ibid.). Le groupe s'inscrit donc dans les modalités culturelles de l'échange et du soin et permet « la co-construction d'un sens culturel partagé par le patient et les thérapeutes » (Ibid.). Le cadre est donc nécessairement à géométrie variable. Le processus de co-construction (Ibid.) avec les familles intègre les interactions entre dedans et dehors, entre intrapsychique et intersubjectif, entre le métissage et la transmission. Ce groupe, par la multiplicité des origines culturelles des thérapeutes est une « matérialisation de l'altérité » qu'il figure et surtout participe à la transformer en « levier thérapeutique » (Ibid.) comme l'a défini Georges Devereux, c'est-à-dire comme support de l'élaboration psychique. Ces « parcelles d'altérité » figurées par les membres du groupe et représentées dans l'espace, vont permettre à la famille d'« expérimenter une autre forme d'altérité qui ne soit ni menaçante, ni destructrice, mais au contraire une altérité figurable et créatrice » (Ibid.). Ce métissage des personnes, des théories et des façons de faire est un élément implicite du dispositif. Le cadre induit une élaboration de l'« altérité en soi », en tant que groupe familial venu d'ailleurs. « L'Altérité ici s'entend comme cette qualité de ce qui est autre, sentiment qui est ressenti peu ou prou par tout migrant et par tout enfant de migrants dans la mesure où il n'y a pas de cohérence immédiate, sensible, logique, pas d'adéquation systématique entre le transmis et le vécu, le dedans et le dehors » (Moro, 2004; 168).

Le dispositif groupale opère « l'ouverture d'une multiplicité de références collectives de façon à ce que le récit de vie puisse s'y refléter sans pour autant exacerber l'angoisse qu'il y aurait à quitter l'affiliation communautaire, ou à la perpétuer compulsivement » (Denoux, 2002; 25). Le dispositif transculturel est avant tout « une pragmatique du lien » (Moro, 2004; 168), dans le groupe le thérapeute a un rôle de « tisserand ». Chacun des

cothérapeutes peut intervenir au cours de la séance en respectant les associations du patient, pour donner une « représentation culturelle ou idiosyncrasique » (Moro, 2004; 168), proposer une analogie, ou une interprétation qui pourra être entendue par le patient. Pour cela, les cothérapeutes s'adressent au thérapeute principal qui reformule l'intervention au patient. A la fin de la séance, le thérapeute principal fait une proposition thérapeutique cette fois directement au patient, permettant des liens entre les différentes représentations énoncées, ou formule une interprétation. Dans ce type de dispositif, on expérimente donc la multiplicité et la circulation des représentations.

Afin d'explorer avec précision les processus dans leur complexité et leur richesse, le recours à la langue maternelle de la famille est nécessaire dans la consultation. Le patient doit avoir la possibilité de parler sa langue maternelle qu'un interprète de profession traduit. Cependant, pendant la consultation, le français n'est pas exclu, au vu du fait que la possibilité de « passer d'une langue à l'autre selon ses envies, ses possibilités, et la nature du récit qu'il construit » (Moro, 2004; 169) est souvent efficiente et pertinente pour le patient. En fait, même quand la personne parle un bon niveau de français, le recours à la langue maternelle est proposé pour évoquer, par exemple, des éléments affectifs de l'enfance ou les moments liés à la maternité. C'est « le lien entre les langues » qui est recherché, et le traducteur a une fonction centrale « c'est un médiateur, un réceptacle vivant et donc pensant » (Ibid.), qui a des contre-attitudes à l'égard de la famille comme des thérapeutes. Pour l'enfant, des processus d'identifications à celui-ci sont souvent à l'œuvre. L'interprète incarne la place que l'enfant assume souvent dans sa famille, « celle de passeur » (Ibid.). Le groupe met en scène la matérialisation du passage d'un monde à l'autre, que l'interprète incarne par sa traduction linguistique et culturelle. L'enfant s'appuie sur lui pour faire ce travail difficile de lien entre le monde de dedans et le monde du dehors.

## 5. QUELQUES CONCEPTS TRANSCULTURELS

Il serait impossible de rendre compte de manière exhaustive de l'ampleur des théories et des recherches développées selon l'approche transculturelle depuis sa naissance. Cependant, plusieurs concepts présents en littérature sont importants à préciser pour la suite de notre travail de recherche.

### 5.1 LA STRUCTURATION ENTRE PSYCHÉ ET CULTURE

La culture se transmet très précocement. Certains auteurs parlent d'une transmission qui aurait lieu avant même la naissance du bébé, pendant la grossesse (Patuard, 2007). La plupart des auteurs (Mead, 1928 ; Nathan, 1986 ; Moro, 1994 ; Ruiz Correa, 2005 ; etc.) semblent cependant concorder sur la transmission de la culture pendant la toute petite enfance, mais ils se différencient par rapport au processus que cette transmission engendre. La culture serait alors ce qui nous est transmis, ce qui est acquis et incorporé ou ce qui est introjecté par le lien primaire avec les parents qui, en premier, véhiculent les significations culturelles de manière inconsciente.

La question de l'influence de la culture sur la structuration psychique est objet de grand polémique encore à l'heure actuelle (Govindima, 2003). La majorité des approches théoriques s'accordent à dire que la culture est inscrite au plus profond de la psyché. Certains auteurs (Bleuger, 1975 cité in Kaës, 2005) parlent d'un « fond syncrétique » de la psyché, relativement immuable dans une aire culturelle donnée qui constituerait « la base culturelle inconsciente des composantes de la personnalité » (Ruiz Correa, 2005; 154). Pour Winnicott (1975) la culture est un espace intermédiaire qui articule le code psychique personnel et le code social. Ainsi, il situe l'expérience culturelle dans « un espace intermédiaire, une troisième aire qui articule la réalité psychique intérieure ou personnelle et le monde existant objectivement perçu » (Ibid.; 143). Cet espace intermédiaire est l'extension de l'espace transitionnel, il ne se situe donc pas dans le réel mais dans l'imaginaire, dans un espace d' « illusion créative ». Pour lui, la réalité psychique n'a de consistance que si elle est partagée, dans une organisation pluri-subjective dont la logique est différente de celle qui soutient la subjectivité du sujet singulier. Bien que la majorité des modélisations théoriques se réfèrent à cette idée winnicottienne, dans une interrogation plus précise à ce sujet, le débat reste encore ouvert, et ce même parmi les auteurs transculturels. Devereux est celui qui a réintroduit la culture au plus profond du psychisme humain (Mouchenik, 2004). Pour lui, psychisme et culture sont à penser dans une rapport d'homologie, qui historiquement sont des doublets co-émergents, et se présupposent réciproquement (Devereux, 1970). Cette idée est fondatrice de l'ethnopsychiatrie (Moro, 2004).

Devereux évoque « le segment inconscient de la personnalité ethnique » (1956; 41) afin d'expliquer la « personnalité » qui, à son avis, se compose « entre l'aspect ethnique et l'aspect idiosyncrasique ». Chacune de ces deux structures du caractère a un segment conscient et un segment inconscient. Tout particulièrement, le segment inconscient de la personnalité ethnique désigne « l'inconscient culturel » représentant la partie que l'individu possède en commun avec la plupart des membres de sa culture (Devereux, 1956). Alors que

« l'inconscient idiosyncrasique » se compose des éléments que l'individu a été contraint de refouler sous l'action du stress unique et spécifique qu'il a dû subir (Ibid.).

Nathan (1988), lui, propose une approche où la culture devient une fonction de contenance et de distanciation des espaces psychiques du dedans et du dehors. Il avance l'idée des « contenants culturels » puisque la fonction de la culture participe, d'après lui, des fonctions contenantantes du moi, pour assurer la cohésion du sujet (Nathan, 1986).

Structure psychique et structure culturelle sont l'une le double de l'autre, et sont toutes deux gérées par les catégories du dedans-dehors. Avec Nathan, on comprend que la culture est pensée en terme de contenants et de cadre culturel externe et interne, et non plus en terme de contenus (Moro, 2004; 42). « Le cadre culturel interne, pour rester fonctionnel, c'est-à-dire pour conserver toute la souplesse d'un processus, doit continuer à s'appuyer sur un cadre culturel externe dans un rapport d'homothétie avec la structure intériorisée. C'est par cette fonction d'étayage systématique que la culture participe à la construction du fonctionnement intrapsychique de l'individu » (Moro, 1994; 98). Nathan théorise aussi la notion de « clôture culturelle » dans laquelle la culture est un système intérieur aux individus qui permet de clôturer leur espace psychique. Cette position théorique a des implications techniques discutables et a soulevé plusieurs critiques. Elle laisse, en fait, peu de place aux dynamiques mouvantes et modifiables à l'œuvre pour chaque sujet entre psychisme et culture.

Moro a abordé la question de la structuration psychique dans une perspective plus pragmatique. Selon elle, « la multiplicité des niveaux d'inscription de la culture (et du social) et leur profondeur rendent compte de la complexité du vécu individuel, et, de la force de ces paramètres dans la structuration psychique pour l'être humain » (Moro, 2004; 18). Ainsi, Moro a apporté des contributions fondamentales à la compréhension des liens entre culture et psyché et des processus de transmission culturelle notamment pour les enfants de migrants, la deuxième génération de migrants.

## 5.2 MIGRATION, TRAUMATISME ET TRANSMISSION CULTURELLE

Quand un homme, une femme, une famille quittent l'univers culturel dans lequel ils sont nés, ils ont grandi et vécu, pour migrer, ils se retrouvent confrontés à un univers inconnu, dans lequel toutes les représentations culturelles qui servaient inconsciemment de repère perdent de valeur. Dans ce sens, la migration introduit une rupture brutale : les références ne sont plus les mêmes, les catégories utilisées non plus, tous les repères vacillent, l'assurance du monde extérieur n'est plus sécurisée et un certain degré de confusion s'installe dans

la manière de percevoir le monde. Les auteurs relatent alors d'un brutale processus d'acculturation provoqué par l'événement migratoire, acculturation à la fois « matérielle » et « formelle » (Bastide, 1970). A ce sujet, Devereux donne une définition d'acculturation dans une dimension macroscopique : « l'acculturation recouvre l'ensemble des phénomènes résultant d'un contact continu et direct entre groupes d'individus appartenant à différentes cultures, et aboutissant à des transformations affectant les modèles (patterns) culturels originaux de l'un ou des deux groupes » (Devereux, 1972; 253). Ainsi, du fait de la migration, le contact entre deux cultures entraîne un lent processus par lequel la culture « dominée » perd progressivement ses représentations fondamentales et dynamiques au profit de celles de la culture « dominante ».

Les raisons pour lesquelles on migre sont nombreuses et nombreuses sont aussi les implications dues aux circonstances qui ont précédé cette migration. Si classiquement on distingue les motivations socio-économiques, politiques, et psychologiques, on se rend compte qu'elles sont souvent intriquées. Pour les demandeurs d'asile, il s'agit souvent d'échapper à une menace vitale. On parle plus, alors, d'exil, caractérisé par la fuite, donc non précédé d'élaboration, et, ne s'accompagnant souvent d'aucun projet ou fantasme de retour. En ce qui concerne les motifs psychologiques, les motivations conscientes sont variées, et, si le fait de migrer est souvent un acte solitaire, cela peut autant être une sorte « de quête de soi-même », qu'une « reconquête de sa dignité par l'argent et le travail », que « l'aboutissement d'un rêve à plusieurs » (Moussaoui et Frey, 1985 cité par Moro et Baubet, 2003; 138), une soif d'exotisme, envie de trouver une vie décente ou envie d'aventure etc. Sur le plan inconscient, les motivations à la migration peuvent être un « acte autothérapeutique » au travers duquel le sujet pourrait en quelque sorte « renaître » (Moro et Baubet, 2003; 139), une fuite d'un contexte familial dysfonctionnant, d'une emprise parentale, une mise en jeu du fantasme d'être orphelin (Grinberg et Grinberg, 1986) etc. La littérature montre que même lorsque la migration est voulue, les motifs du voyage restent ambivalents : « désir de partir et peur de quitter les siens, modalités de résolution de conflits familiaux et aboutissement d'une trajectoire de rupture ou d'acculturation à l'intérieur de son propre pays » (Moro et Baubet, 2003; 139). Ainsi, la migration, de par le déracinement, les possibles violences et les imprévues qu'elle entraîne, est potentiellement traumatique. Cependant, au delà des motivations psychologiques complexes et variées, un point commun est important à souligner, puisque tout migrant, en faisant ce choix, se place « du côté de la vie » (Ibid.; 138). La migration, « c'est là sa grandeur existentielle, est un acte complexe, ambigu, profondément humain » (Moro, 2004; 319).

La littérature montre que la migration est d'abord un événement sociologique inscrit dans un contexte historique et politique. Pourtant, selon Nathan (1986), quelles que soient les motivations de cet acte, la migration, comme acte psychique, peut être traumatique. L'auteur postule que la migration en elle-même, est potentiellement traumatique, du fait qu'elle entraîne une perte du cadre culturel interne, permettant le décodage de la réalité externe (Nathan, 1986). Ce cadre « vacille à donner le vertige » après la migration et ce jusqu'à ce que, « longtemps après l'exil, intervienne la chute » (Ibid.). « La perte de l'enveloppe culturelle va donc provoquer des modifications de l'enveloppe psychique directes (du fait de l'homologie entre ces deux structures) et indirectes (par le sentiment de précarité liée à la migration) » (Moro, 2004; 82). Nathan définit le traumatisme migratoire comme un choc dû à l'incompréhensibilité entre plusieurs personnes. Il différencie un traumatisme « intellectuel », « non-sens », qui se réfère au *double bind* (double contrainte) de Bateson (1956), où il advient une perte du cadre culturel externe, et le traumatisme « de la perte du cadre culturel interne à partir duquel était décodée la réalité externe » (Nathan, 1986). Lorsqu'il y a un traumatisme migratoire, c'est généralement un traumatisme de ce dernier type qui se met en place selon Nathan, mais il peut être associé au premier, puisque les dimensions affectives, cognitives et culturelles entretiennent des interactions nécessaires et complexes. Le traumatisme qui en découle au niveau psychique apparaît alors au niveau psychopathologique, c'est une caractéristique intrinsèque à la psychopathologie du trauma, comme un "premier temps" de la migration. La migration contraint à un double travail d'élaboration psychique : travail de deuil (passant par les classiques phases de deuil décrites par de nombreux auteurs), d'élaboration nécessaire des affects dépressifs, et de « reliaison post-traumatique » (Baubet et Moro, 2003; 139).

Si la migration est potentiellement traumatique, elle ne l'est pas au sens négatif du terme, « mais au sens psychanalytique - un trauma qui va induire de nécessaires réaménagements défensifs, adaptatifs ou structurants » (Moro, 2004; 319). La migration n'entraîne pas forcément des effets pathogènes, le traumatisme migratoire n'est ni systématique, ni inéluctable (Moro, 1998), il peut cependant survenir quelque soit la personnalité antérieure du migrant. Ils existent des facteurs aggravants, tel par exemple des facteurs sociaux défavorables (au pays d'origine et dans le pays d'accueil). Cependant, il est parfois, comme tout traumatisme, structurant et porteur d'une nouvelle dynamique pour l'individu voire souvent « germe de métamorphose » (Moro, 2004; 320) et source d'une nouvelle créativité. En effet, la reconnaissance de la souffrance s'accompagne de l'incorporation progressif d'éléments de la nouvelle culture, d'une levée du clivage qui avait nécessairement été mis en place entre les deux univers culturels, permettant « le métissage culturel » : « il devient possible de fonc-

tionner dans plusieurs logiques culturelles sans avoir à renoncer à aucune d'elles » (Moro, 1998; 142).

Pour Moro (2004) l'expérience migratoire est un facteur important à partir de laquelle se structure de manière plus ou moins harmonieuse la transmission aux enfants qui s'installe sur le vécu migratoire des parents. Le trauma migratoire est vécu de manière directe par les parents et transmis aux enfants « sous forme d'un récit idéalisé, souvent d'un récit tronqué, parfois encore sous l'apparence d'une nécessité alors qu'il s'agissait d'un choix et trop souvent, sous forme d'un non-dit douloureux voir destructeur » (Moro, 2004; 320). Pour les enfants, donc, ce passage migratoire de l'histoire parentale constitue « une matrice de fantasmes, d'hypothèses, de constructions en miroir des fantasmes parentaux souvent riches et créateurs mais parfois aussi névrotiques et stérilisants » (Ibid.). Idris (2009) cite Kaës en parlant de la « souffrance de l'identité » et du risque psychopathologique occasionné par les problèmes de transmission et de rupture transgénérationnelle dans des familles qui ont connu l'exil.

Les influences de la migration parentale sur le développement psychique de l'enfant sont majeures, et cela d'un point de vue culturel aussi. En effet, même si l'enfant née et grandit dans le monde d'ici, il n'est pas moins élevé dans un tissu formel, cognitif et affectif, référé à l'univers culturel de ses parents (Moro et Nathan, 1989). Il peut alors survenir une résurgence de « la mémoire culturelle de l'enfant » (Réal, 1995) quand des crises traversent la famille qui œuvre sur le processus de transmission culturelle. La coexistence des langues et des cultures suscite des sentiments d'ambivalence à la fois chez l'enfant, sa famille et parmi les individus qui les entourent. L'attitude des parents et celle de ses proches déterminent sensiblement la manière dont l'enfant réagira à ses deux cultures, à ce qu'elles représentent et à leur intégration. Si nous pensons, par exemple, à la transmission linguistique et langagière, les recherches montrent que la position des parents dans la migration joue un rôle très important par rapport au maintien de la langue maternelle (Simon, 2011; Moro et Rezzoug, 2011). L'acculturation et la scolarisation dans le pays d'accueil peuvent la fragiliser beaucoup. Cela surtout quand l'intensification des échanges linguistiques dans la seconde langue est accompagnée de la régression des stimulations dans la langue maternelle. C'est une situation que beaucoup de migrants ont en commun en vivant loin de la famille d'origine et en situation d'isolement social (Simon, 2011). Tout cela contribue d'une manière très forte à déséquilibrer le rapport entre les deux langues en faveur de la deuxième. À ces facteurs, on doit ajouter la dévalorisation de la langue dite « d'origine » qui apparaît d'autant plus accentuée que le pays est monolingue. L'ensemble de ces facteurs détermine, en facilitant ou en rendant plus difficile, la construction harmonieuse, pour les

enfants des migrants, d'une identité métissée qui concilie deux appartenances culturelle et linguistique ancrées dans une bonne estime de soi.

Moro (2004) apporte une contribution essentielle par rapport aux potentialités créatrices des migrants introduisant la notion de métissage dans le processus de transmission culturelle. Pour elle la migration est aussi une question de capacité à établir de nouveaux liens. La manière dont les parents pensent la nature de l'enfant, ses besoins, ses attentes, ses maladies, les modalités de soins, sont largement déterminées par la culture à laquelle ils appartiennent (Moro, 1994). Cependant, les systèmes culturels et les systèmes psychiques ne sont pas des structures rigides, mais fondamentalement dynamiques, quel que soit le migrant et les difficultés de parcours auxquelles il ait eu à faire face : les contenants psychiques peuvent se métisser.

### 5.3 LA REPRÉSENTATION DE L'ENFANT

La représentation culturelle de l'enfant en psychothérapie transculturelle parents-enfant est un véritable « levier thérapeutique » au sens de Devereux (1970). Prenons l'exemple de la callipédie, c'est-à-dire le désir d'avoir de beaux enfants. Elle est universelle dans le sens qu'elle appartient à toutes les cultures (Ewombe-Moundo, 1991 ; Fisher, 2009). Cependant, à chaque culture appartient un codage particulier pour reconnaître la beauté d'un nouveau-né : « chaque socio-culture a son propre code de la callipédie » (Ewombe-Moundo, 1991; 42). Cette quête de beaux enfants va au-delà de l'aspect individuel ou social, dégageant plutôt une fonction symbolique culturelle qui prépare et protège la naissance de ces beaux et précieux enfants. La callipédie collige ainsi les indications, les prescriptions, les interdits auxquels participe l'ensemble de la communauté. Ces codes ne concernent pas uniquement la famille génitrice mais le groupe entier de la culture d'appartenance.

En clinique transculturelle, des recherches spécifiques aux sujets des représentations de l'enfant (Moro, 1994) ont défini trois paramètres culturels fonctionnels pour décrire les processus issus du discours autour de l'enfant en situation thérapeutique : les matrices ontologiques, les théories étiologiques et les logiques de faire (Ibid.). Ces trois niveaux sont simultanément nécessaires : premièrement celui de l'être, le niveau ontologique, qui interroge la nature même de l'enfant, son identité, son origine, les liens avec sa famille : qui est-il ? Qui est arrivé à travers lui ? Qui l'a touché ? Deuxièmement le niveau étiologique, celui du sens, qui recherche causes et sens culturellement acceptables : pourquoi ? Pourquoi à mon enfant ? Pourquoi à moi ? Que signifie ce qui nous arrive ? Le troisième niveau est



celui de l'agir à travers des stratégies qui font partie des logiques thérapeutiques : comment faire ? Quelles pratiques utiliser ?

Regardons de près ces trois processus de représentation de l'enfant.

### 5.3.1 LA NATURE ONTOLOGIQUE

Les matrices ontologiques désignent « les représentations que les parents ont de l'enfant, de sa nature (...), de son identité, de son origine, des modalités de son développement, de ses besoins et de ses liens avec la famille. Elles sous-tendent aussi tous les actes que les parents effectuent vis-à-vis de l'enfant. Ces représentations culturelles pré-existent à l'enfant, elle constituent une sorte d'image qu'il va venir habiter » (Moro, 2004; 316). Moro les appelle le « berceau culturel », puisqu'elles déterminent la manière dont l'enfant est « investi et donc perçu » (Ibid.). Elles sont nombreuses et variées et il est de même pour leurs influences. En fait, la manière dont on rentre en relation avec l'enfant est influencée par la logique ontologique qui l'habite. Ces logiques existent pour tous les enfants, mais, se définissent de manière singulière selon les matrices d'un particulier groupe culturel. Elles sont donc à explorer selon la culture familiale puisque l'individu « puise dans un réservoir de représentations ontologiques forgées avant lui et qu'il contribue à nourrir » (Ibid.). Par exemple, bien qu'un enfant soit partout considéré comme le fruit de l'union entre un homme et une femme, dans certaines sociétés dites traditionnelles, il doit son arrivée à d'autres réalités qui appartiennent au monde de l'invisible. Du point de vue anthropologique, on considère alors que l'enfant s'inscrit dans une cosmogonie. Il vient du monde des ancêtres et y retournera à sa mort. Dans ce sens, les particularités qu'il porte existent au-delà de sa personne. Voici quelques exemples de catégories ontologiques d'enfants singuliers. Ainsi, chez les Yorubas (Bénin, Nigeria, Togo) l'enfant *abikù* (« naître et mourir ») est celui qui part et qui revient sans pouvoir rester parmi les hommes (Teffer, 2000). Les Moose appellent *yewaya* (Bonnet, 1994) l'enfant qui revient plusieurs fois. Chez les Wolofs et les Lebous (Sénégal), l'enfant *nit-ku-bon* (« esprit ancestral ») est un enfant fragile qui arrive parmi les humains sans parvenir à « trouver sa parenté » (Zempleni et Rabain, 1965) ou qui est la réincarnation d'un ancêtre. Chez les Baatonous, les Bokos et les Peuls (Bénin), les enfants sorciers sont des « enfants mal-nés » reconnaissables parce que nés prématurément ou avec une présentation à l'accouchement par les pieds ou le visage vers le ciel. Pour les Soninkés (Mali), l'enfant *wallibou* (Nathan, 1998) est un « saint (de retour) ».

Chez les Moose, *kinkirga* (Bonnet, 1994) désigne l'enfant-génie qui a un comportement atypique et qui n'a généralement pas accès à la parole. Chez les Sérères (Sénégal), les *Tji:-Dapaxer* sont des « esprits mauvais » (Collomb, 1974) qui possèdent l'enfant qui ne peut se fixer complètement dans ce monde. Chez les Baoulés et les Akans (Côte d'Ivoire), les enfants du « serpent », *wo-ba* (Kouadio N'Guessan et Kouame, 2004), sont le fruit d'une conception avec l'invisible. Nombre d'autres matrices ontologiques existent dans d'autres cultures pour interpréter la singularité de chaque nouveau-né.

### 5.3.2 LE SENS ÉTIOLOGIQUE

À partir des matrices ontologiques sur la nature de l'enfant, se développent des théories étiologiques (Moro, 1994) qui donnent « un sens à l'insensé » (Zempleni, 1985) du désordre (dysfonctionnement biologique, relationnel, social) concernant l'enfant et sa famille. Ce sont des énoncés culturels qui portent, pas tant sur les causes de la maladie, mais surtout sur son sens (Nathan, 1986). Aussi, les sens peuvent coexister avec les causes, dans une relation de "co-habitation" non excluante (Moro, 2004) où la causalité et le sens sont culturellement représentables. Ces théories étiologiques « sont constitués d'un corps organisé d'hypothèses qui n'appartient pas à l'individu. Elles sont mises à sa disposition par son groupe d'affiliation et sont transmises sous de multiples formes : par l'expérience, par le récit, par des énoncés non-langagiers comme les rituels, par les techniques du corps, par les techniques de soins... Ces énoncés sont des mécanismes traditionnels de production de sens » (Moro, 1994; 32). L'individu peut se les approprier partiellement ou non, à un moment donné de sa vie, quand il en a besoin. « Ce sont des mécanismes de production de sens *in fine* individuel, et donc très variables de l'un à l'autre et très mouvants dans le temps » (Moro et Baubet, 2003; 183). Les procédures de recherche étiologique mise à l'œuvre par la famille sont multiples et dynamiques. L'identification de la cause grâce à un sens culturel étiologique, impose une procédure, son « efficacité est dans la procédure et non dans le contenu de l'énoncé lui-même » (Moro 1994; 84). « Les théories étiologiques sont des "formes vides" suffisamment générales et implicites pour être pertinentes à tous les individus d'un même groupe culturel » (Ibid.; 83). L'étiologie n'est jamais loin de la thérapeutique, car « toute théorie étiologique énoncée implique *ipso facto* une technique de soins particulières » (Ibid.; 84). En fait, ces théories font appel à des procédures techniques spécifiques qui sont pratiquées au cours de réunions, de consultations, de rituels, etc. Elles peuvent correspondre à « des actes divinatoires, des inférences liées à des indices physiques ou psychiques particuliers de l'enfant, des réunion de l'ensemble du système fa-

miliaire où chacun va parler des liens qu'il a avec l'enfant et ses parents.. » (Moro, 2004; 317).

Baubet et Moro (2000) ont différencié les catégories étiologiques selon les causes explicatives : 1) celles qui ont trait à la "nature" autre de l'enfant par rapport aux autres enfants ; 2) celles qui ont trait à des vicissitudes de la vie de l'enfant (l'effroi, la frayeur, l'échec de l'initiation de l'enfant, par exemple une circoncision traumatique) ; 3) celles qui ont trait à des vicissitudes de l'histoire familiale, l'enfant souffre des attaques (envoutement, maraboutage, sorcellerie) qui visent ses parents ; 4) celles qui ont trait au monde des êtres surnaturels (possession par les djinn ou les djinna, les rab, les tsiny, etc.).

### 5.3.3 LES LOGIQUES THÉRAPEUTIQUES

Un acte thérapeutique peut être posé par quelqu'un qui est culturellement habilité à donner le sens : un guérisseur, un chaman, une matrone, un homme-saint, etc. Les logiques thérapeutiques sont profondément inscrites dans chaque culture et intimement liées aux aspects religieux parfois. Leurs actions passent par des cérémonies, des sacrifices, des offrandes, des danses, des rituels de naissance, de protection, d'initiation, etc. Si la nature de l'enfant est en cause, la famille devra modifier son attitude vis-à-vis de lui ; si l'enfant a été victime d'un attaque, il faudra s'occuper de sa vulnérabilité par la mise en place de systèmes de protections ; s'il s'agit d'un enfant-élu, il devra être initié, etc. (Baubet et Moro, 2000).

Les représentations culturelles sont nécessaires et obligatoires pour structurer des interactions parents-enfant. Ainsi, le dispositif transculturel impose le travail autour des théories étiologiques sous l'angle anthropologique et psychopathologique de manière non simultanée mais obligatoire (Devereux, 1965). Il y aurait « une universalité des représentations culturelles spécifiques » (Moro, 2004; 317). Ainsi, dans la migration, ces représentations se mélangent entre les natures, les sens et les actes propres à la culture d'origine et ceux de la culture d'accueil. Dans le cadre de la clinique transculturelle, les deux (ou plus) logiques sont simultanément prises en compte pour assurer une cohérence thérapeutique autour de l'enfant. « La logique culturelle est la forme, l'histoire individuelle est le contenu. Mais parfois, la forme présuppose le contenu ou du moins rend ce contenu représentable, élaborante et transmissible » (Ibid.).

Ces trois niveaux sont à considérer comme de « véritables contraintes logiques, des éléments formels constitués de logiques et de procédures à la disposition de tous les mem-

bres du groupe culturel » (Moro, 1994; 203). Leur fonction première est d'établir un processus d'interaction. « Les énoncer est un acte qui initie une série interactive et par là même des modifications psychiques » (Ibid.; 203). Ces énoncés sont à l'origine de la construction du sens. Ce sont des « éléments formels (qui) contraignent les parents à penser un sens culturel qui ordonne leurs perceptions, leurs sensations, leurs pensées et qui permet une représentation du dysfonctionnement interactif » (Ibid.; 206). Ce qui est important, c'est que ces contraintes interactives sont "transitives" et fonctionnent aussi pour le thérapeute qui « établit lui aussi une interaction avec cet univers de sens d'origine culturelle » (Ibid.; 246). « Le plus souvent les énoncés ne sont pas directement formulés par le thérapeute, mais ils découlent d'un véritable mécanisme de co-construction effectué par le patient et le thérapeute. Ainsi se construit un sens culturel, qui permet, ultérieurement l'énoncé d'un sens individuel. Cette étape est nécessaire mais transitoire. L'étape ultime reste la construction d'un sens individuel » (Ibid.; 206) .

L'objectif spécifique de toute thérapie parents-enfant en situation transculturelle est donc d'intervenir, non pas directement au niveau de la dyade ou de la triade, mais au niveau de l'interaction des parents avec leur système culturel d'appartenance. Ce qui est nécessaire en clinique transculturelle est de "co-construire" avec l'enfant et sa famille une partie de leur univers culturel.

#### 5.4 LE RISQUE TRANSCULTUREL : LA VULNÉRABILITÉ DES ENFANTS DE MIGRANTS

Selon le cadre théorique transculturel, les migrants sont confrontés à un « risque transculturel », celui inhérent au passage d'un univers culturel à l'autre. Ainsi, les enfants de migrants sont à leur tour confrontés à des « facteurs de vulnérabilité » que la migration parentale entrave (Moro, 1998, 2007). Le concept de vulnérabilité psychologique est développé en 1978 aux États-Unis par Anthony et en France par Tomkiewicz et Manciaux en 1987 qui le définissent comme une fragilité dans le processus de développement psychologique de l'enfant, se caractérisant par une moindre capacité à résister aux agressions externes. Ce concept de vulnérabilité a été repris par les théories transculturelles pour rendre compte de l'impact que l'événement migratoire parentale peut avoir sur le fonctionnement psychique de l'enfant. De manière générale, la vulnérabilité est « la part de tout être en devenir » : l'enfant qui vient au monde, le migrant qui vient d'ailleurs, la société et les institutions dans des nouveaux départs (Idris, 2005). Il s'agit de cet état de dépendance physique, psychique et culturelle, qui permet à l'enfant de grandir en s'appuyant doublement sur sa famille et sur les adultes de son entourage.

Les recherches montrent qu'en situation transculturelle, la structuration cognitive, intellectuelle et langagière mais aussi affective et fantasmatique de l'enfant doit faire face à des difficultés importantes qui peuvent compromettre leur réussite (Moro, 2007; Simon, 2011). Elle est liée à des facteurs inhérents à la famille, à la culture d'origine et à d'autres facteurs qui relèvent de la société d'accueil et de ses cultures institutionnelles et professionnelles (Idris, 2005). Aussi, plusieurs autres facteurs interviennent dans la genèse de cette vulnérabilité, la personnalité de chaque enfant, son rang dans la fratrie, l'investissement parental etc. (Moro, 2004).

Cependant, si les études montrent un lien entre la vulnérabilité psychologique et le fait d'être enfant de migrants, la nature de ces liens n'est en aucun cas une causalité directe. C'est le processus de développement qui est vulnérable et non l'enfant lui-même, comme l'avait déjà décrit Anna Freud : « on ne peut expliquer la vulnérabilité par les caractéristiques individuelles de l'enfant, mais il faut la comprendre en termes plus généraux et impersonnels. Je considère maintenant que le progrès de l'enfant le long des lignes de développement vers la maturité dépend de l'interaction de nombre d'influences extérieures favorables avec des dons innés favorables et une évolution favorable des structures internes » (1978; 13-14). La vulnérabilité est donc un concept dynamique puisqu'elle affecte un processus de développement. Le concept de vulnérabilité se trouve donc au carrefour entre le sujet et l'environnement, entre psychisme et culture. « Le fonctionnement psychique de l'enfant vulnérable est tel qu'une variation minime, interne ou externe, entraîne un dysfonctionnement important, une souffrance souvent tragique, un arrêt, une inhibition ou un développement à minima de son potentiel » (Moro, 2004; 329).

Le risque transculturel des enfants de migrants peut être ainsi résumé : « comment continuer à être soi-même tout en se modifiant, comment maintenir le sentiment de continuité de soi, de son rapport aux autres (visibles et invisibles), lorsque la réalité n'est que rupture ? » (Baubet, 2003; 138). En effet, la vulnérabilité ne se résout pas au fait de disposer de deux cultures, de parler deux ou plusieurs langues, mais à la difficulté de les faire cohabiter de manière dynamique, pour tisser une « culture tierce » pour combler cet « entre-deux » ou plusieurs cultures, langues et appartenances cohabitent (Idris, 2005).

La vulnérabilité, contrairement à la fragilité qui nécessite de l'aide et de la protection, reflète chez l'individu la disposition à des potentialités réversibles qui nécessitent un étayage particulier. De plus, la vulnérabilité spécifique des enfants de migrants se décline en plusieurs facteurs et modalités propres, non seulement à chaque période de développement de l'individu, mais également à un contexte migratoire particulier et une organisation familiale singulière (Idris, 2005). La migration est un des facteurs importants

auquel s'en ajoutent d'autres, comme la fragilité familiale et des cadres institutionnels d'accueil, tout particulièrement l'école et le soin.

Trois dimensions sont à prendre en compte dans l'appréciation du facteur psychosocial qu'est la migration (Rousseau et Nadeau, 2003) : le contexte (politique, économique et familial), la culture (d'appartenance et d'accueil) et la communauté (du pays et/ou de l'exil). C'est l'intégration de ces trois dimensions qui permet au clinicien et au chercheur de saisir les configurations de facteurs de vulnérabilité ou de protection. Car pour ceux qui bénéficient d'un milieu suffisamment sécurisant et riche en stimulations de toutes sortes, le migrant trouve dans son environnement des tiers qui lui servent « d'initiateurs, de guides dans un nouveau monde ». Telle est la fonction du soignant en situation transculturelle : « pour maîtriser ce risque transculturel, et le transformer en nouvelles formes de vie, nous devons nous mettre dans cette position médiatrice qui lui a manqué : appuyé sur sa filiation et ouvert sur le monde nouveau » (Moro, 2003).

Moro a repéré (1994) trois moments importants de vulnérabilité chez les enfants de migrants : la période de la petite enfance (interactions précoces mère-enfant), la période de grands apprentissages (rentrée dans le monde extérieur, l'école) et la période de l'adolescence (moment fort de la construction identitaire). Au vu de la population de notre recherche, nous nous intéressons tout particulièrement aux processus qui concernent le deuxième moment, celui des enfants en âge scolaire. Bien évidemment le premier moment explique en partie le deuxième, pour cela nous l'aborderons davantage en perspective de la phase successive.

#### 5.4.1 PRÉSENTER LE MONDE

Une femme migrante qui se retrouve à accoucher dans le pays d'accueil, est seule dans un monde étranger avec tout ce que cela comporte en termes de risques et incertitudes. « Elle devra s'ajuster à son bébé et apprendre à être mère sans l'aide de ses commères contrairement à l'usage dans les sociétés traditionnelles où le groupe accompagne tous les moments initiatiques comme le sont la grossesse et la naissance de l'enfant » (Moro, 2004; 329). Les interactions précoces mère-enfant vont être imprégnées des techniques, de manières de faire et des langues qui viennent de la culture d'origine maternelle. Pendant toute cette période, la mère est confrontée à une contradiction sous-jacente : « protéger l'enfant, l'investir, l'aimer à sa façon mais aussi le préparer à la rencontre avec le monde du dehors dont elle ne connaît pas forcément les logiques » (Ibid.). Ainsi, Moro (Moro et Nathan, 1989, 1995) reprend les notions classiques de Winnicott par rapport aux trois

séries d'actes nécessaires à la mère pour prodiguer des soins "suffisamment bons" à l'enfant : le *holding*, le *handling* et l'*object-presenting*. C'est notamment ce dernier processus qui permet à l'enfant de découvrir "le monde à petites doses". L'enfant a accès au monde en partant des objets simples, puis aux objets de plus en plus complexes et enfin au monde dans tous ces dimensions, et ce à travers sa mère.

Moro complexifie les théories de Winnicott dans le cadre transculturel et appelle cette troisième fonction la « présentation du monde » (Moro et Nathan, 1995). « La mère appréhende le monde selon des catégories déterminées par sa culture. Son expérience du réel est fractionnée et limitée par ses outils culturels. Ce qu'elle perçoit du monde à travers cette matrice de lecture, ce ne sont pas les objets en soi mais l'interaction de ce système de lecture structuré par la culture avec les objets externes » (Moro, 2004; 330). A cause de la migration, une rupture brutale surgit à ce niveau, puisque, sur le versant externe, toute catégorie transmise de génération en génération vacille. Les conséquences au niveau de la mère sont de deux ordres : « elle perd l'assurance qu'elle avait acquise dans la stabilité du cadre externe, le monde extérieur n'est plus sûr et, un certain degré de confusion s'installe dans sa manière de percevoir le monde » (Ibid.). Ainsi, elle peut potentiellement transmettre à l'enfant cette vision du monde "brisée", cette « perception kaléidoscopique » (Ibid.) qui peut être génératrice d'insécurité, voire même d'angoisses. La réalité de l'enfant se construit à partir de l'enveloppe externe -physique, psychique et culturelle- que la mère fabrique à partir de ces premières relations précoces. C'est à partir de cette enveloppe que l'enfant grandit.

#### 5.4.2 PENSER LE MONDE

Jusqu'au moment où les enfants restent relativement protégés dans l'enveloppe maternel, ils grandissent dans une seule référence culturelle, celle de la mère. Mais lorsqu'ils arrivent à l'âge de l'entrée à l'école, le monde extérieur vient. Plus les parents auront eu du mal à présenter le monde extérieur "à petites doses", plus les enfants devront le découvrir d'"une seule énorme dose" et sans une anticipation préalable. C'est dans ce contexte que les auteurs parlent de « rencontre traumatique au monde du dehors » (Moro, 2004). Moro relate que l'enfant quand il grandit « est amené à se séparer du milieu familial (monde du dedans) pour s'inscrire dans le milieu scolaire (monde du dehors et de l'étranger). Cela se passe d'une manière parfois brutale car l'enfant est trop protégé dedans et pas assez préparé pour aller dehors » (Moro, 2004; 331). Le dehors est alors vécu souvent sur un mode excluant. L'enfant a un double objectif paradoxale à faire co-habiter : « Trouver ma place

dehors, garder celle qui me revient à l'intérieur, les deux ne peuvent co-exister dans ma représentation, dans celle de mes parents » (Ibid.). Le début des grands apprentissages d'abord, et l'école après, sont alors des moments de fort risque pour ces enfants. Par l'apprentissage de l'écriture et de la lecture ils s'inscrivent dans des logiques du monde du dehors. Pour certains, cette inscription correspond à un choix nécessaire mais impossible entre les deux mondes. « Ils suspendent leur parole, leur pensée, leur être-même. Ils cachent leur potentiel créateur sous le masque de l'inhibition, des troubles du comportement, du désintérêt... Quel gauchît ! » (Ibid.).

Les enfants vont, parfois très tôt, connaître le monde extérieur davantage que leurs parents. Moro a décrit cet aspect de cette manière : cette connaissance « les met dans une situation paradoxale qui ne respecte pas l'ordre des générations ou qui les bascule avec parfois une véritable inversion des générations (...). Comme si ces enfants se suffisaient à eux-mêmes » (Ibid.; 332). Ainsi, Moro affirme que ce processus est toujours défensif, ne montrant que une illusion d'indépendance, une « fiction qui accompagne l'enfant dans cette situation de métissage ».

## 5.5 LE CLIVAGE CULTUREL DES ENFANTS DE MIGRANTS

Lorsque les parents transmettent une culture à un enfant « ils mettent à sa disposition outre le contenu, une structure complexe constituée d'oppositions enchevêtrées, selon le modèle, dedans-dehors, manifeste-latent » (Nathan, 1986; 34). La « structuration culturelle » (Ibid.) est le processus indispensable pour rendre compte de la genèse du cadre culturel intériorisé par l'enfant. « Ainsi, l'enfant acquiert, de façon concomitante, sa structuration psychique - le "je" - et sa structuration culturelle qui est pour moi non pas "Je suis Bambara" mais "Je suis fils de Bambara" ce qui suppose une certaine distance par rapport à la structuration culturelle des parents - la distance du métissage et de la multiplicité » (Moro, 2004; 332). Ces deux, voir trois, structurations sont dépendantes l'une de l'autre. Ce processus reconnaît « une logique discriminante souvent dichotomique : les inclusions/exclusions telle que même/autre ou humain/non humain, les oppositions sens/non sens ou encore bien/mal, les complémentarités adulte/enfant, homme/femme, etc. » (Moro, 1991; 129).

La structuration culturelle aboutit à déterminer des « savoirs implicites » communs à tous les individus d'une culture donnée et transmis entre les générations. Ainsi, l'enfant acquiert de manière concomitante sa structuration psychique et sa structuration culturelle pendant toute son enfance. Les deux processus sont indépendants mais ils entretiennent des rap-



port d'homologie tout comme le psychisme entretient des rapport d'homologie avec la culture. L'homéostasie résultant des échanges permanents entre l'individu et son environnement culturel permettent de maintenir vivant et fonctionnel le lien entre structuration psychique et structuration culturelle (Moro, 2004; 332).

L'enfant de migrants qui grandit en situation transculturelle, acquiert par conséquence une structuration culturelle construite sur un clivage, sur la séparation entre deux mondes de nature différente (Moro et Nathan, 1989). Cette structuration est forcément incertaine et fragile car non homogène (Moro, 2004). De plus, ces mécanismes de clivage et de conflit déterminent la vulnérabilité de ces enfants. « Pour grandir en effet, l'enfant de migrants doit construire patiemment un nécessaire clivage entre le monde lié à la culture familiale - le monde de l'affectivité- et le monde du dehors, de l'école par exemple- monde de la rationalité et du pragmatisme » (Ibid.; 333). On observe parfois chez ces enfants une inversion des générations, une rencontre traumatique avec le monde extérieur et une fêlure dans le fonctionnement narcissique primaire (Moro, 1989). Le risque encouru est celui de la « mort culturelle » (Moro, ibid.) que ces enfants conservent en souvenir sous la forme de fantasme. Sans l'ancrage de la culture d'origine et sans étayage d'un groupe permettant de donner du sens aux événements de la vie, le fonctionnement psychique des parents peut être touché, ainsi que les interactions avec leurs enfants (Moro, 1994). La migration, pensée initialement comme un espoir, fragilise l'individu en mettant à mal les enveloppes culturelles, cependant, elle permet aussi le développement de la créativité.

## 5.6 LA CRÉATIVITÉ DES ENFANTS DE MIGRANTS

Prendre en compte la culture des patients est une nécessité épistémologique mais aussi déontologique fondamentale pour les cliniciens d'aujourd'hui. Pour autant, se représenter les mécanismes qui peuvent signifier l'univers culturel des enfants de migrants n'est pas sans difficultés. Plusieurs auteurs et chercheurs ont essayé de nommer ce phénomène, *l'enculturation* de Mead n'a été que le premier concept développé pour rendre compte des processus par lesquels la culture est acquise.

Baubet et Moro (2003) ont répertorié plusieurs théories dans la littérature qui ont décrit les manières de parvenir (ou non) à une adaptation de l'enfant à un nouveau contexte culturel. « Khoa & Van Deusen (1981) distinguent ainsi trois modalités adaptatives : (1) *old line pattern* : rejet de la nouvelle culture, refus de s'adapter, manifesté souvent par les migrants âgés ; (2) *assimilative pattern* : adoption de nouvelles façons de faire et de penser avec abandon des anciennes, souvent observé chez les jeunes migrants ; (3) *bicultural pat-*

*tern* : adoption sélective de nouvelles valeurs tandis que des valeurs de la culture d'origine sont préservées. En 1982, Lin & al ont proposé de considérer cinq catégories de *coping* face aux changements culturels induits par la migration à partir de l'observation de réfugiés vietnamiens aux Etats-Unis : (1) marginalisation névrotique : la tentative de se plier aux exigences des deux cultures entraîne le développement d'une anxiété massive ; (2) marginalisation déviante : l'impossibilité de satisfaire à des exigences antinomiques entraîne le refus des normes des deux cultures ; (3) traditionnalisme : repli sur les normes culturelles de la société d'origine pour éviter le deuil et la confusion ; (4) sur-acculturation : abandon de la culture d'origine, perte des supports habituels augmentant la vulnérabilité ; (5) bi-culturation : intégration des deux cultures au travers de la réalisation de compromis » (Ibid.; 75-76). Analyser ces manières en termes de *coping* ou d'adaptation ne semble pas être suffisant afin de rendre compte des processus qui œuvrent dans la situation migratoire parentale pour ces enfants.

Parmi les conditions favorables au développement des enfants de migrants, Moro (1998) a étudié tout particulièrement celles qui permettent une réussite scolaire satisfaisante. Elle a décrit trois cas de figures :

- l'enfant bénéficie d'un milieu suffisamment sécurisant et riche en stimulations de toutes sortes ;
- l'enfant trouve, dans l'environnement, des adultes qui lui servent d'initiateurs (de guide dans le nouveau monde) ;

Dans ces deux premiers cas, la situation de déséquilibre initial due à la migration parentale trouve des éléments du contexte pour rétablir un nouvel ordre qui favorise le développement des potentialités créatrices de l'enfant.

- l'enfant est doué de capacités personnelles singulières et d'une estime de soi forte qui lui permettent de maîtriser la vulnérabilité spécifique des enfants de migrants et de la transformer en capacités créatrices.

Dans ce troisième cas, la source de la créativité se trouve à l'intérieur même de l'enfant. « L'on peut alors parler d'une quasi-invulnérabilité de l'enfant, au moins apparente » (Moro, 2004; 334).

La situation migratoire parentale joue un rôle important sur l'enfant, ce qui s'inscrit dans l'ensemble du processus de développement de l'enfant. Ainsi, quatre facteurs fondamentaux sont à considérer, selon Moro (2004), pour en comprendre les enjeux et les possibilité de réussite. La vulnérabilité (ou l'invulnérabilité) telle que nous l'avons décrite auparavant.

Elle représente les capacités de défenses passives de l'enfant, puisqu'elle est secondaire aux événements de vie et aux facteurs de risque. « Mais il ne faut pas oublier les trois autres que sont la compétence qui représente les capacités d'adaptation active du nourrisson, de l'enfant, à son environnement, la résilience qui décrit les facteurs internes ou environnementaux de protection (Cyrułnik, 1999) et la créativité qui rend compte de la potentialité qu'ont certains enfants d'inventer de nouvelles formes de vie à partir de l'altérité ou du trauma » (Moro, 2004; 334). C'est pour rendre compte de cette multiplicité créatrice que Moro a proposé l'image de « l'enfant exposé » : l'enfant de migrants est confronté au « risque transculturel, celui de la traversée des mondes, celui du métissage aussi » (Moro, 1998; 94). S'il est maîtrisé, il peut libérer le potentiel créateur de l'individu qui lui permet d'inventer des nouvelles manières de vie.

## 5.7 LE MÉTISSAGE DES ENFANTS DE MIGRANTS

Le concept de métissage a été développé par Laplantine en anthropologie et par Moro en transculturel. Ainsi, nous allons reprendre leur théories à ce sujet.

### 5.7.1 LE MÉTISSAGE EN ANTHROPOLOGIE

Le concept de métissage de Laplantine (2007; Laplantine et Nous, 1997, 2001) rend compte de la flexibilité et de la mobilité qu'il a rencontré durant ses études ethnographiques dans la société brésilienne. Laplantine (2007) définit le métissage comme étant : « ni l'alternative du *ou*, ni la jonction du *et*. Devenir métis, c'est plutôt *et puis* » (Laplantine, 2007; 192). Il s'agit d'une alternance, d'une ambiguïté, d'une oscillation dans une double culture. Selon l'auteur il ne s'agit pas d'un mécanisme de fusion ni de séparation entre cultures. Au contraire, la pensée du métissage est une pensée de la tension, de la contradiction. Le métissage représente une médiation permettant d'éviter les deux alternatives dominantes actuellement : l'assimilation et l'indifférenciation ou au contraire le repli communautaire et le différentialisme. Sa pensée se joue « dans les intermédiaires, les intervalles et les interstices à partir des croisements et des échanges » (Laplantine et Nous, 1997; 83).

La personnalité qui découle du métissage voit les deux cultures être successive l'une à l'autre, dans une construction identitaire « hybride », où l'une et l'autre peuvent apparaître et disparaître selon les circonstances. Laplantine parle à ce propos d'un « sentiment à éclipse » (2007; 193). Le métissage ne représente pas une coexistence (comme dans le syncrétisme) ou une réorganisation d'éléments préexistants. Quand le métissage se produit, il y

a une transformation, une métamorphose, rendant méconnaissable ce qui était. Le métissage ne permet pas une résolution, il se fait le plus souvent dans le conflit, il est mouvant et jamais acquis. Ainsi, le métissage peut avoir plusieurs formes. Il peut s'agir d'un « processus de transmutation de soi-même » (Ibid.; 179), comme dans le cas d'anthropophagie du Brésil. Ainsi Laplantine donne l'exemple des migrants italiens, russes ou libanais qui arrivent au Brésil. Les différentes cultures qui se rencontrent lors de ces processus de migration se transforment et donnent naissance à une nouvelle culture, qui représente plus que la simple somme de ses composantes. Un second modèle de métissage est fourni par l'hétéronymie. Ici Laplantine fait référence à l'écrivain Fernando Pessoa, qui se dédouble dans son œuvre : il va avoir plusieurs personnalités. Il est « dans l'alternance lui-même, un autre, puis un autre que cet autre » (Ibid.; 193).

Le métissage suppose ainsi un mouvement, une relation qui va transformer les uns et les autres. « Il n'y a pas de métissage sans autre » (Mestre, 2007). Il suppose l'acceptation de l'autre, non à l'extérieur de soi, mais en soi-même. Le métissage s'oppose à la crispation identitaire, qui exclut l'autre du moi quand l'identitaire représente une fixation. A l'inverse, l'identité est un devenir, n'est jamais finie, définie ou définitive. Le métissage permet de rendre compte de cette mouvance, de l'instabilité des cultures et des identités culturelles. Il s'agit d'un processus instable (Laplantine, 2007) qui présuppose l'acceptation de l'autre en soi.

## 5.7.2 LE MÉTISSAGE EN TRANSCULTUREL

Pour Moro (2002), les métissages culturels et identitaires représentent « un compromis face à l'impossible choix d'être seulement d'ici ou seulement d'ailleurs » (Ibid.). L'enfant de migrants naît dans un univers double dans lequel deux, voire plus, mondes culturels hétérogènes coexistent. Parfois leurs logiques sont difficilement conciliables, les enfants appartiennent à la fois au monde du dedans et au monde du dehors, au monde d'ici et au monde d'ailleurs, à l'avant et à l'après migration (Baubet et Moro, 2000). Si le clivage est le premier mécanisme d'articulation entre les mondes, toutes sortes de configurations d'appartenances culturelles peuvent s'observer par la suite (Moro, 1994). Le métissage implique une infinité de formes, puisque les enfants peuvent se positionner dans plusieurs positions selon les deux mondes. Comme sur un nuancier, ces enfants se situent soit plus près du monde des parents – pouvant conduire parfois à une sorte d'idéalisation de ce cadre culturel – soit plus près de l'autre monde – avec le risque, pour certains, d'effacer l'inscription culturelle transmise. Cependant, une autre voie se profile dans un entre-deux harmonieux

qui varie d'un enfant à l'autre. Inscrits dans plusieurs cultures, les enfants qui réussissent à faire coexister leurs appartenances multiples, s'engagent sur la voie du métissage culturel : être dans le monde d'ici, tout en s'appuyant sur le monde transmis par leurs parents.

« Tout migrant est un métis » dit Moro (2004; 168). Son voyage le conduit dans un autre monde qui le transforme autant qu'il se transforme à son contact. Tout enfant de migrant est, dans ce sens, également un *métis*, puisque le monde de ses parents ont une action sur lui tout comme lui a une action sur les mondes de ses parents (Moro, 1998, 2002, 2004). Alors que pour les parents, le métissage résulte de la migration, il est, pour leurs enfants, présent dès la naissance en pays d'accueil. Ils sont de fait conduits à vivre dans un autre monde que celui de leurs parents, celui du dedans de la famille, et donc à « se métisser » (Moro, 2004). La littérature relate de la place de médiateurs et d'intercesseurs souvent donnée à ces enfants dans la famille (Baubet et al., 2003a, 2003b). L'enfant de migrants est « condamné à faire des liens, à inventer des stratégies de mélanges plus ou moins créatrices, plus ou moins douloureuses » (Moro, 1998; 88). Le métissage est un processus dynamique, mouvant, changeant, qui tient compte des exigences internes et des moments de la vie. Son enjeu porte sur la construction des liens, dans les registres culturels, sociaux, intersubjectifs et intrapsychiques. Le métissage des enfants de migrants est structuré tant par les logiques culturelles de leurs parents, que par celles du pays d'accueil où ils grandissent » (Réal et Moro, 2004; 220). Ils ont donc des appartenances multiples en jeu dans un processus toujours à renouveler (Moro, 2004), celui de s'inscrire dans le monde d'ici, en s'appuyant sur le monde d'origine de là-bas (Moro, 2002). Une telle pensée sur le métissage n'est possible qu'à partir d'une conceptualisation de l'identité en termes de combinaisons, de négociation et de relations (Moro, 1998).

Le métissage sollicite l'autre (Laplantine) et aussi l'altérité en soi (Kristeva, Moro). Ainsi, au cœur de la construction identitaire de ces enfants métis se trouve la question du processus de socialisation qui prévoit l'inscription par humanisation de l'enfant ainsi que l'inscription dans une filiation et des affiliations possibles. De la sorte, le métissage se conçoit comme un processus identitaire de construction dynamique à renouveler constamment dans la relation à l'autre et à l'autre en soi.

## 5.8 L'ENFANTIN ET LE PUÉRIL, DES PROCESSUS CULTURELS D'HUMANISATION

Devereux donne une place modeste à l'enfant dans ses travaux, cependant des idées fondamentales surgissent d'une lecture approfondie de ses textes. Par une étude comparative il démontre que la manière dont les adultes voient l'enfant, sa nature et son psychisme,

« détermine leur comportement vis-à-vis de l'enfant et, ce faisant, influence son développement » (1968; 110). Chaque culture définit l'enfant selon des normes qui sont « commodes aux parents et aux aînés, bien plus que conformes à la réalité objective qu'est l'enfant » (Ibid.; 112). En fait, dans une situation donnée, l'adulte ne se conduit pas en fonction de ce que la situation est en réalité, mais plutôt en fonction du sens qui lui est attribué, c'est-à-dire de la représentation culturelle (Moro, 2004). « L'image qu'on se fait de l'enfant est en grande partie culturelle » (Ibid.; 307) et elle apparaît avant même que l'enfant ne naisse. « Le système de représentation se construit sans doute avant même la conception dans le désir d'enfant et dans l'anticipation de la fonction parentale puis pendant la grossesse » (Ibid.).

Devereux (1968) propose de distinguer deux niveaux de réalité pour décrire l'impact des représentations sur le comportement des adultes et le développement de l'enfant, le niveau réel et le niveau fantasmatique. Ces deux niveaux « se présupposent réciproquement mais (...) pour se présupposer, ils doivent l'un et l'autre exister » (Ibid.; 110). Ainsi, pour expliquer la distinction entre réel et fantasmatique, Devereux (1968) introduit une dichotomie entre l'« infantile » et le « puéril ». L'infantile fait référence à un comportement spontané d'un organisme encore inachevé, il serait lié à la maturation de l'enfant sur le plan biologique et psychique. Par exemple, le fait de ne pas contrôler ses sphincters à un an et demie est lié à la non maturation de l'enfant. Par contre, le puéril serait un comportement social et individuel appris et de ce fait lié à la culture. Ainsi, suivant le même exemple, l'exigence de la propreté est différente selon la culture et s'imposera à une certaine âge plutôt qu'à une autre. Cette exigence dépend de l'âge psycho-physiologique, ce qui est de l'ordre de l'infantile, mais elle dépend aussi des contraintes et des attentes socio-culturelles vis-à-vis de l'enfant, ce qui est du puéril. En fait cette dichotomie montre à quel point la vision qu'on porte sur l'enfant peut être paradoxale. Selon Devereux (1968), ce que l'adulte voit de la personnalité de l'enfant, le croyant un comportement spontané, infantile, il est, au contraire, de l'ordre du puéril, c'est-à-dire d'un comportement qui lui est appris.

Dans un autre texte, Devereux (1965; 139-140) donne raison de ce processus paradoxale de manière plus approfondie, parlant d'une « définition tendancieuse de l'enfant ». L'auteur n'utilise pas le terme « infantile » dans ce texte, mais plutôt le terme « enfantin ». Tout particulièrement, il fait la distinction entre « enfantin » (comportement spontané, authentique et positif de l'organisme humain à l'état d'immaturation) et « puéril » (comportement que l'adulte inculque à l'enfant au nom des stéréotypes culturels) (1965). Le paradoxe qu'il souligne c'est que c'est finalement ce stéréotype qui est interprété comme véritable nature

de l'enfant. De plus, le niveau puéril est aussi ce que les recherches étudient pour analyser les représentations culturelles de l'enfant, alors qu'elles sont souvent biaisées par la non prise en compte de l'enfantin de l'enfant (Ibid.). Ainsi, Devereux démontre que la représentation qu'une société a de l'enfant influence la pensée de ses membres et elle détermine les modalités éducatives que la société a vis-à-vis de l'enfant. Aussi, cette représentation forme l'expérience vécue qu'elle détermine et joue sur les modalités du développement de l'enfant.

Comment alors les deux niveaux se structurent pour permettre à l'enfant de s'inscrire dans sa société ? L'enfant doit être « humanisé » pour devenir un être humain à part entière, doté d'un psychisme, d'un corps et d'une culture (Devereux, 1957; 371).

Deux mécanismes permettent l'acquisition de la culture : l'« humanisation », véritable acquisition de la culture par l'enfant, c'est-à-dire qu'ils adviennent simultanément « l'acquisition de la culture en soi chez l'enfant et la transformation qui d'un spécimen immature de gens homo (au sens zoologique) fait un être humain » ; alors que l'« ethnisation » est l'acquisition d'une culture spécifique qui permet à un être humain d'appartenir à un groupe culturel en particulier. Par exemple, l'enfant qui apprend à parler devient humain par le langage (humanisation) et en même temps il apprend à parler dans une langue spécifique (ethnisation).

L'humanisation est un concept emprunté à certaines cultures africaines, sont plusieurs les équivalents dans des langues telles que le bambarà, le soninké, le wolof, etc. Il désigne le processus d'agrégation du bébé à la communauté humaine dans laquelle il naît et constitue la première étape de la socialisation (Réal et Moro, 1998). L'humanisation est structuré par trois dimensions : une dimension individuelle et familiale (filiation), une dimension culturelle (ethnisation) et une dimension sociale (affiliation).

## 5.9 FILIATION ET AFFILIATIONS

Le terme de filiation au sens anthropologique désigne la conception du lien entre un enfant et ses parents ainsi que la définition de sa place dans la famille élargie. « L'enfant est issu d'un groupe qui va lui conférer protection et éducation, droit à un statut transmis, insertion automatique dans un groupe solidaire, accès à des biens utilisables au cours de sa croissance. Le nom qu'il reçoit, les soins qu'on lui dispense, les moyens dont il dispose, l'héritage futur qu'il pourra escompter dépendent étroitement de la nature de cette filiation. Celle-ci est susceptible d'emprunter, à travers le temps et l'espace, quatre formes principales : patrilinéarité, matrilinéarité, bilinéarité, filiation indifférenciée, dont la première et

la dernière sont les plus répandues et qui modèlent les rapports de parenté de l'enfant avec les gens de sa famille » (Lallemand, 1997; 10).

La filiation est donc à la base même de la formation de la famille. Soulé (1994) définit trois axes de filiation : biologique, narcissique et juridique. Le premier axe désigne le lien entre l'enfant et ceux qui l'ont engendré et lui ont transmis leur patrimoine génétique. La filiation narcissique ou «affective» serait celle qui naît du désir des parents d'établir des échanges affectifs avec leurs enfants qu'ils investissent comme tels dans les relations et soins au quotidien. Enfin, la filiation serait juridique ou instituée au regard du cadre législatif qui pose les liens de parenté, établit la transmission du nom et confère l'autorité parentale avec ses droits et ses devoirs. Le concept de filiation sous-entend plusieurs aspects symboliques importants, comme le sentiment d'appartenance (à qui j'appartient ?), mais aussi la nature de l'enfant (si j'existe c'est par rapport à qui ?), ses origines (d'où je viens ?) et ses appartenances culturelles (dans quoi je m'inscris ?)

De plus, l'affiliation vient complexifier les choses. Elle amène une réflexion à la fois identique puisque sur les mêmes thématiques de la filiation mais à la fois différente et complémentaire. Ainsi, la filiation peut être définie comme la transmission à l'intérieur de la famille dans un axe vertical conscient et inconscient, alors que l'affiliation concerne la transmission interne à la famille et aussi la transmission externe assurée par les groupes d'appartenances traversés aux différents âges de la vie (Baubet et Moro, 2009).

Les thématiques de filiation et affiliation ont été abordées par l'approche transculturelle en raison des appartenances culturelles des enfants de migrants. En effet, l'enjeu de la transmission en situation transculturelle est l'enjeu du métissage qui se dévoile dans l'intrication entre culture d'origine et culture d'accueil, entre filiation et affiliation (Moro, 2004).

Pour Moro (2004) c'est notamment à l'adolescence (troisième période critique de tout enfant de migrants) que la question des affiliations se pose. L'affirmation de son identité, plus précisément son appartenance à un groupe avec ses valeurs et ses normes, ainsi que de la place qu'il occupe dans sa filiation devient cruciale. L'adolescent doit apprendre et intérioriser les représentations culturelles de la société d'accueil et négocier une difficile frontière entre le monde du dedans (culture d'origine) et le monde du dehors (culture de la société d'accueil). La quête identitaire de ces adolescents passe en situation transculturelle par des repères identificatoires peu définis. Pour acquérir une identité adulte, l'adolescent doit faire preuve de deux mécanismes à la fois. D'un côté, s'autonomiser, s'affranchir des parents en investissant d'autres objets, ce qui, en situation transculturelle, est compliqué puisque son étayage narcissique par le groupe des pairs est néanmoins insuffisant (Skandrani, 2011). D'un autre côté, il reste crucial que l'adolescent s'inscrive dans le mythe famil-



ial, dans sa filiation. En situation transculturelle et en raison des multiples ruptures et pertes de repères auxquelles ils sont confrontés, les parents ont cependant du mal à offrir à leurs enfants des possibilités identificatoires, un cadre sécurisant et valorisant. Dans ce contexte, l'adolescent de la seconde génération risque une structuration culturelle construite sur une séparation entre le monde de la culture familiale – le monde de l'affectivité – et le monde du dehors – le monde de la rationalité et du pragmatisme. Ce mécanisme de clivage s'accompagne du déni de la filiation, déni de la part des enfants, mais également des parents (Moro, 1998, 2004 ; Moro et Nathan, 1989). « Pour tenter d'échapper au clivage qui le guette du fait de sa double appartenance, il est condamné à faire des liens, à inventer des stratégies de métissages plus ou moins créatrices, plus ou moins douloureuses » (Moro, 1998; 88).

## A-II : LE DESSIN D'ENFANT<sup>7</sup>

### 1. DÉBUT DE L'INTÉRÊT POUR LE DESSIN D'ENFANT

Dans l'antiquité on se méfiait du dessin. Platon affirmait que le dessin pervertissait la jeunesse. Aristote définit, lui, l'imitation, seule catégorie envisageable du dessin d'enfant, comme une tendance naturelle dès la petite enfance qui permet la connaissance. En effet, l'intérêt scientifique et clinique pour la production graphique des enfants est très récent. On ne retrouve que très peu d'études sur ce sujet qui soient antérieures au 20<sup>ème</sup> siècle. Auparavant, seul le rôle d'artistes-peintres de certains enfants semblait retenir l'attention. Philippe Wallon (2012), à propos du tableau *Fanciullo con Pupazzetto* du peintre Giovanni Francesco Caroto (1480-1555), souligne qu'il s'agit d'une des premières réalisations picturales enfantines, qui prouverait l'acte de dessiner chez l'enfant. Le tableau représente un petit garçon qui montre un dessin d'un bonhomme réalisé dans un style similaire aux dessins d'enfants actuels. Widlöcher (1965) rapporte que la première étude sur les productions artistiques enfantines dont il reste trace est celle qu'Adolf Siret a réalisé en 1876 sur la production de Frédéric van de Kerkhove. Cet enfant, issu d'une famille de graveurs, a peint des paysages entre ses 8 et 10 ans et son père a reproduit ses œuvres en eaux-fortes après la mort imprévue de celui-ci à ses 11 ans.

Dès 1880, Alfred Binet s'intéresse à l'étude du graphisme enfantin. Il introduit dans son échelle d'intelligence des épreuves de dessin géométrique avec des formes bien définies. Cependant, la véritable révolution dans l'étude des dessins d'enfants a lieu suite aux travaux de Cooke (*Art teaching and child nature*, 1885), aux recherches de Ricci (*L'arte dei bambini*, 1887 traduit en français par Maitland en 1894), aux livres de Perez (*L'art et la poésie chez l'enfant*, 1888) et de Barnes (*The art of little children*, 1895), ainsi qu'aux publications de Kerschensteiner (1905).

Selon Florence Goodenough (1926), l'intérêt scientifique pour les dessins d'enfants voit sa période la plus riche au début du vingtième siècle. Elle précise que la première collection de dessins d'enfants à être publiée est celle de Corrado Ricci dans son livre *L'arte dei bambini* (*L'art des enfants*) dans lequel l'auteur donne un aperçu de l'évolution graphique en-

---

<sup>6</sup> *Le Dessin*, Fata Morgana, 2008

<sup>7</sup> Le symbole \* en parenthèse sert à signifier que la citation ou l'idée d'un auteur est traduite par nos soins, soit de l'italien, de l'anglais, de l'espagnol ou de l'allemand par manque de texte en langue française.

fantine. Son intérêt était alors purement taxinomique et normatif. Le but de sa recherche était d'identifier les stades du développement qui permettent à l'enfant de se saisir de ses capacités graphiques pour apprendre à dessiner. Par la suite, plusieurs auteurs ont essayé de comprendre le développement de l'enfant à travers le dessin. « Nos pères ont découvert les Alpes, notre génération a découvert les dessins d'enfants », disait, très optimiste, Adolphe Ferrière en 1922.

Cette brève évocation des prémices de l'intérêt pour le dessin d'enfant ne se veut pas exhaustive, mais elle nous aide à nous questionner sur le pourquoi de cette absence dans le passé. Plusieurs auteurs ont souligné la similitude de cette absence "historique" de recherches avec l'absence "culturelle" dans certaines sociétés de nos jours (Widlöcher, 1965; Stern, 2005). Probablement des productions graphiques d'enfants, comme nous les entendons aujourd'hui, n'existaient simplement pas et peut-être n'existent toujours pas dans certains lieux. Les moyens dont dispose l'enfant conditionnent-ils la possibilité de l'existence du dessin ainsi que son style ? Auparavant, les pigments et les couleurs coutaient cher. Ainsi, la diffusion du crayon et du papier est plutôt tardive dans notre société et pas encore complètement répandue dans d'autres sociétés traditionnelles où la transmission du savoir est dite orale et le jeu enfantin ne passe pas nécessairement par une trace écrite transmissible. En somme, le dessin d'enfant est tributaire des moyens d'expression dont l'enfant dispose (Widlöcher, 1965). De plus, l'entourage (familial et culturel) joue un rôle majeur pour l'enfant. Il permet l'accès au dessin par les stimulations qu'il lui apporte. Nous pouvons avancer l'idée que le dessin d'enfant est un produit de notre civilisation industrielle, dans laquelle l'usage récent des crayons-feutres est maintenant répandu et dans laquelle l'école et ses méthodes particulières jouent un rôle considérable.

En fait, l'apparition d'un vif intérêt pour le dessin enfantin coïncide avec une majeure considération pour les créations de l'enfant plus en général. L'activité graphique de l'enfant était auparavant considérée comme une forme d'expression "manquée". L'idée que l'enfant n'est pas un être incapable de se comporter comme un adulte, mais que tout un monde lui est propre, est très récente. Ses activités sont plutôt l'expression d'une forme originale de pensée et d'une organisation particulière de sa personnalité qui se transforme pour donner naissance à l'adulte qu'il deviendra.

Il est intéressant de constater l'analogie souvent faite entre le "monde des enfants" et le "monde primitif", comme si les deux avaient comme dénominateur commun le degré inférieur de développement. « Il y a 150 ans, les enfants dessinaient peu. Le papier était alors un matériau réservé aux ouvrages considérés comme sérieux, et personne n'attachait trop d'importance aux enfantillages. L'envie de tracer existait certes, puisque nous trouvons des

incisions faites avec des outils improvisés, tel un clou, dans la pierre d'un coin de mur ou dans une place conservée par hasard. (...) Et puis, on s'est intéressé aux enfants, et leurs dessins ont été regardés, en même temps qu'est né un intérêt pour les objets de cultes exotiques et autres manifestations artistiques considérées comme primitives - ce qui, aux yeux des gens cultivés d'alors, voulait dire : moins évoluées que les produits de notre civilisation » (Stern, 2005; 14).

Les recherches qui s'intéressent aux manières de voir et de penser typiques de l'enfant augmentent en nombre et en sensibilité. Elles se focalisent notamment sur ses créations plastiques dont le dessin. Dans une première recension sur le sujet (numéro spécial de 1950 de la revue *Enfance* consacré au dessin), Pierre Naville cite 404 références pour une période s'étendant de 1880 à 1949. De plus, elle souligne que son travail ne se vaut pas exhaustif car de nombreuses publications américaines, allemandes et japonaises ne lui étaient pas accessibles. Quelques années plus tard, Renée Stora (1963) reprend cette bibliographie et rajoute plus de 400 nouvelles références pour la période 1950-1960. Depuis le nombre d'études qui attribuent au dessin d'enfant une place centrale ne cesse d'augmenter. Au fil du temps, les auteurs spécialisent leurs recherches selon l'approche interprétative, la théorie et la méthode d'analyse, ainsi que le but de l'utilisation du dessin.

## 2. LES APPROCHES PAR STADES DU DESSIN D'ENFANT

En psychologie, le dessin d'enfant a fait l'objet d'un nombre extrêmement important de recherches. Sa popularité vient du fait qu'il est peu coûteux, non-intrusif et facile à obtenir, le matériel nécessaire étant très commun (Skybo, Ryan-Wenger, & Su, 2007). Il offre également la possibilité d'être utilisé collectivement et de recueillir un grand nombre de données en même temps. De plus, la littérature a largement illustré que la nature non verbale du dessin permet à l'enfant l'expression d'émotions et d'attitudes auxquelles nous n'aurions pas accès autrement (Fury, Carlson, & Sroufe, 1997).

Les dessins d'enfants ont été étudiés sous divers angles et selon différentes approches (Wallon, 2001). Certaines recherches ont été orientées dans une direction psychométrique, visant à situer le dessin par rapport à une norme. Ils ont aussi été étudiés par rapport à leur aspect projectif et inconscient suivant les théories de la psychanalyse, tant dans le domaine de la recherche que dans celui de la clinique. D'autres ont entrepris de décrire le dessin en fonction d'étapes développementales. Les auteurs pionniers, décrits plus haut, théorisaient déjà des stades d'évolution graphique et discutaient l'importance des détails rencontrés dans les dessins. Les dessins d'enfant ont été analysés par rapport aux « images

mentales » (conscientes) qu'ils représentent et en termes de sémiotique (Kramper, 1991) suivant les théories de Luquet et de Piaget.

Ainsi naît un considérable nombre de théories et ensembles conceptuels dans le domaine particulier du dessin enfantin. Notamment les apports pluridisciplinaires de la psychologie, de la sociologie, de la pédagogie, de la psychiatrie, de l'anthropologie et de l'esthétique ont permis une vision élargie et multiple sur le sujet. Un véritable statut scientifique est ainsi donné à l'étude du graphisme enfantin.

Toute théorie psychologique se référant à des stades, notamment le développement du dessin enfantin, ne peut se faire qu'en revenant aux théories de base sur les processus plus généraux du développement de l'enfant. Donc, un premier tableau accompagne celui des phases de dessin d'enfant. Il montre les phases tracées par les principaux courants de développement enfantin : psychanalytique (Freud), épistémologique (Piaget), psychomotrice (Wallon).

Tableau A : Les phases du développement de l'enfant

AGE	FREUD	PIAGET	WALLON
0-1	stade oral	stade sensori-moteur	stade impulsif et émotionnel
1-3	stade anal	stade des opérations intuitives	Stade sensori-moteur et projectif
3-6	stade phallique - situation œdipienne	Stade des opérations concrètes	Stade du personnalisme
6-11	periode de latence	Stade des opérations réversibles et opératoires	Stade catégoriel
11-1	stade génitale - adolescence	stade des opérations formelles ou hypothétique-déductives	Stade de l'adolescence

Avant de retracer les grandes lignes des approches concernant les étapes évolutives des dessins d'enfants, voici un tableau qui synthétise les stades dans l'évolution du dessin basé sur les travaux de Georges-Henri Luquet (1927), Daniel Widlöcher (1965), Jacqueline Royer (1995), Marthe Bernson (1957\*) et Viktor Lowenfeld (1947\*). Nous citons ces cinq auteurs à titre représentatif. Ce tableau n'a donc pas valeur exhaustive de la théorie des stades du dessin d'enfant. Il permet un récapitulatif des différents approches dans un but essentiellement comparatif.

De nombreux autres auteurs, ainsi : Florence de Meredieu (1974), Philippe Wallon (2000, 2001) et Anne Cambier (1996, 2000), ont donné une vision importante quant aux théories

des stades du dessin d'enfant. Tout en décrivant minutieusement les processus graphiques, ils ne nomment pas forcément les différentes phases, les faisant plutôt correspondre directement aux âges de l'enfant.

Tableau B : Les approches par stades du dessin d'enfant

	Ap. évolutionniste	Ap. psychanalytique	Ap. psychanalyste	Ap. psychomotrice	Ap. psychomotrice
AGES	LUQUET 1927	WIDLÖCHER 1965	ROYER 1995	BERNISON 1957	LOWENFELD 1947
0-3 ans	Gribouillage	Gribouillage	Gribouillage moteur - stade préliminaire	Barbouillage	Griffonage
2-3 ans	réalisme fortuit	début de la figuration		Stade végétatif moteur	Gribouillage
4-5 ans	Réalisme manqué	début de l'intention représentative	Dessin éparpillé	Stade représentatif	Préschématisme
5-12 ans	réalisme intellectuel	réalisme enfantin	Dessin localisé (6-8)	Stade communicatif	Schématisme
9-11 ans		abandon du réalisme enfantin	Dessin temporalisé		Réalisme naissant
12 ans	réalisme visuel	réalisme visuel	Stade critique		Pseudo-réalisme
après 13 ans		déclin du dessin d'enfant			Période de la décision

Nous allons maintenant étudier la spécificité de chaque approche. Nous tracerons les idées de plusieurs auteurs concernant leur théorisation par rapport au dessin d'enfant. Plusieurs grands courants de pensée influencent l'orientation des recherches, nous aborderons les principales : la théorie évolutionniste, l'épistémologie génétique, la psychologie de la forme (Gestalt), l'approche esthétique, les théories psychomotrices, le dessin comme test psychométrique et comme test de personnalité, les théories cognitives, l'approche systémique et enfin la psychanalyse.

## 2.1 APPROCHE EVOLUTIONNISTE

Les fondements conceptuels de cette approche sont de nature bio-génétique et s'originent dans les travaux de Spencer et Muller (1864). Le postulat fondamental en est que le développement de l'individu est régi par les mêmes lois qui président à l'évolution de l'espèce humaine. Plusieurs études comparatives ont été menées entre les dessins d'enfants et les dessins des primitifs. Lamprecht (1905, 1906) semble avoir été le premier anthropologue à appliquer au dessin la théorie bio-génétique. Van Gennep (1911), dans ses études sur les dessins chez les primitifs, rapporte que la représentation figurée est apparue bien avant le dessin géométrique ainsi que le dessin alphabétiforme. D'autres nombreux auteurs ont utilisé une approche classificatoire par étapes évolutives pour rendre compte de l'évolution du dessin. Kerschensteiner (1905) a étudié des milliers de dessins d'enfants allemands et les a classifiés en trois phases évolutives : dessins schématiques, dessins appartenant à l'imagination visuelle, et les dessins de la dimensionalité et de l'espace. Rouma (1912) s'est intéressé notamment au dessin de la figure humaine qu'il utilise comme révélateur de l'évolution mentale chez l'individu et dans l'espèce humaine plus en général. Il propose alors une classification en dix étapes pour montrer les ressemblances entre les évolutions des dessins d'enfant et les dessins des primitifs.

En opposition à cette première vision évolutionniste, Luquet (1913, 1920, 1927, 1930) soutient que les similitudes enfants-primitifs ne sont pas forcément la conséquence des lois bio-génétiques. Selon lui, le dessin évolue à partir du modèle conceptuel interne de l'enfant. Il est l'équivalent d'une image générique dont la représentation visuelle serait, à travers les yeux de l'enfant, la même que l'objet dessiné. Le dessin correspond donc à une réalité psychique qui existe dans l'esprit de l'enfant. L'élaboration du système graphique serait parallèle à l'évolution psycho-motrice et au développement de l'individu, indépendamment de ses capacités artistiques. Pour ainsi dire, dans cette approche du dessin, à chaque âge correspondrait une technique. L'évolution dans les techniques suit l'âge et est marquée par des étapes, passant par des stades qui suivent de très près le développement intellectuel, perceptif et moteur.

### 2.1.1 LES STADES DU DESSIN DE LUQUET

La théorie des stades de Georges-Henri Luquet (1913, 1927) est encore de nos jours la plus connue. Son travail se base sur l'observation de sa fille, Simone, dont il a recueilli les dessins entre ses 3 et 9 ans, ainsi que sur des études de dessins d'enfants handicapés men-

taux. Luquet précise que « le dessin enfantin ne reste pas identique à lui-même du commencement à la fin. Nous devons donc chercher à faire ressortir le caractère distinctif de ses phases successives. Si (...) il est de bout en bout essentiellement réaliste, chacune de ces phases sera caractérisée par une sorte spéciale de réalisme » (Luquet, 1927 ; 109).

Selon son hypothèse l'enfant traverse cinq stades classés selon trois types de réalisme :

- Premier stade du gribouillage ou griffonnage (0-2 ans). Les marques dessinées par l'enfant sont aléatoires, sans but précis. Il ne fait pas vraiment partie d'un type de réalisme et reste aux marges du graphisme enfantin proprement dit.
- Deuxième stade du réalisme fortuit (2-3 ans). « Un dessin n'est pas un tracé exécuté pour faire une image, mais un tracé exécuté simplement pour tracer des lignes. (...) Ces traces une fois produites, l'enfant les voit et constate qu'il en est l'auteur. Cette œuvre involontaire (...) est pour l'enfant un produit de son activité, une manifestation de sa personnalité, une création » (Ibid., 109). Ce n'est qu'accidentellement que ces traces ont une ressemblance avec quelque chose de réel. « Un jour vient où l'enfant remarque une analogie d'aspect plus ou moins vague entre un de ses tracés et quelque objet réel : il considère alors le tracé comme une représentation de l'objet, à preuve qu'il énonce l'interprétation qu'il en donne » (Ibid., 112).
- Par une série continue de transitions, l'enfant passe au stade du réalisme manqué (3-4ans). Par jeu, par curiosité et par désir, l'enfant progressivement inverse le sens de la relation d'analogie « forme-objet » découverte, pour expérimenter la relation « objet-forme ». Une série d'opérations mettant en jeu à la fois la structuration de la pensée et la relation à l'imaginaire, amène l'enfant à transcrire par une production graphique la perception immédiate d'une réalité extérieure. L'enfant veut être réaliste mais il se heurte à des obstacles (physiques, graphiques et psychiques) qui lui empêchent d'arriver à l'être. Cette phase est caractérisée par des oscillations plus ou moins longues entre progrès, stagnation, essais, accumulations de détails et régression. « L'incapacité synthétique est loin de se corriger tout d'un coup » (Ibid., 127).
- Le quatrième stade du réalisme intellectuel (à partir de 4 ans). Le dessin peut être véritablement réaliste, figurer donc « en même temps que les détails de l'objet représenté leurs relations réciproques dans l'ensemble constitué par leur union » (Ibid., 128). L'enfant restitue ce qu'il connaît de la réalité, non ce qu'il perçoit ponctuellement, d'un point de vue particulier et à un moment donné. Il ne s'agit pas d'un réalisme visuel, comme chez les adultes par exemple, où le dessin doit être une photographie de l'objet en perspective. Pour les enfants, un dessin ressemblant est celui qui contient, dans sa forme caractéristique, tous les éléments réels de l'objet, visibles, invisibles ou imaginés. Il



utilise pour cela deux procédés principaux : le rabattement (les objets figurés sont rabattus de part et d'autre d'un axe central ou autour d'un point, par une juxtaposition de points de vue frontaux) et la transparence (l'enfant figure à la fois la réalité extérieure, l'apparence de l'objet et sa réalité intérieure, son contenu : la maison et le contenu des pièces).

- Le dernier stade du réalisme visuel (à partir de 12 ans). L'enfant est tendu vers le désir de maîtriser cette capacité à reproduire la réalité extérieure le plus fidèlement possible, conformément à sa perception rétinienne et aux lois de la perspective. Ce stade final clôture les phases du dessin et pour cela sort du réalisme enfantin pour rentrer dans la vision adulte de l'image.

## 2.2 APPROCHE EPISTEMOLOGIQUE GENETIQUE

Le travail de Luquet influence sensiblement la pensée de Piaget. Il était déjà persuadé que la seule manière pour décrire la vie mentale était de le faire en passant par la description des stades évolutifs qualitativement différents. Tout particulièrement, les recherches de Piaget et Inhelder (1948) s'intéressent aux représentations de l'espace chez l'enfant. Ils donnent une dimension, nouvelle et capitale, à la compréhension du phénomène graphique. La possibilité de dessiner repose sur la capacité de représentation imagée de l'enfant. Autrement dit, le dessin n'est possible que si l'enfant est capable d'évoquer les objets en leur absence. La représentation graphique arrive en prolongement des processus perceptifs, avec comme élément nouveau un système de signification. Ceci permet la différenciation entre signifiant et signifié, mais le dessin reste soumis à des paramètres d'ordre évolutif et successif. Le stade de la représentation imagée n'arrive qu'après l'âge de deux ans selon Piaget, une fois que l'enfant a franchi une période d'ajustement moteur et perceptuel (stade sensori-moteur). Cette période est subdivisée en trois sous-stades, de la naissance (0-4 mois), au contact avec l'objet (4-12 mois), aux relations entre formes (1-2 ans) à l'acquisition de la représentation (après 2 ans).

Les travaux les plus connus de l'approche épistémologique du dessin sont certainement ceux d'Arno Stern, expert auprès de l'UNESCO pour les dessins d'enfant. En effet, il initie une nouvelle approche, qu'il appelle "sémiologie de l'expression". « La faculté de tracer apparaît très tôt parmi les gestes du petit enfant. Les toutes premières traces sont tributaires des capacités motrices. Elles se développent ensuite selon un processus programmé - et non, comme certains l'ont pensé, grâce aux observations que l'enfant fait dans son environnement » (Stern, 1966; 26). Le dessin est dicté par une nécessité organique et il s'accomplit

selon des lois spécifiques qui, seules, permettent de le comprendre. Stern recherche les invariants universels du dessin d'enfant. Pendant plusieurs séjours dans différents pays du monde, il fait peindre des populations très différentes « non influencées par les apports de notre culture » (Ibid.). Par la suite, il a répertorié soixante dix formes similaires dans des cultures totalement différentes, qui, selon lui, démontrent l'unicité de la manifestation graphique selon des normes internes universelles.

### 2.2.1 LES STADES DU DESSIN DE CASE

Robbie Case (Case, Okamoto, 1996\*) a repris la théorie de Piaget l'intégrant à l'approche de l'élaboration de l'information (Pascual-Leone, 1970). Cet auteur propose une vision du dessin enfantin centrée sur la représentation de l'espace. Le développement traverse quatre phases, chacune caractérisée par une structure mentale différente (*executive control structures*). Ces structures permettent à l'enfant de « se représenter la situation du problème, de spécifier les objectifs et de concevoir la stratégie nécessaire pour les atteindre » (Ibid.\*). Case imagine quatre structures et quatre phases (Ibid.\*):

- 1-18 mois : structure sensori-motrice. Phase de la consolidation opérationnelle
- 18 mois-5 ans : structure inter-relationnelle. Phase de la coordination unifocale
- 5-11 ans : structure dimensionnelle. Phase de la coordination bifocale
- 11-19 ans : structure vectorielle. Phase de la coordination élaborée

### 2.3 APPROCHE DE LA GESTALT

La psychologie de la Gestalt (ou théorie de la forme) donne une toute nouvelle orientation à l'approche du dessin d'enfant. Selon les théories gestaltistes, la perception n'est plus à considérer comme soumise à un appareil psychique passif (Brentano, 1874), tel un ensemble "ramassé" d'impressions sensorielles particulières. Bien au contraire, la perception serait à interpréter comme une partie fondamentale d'un organisme dynamique qui appréhende le réel selon des lois spécifiques. L'ensemble de ces lois forme la théorie de la forme et permettrait l'explication et la compréhension de la totalité des phénomènes graphiques.

Les principales lois gestaltistes peuvent être ainsi retracées (Helson, 1933\*) :

- Loi de la primauté : la perception visuelle du "tout" est première et apparait avant la perception des parties.

- Loi de l'ensemble : percevoir et réagir à un ensemble est plus naturel et plus simple. Cette aptitude perceptuelle permet de développer la capacité à saisir les parties de l'ensemble.
- Loi de la prégnance : l'ensemble est perçu comme entier, symétrique, simple et présentant une bonne forme.
- Loi de l'autonomie : les parties tirent leurs propriétés de l'emplacement et de la fonction qu'elles occupent au sein du tout.
- Chaque loi tient compte de la bonne figure, de la symétrie, de l'ordre et de la relation figure-fond.

Arnheim (1954\*) précise que l'enfant dessine ce qu'il connaît de la réalité plus que ce qu'il perçoit visuellement. Un processus allant du général au spécifique suit l'ordre des lois pour permettre le développement de la représentation graphique chez l'enfant. À chaque stade, l'enfant trouve (invente même) les formes les plus appropriées pour donner à son dessin les qualités qu'il juge comme étant importantes afin d'exprimer son idée.

Fiedler (1949) ajoute à cette idée, un fondamental constat théorique : l'activité graphique est un processus qui permet l'apprentissage cognitif au même titre qu'une activité intellectuelle, conceptuelle ou logique. Dans la démarche qui amène l'enfant à la découverte, c'est le principe instinctuel du dessin qui le différencie des autres activités. Gérée par l'instinct, l'activité graphique active les mêmes fonctions cognitives qui permettent l'apprentissage.

### 2.3.1 LES STADES DU DESSIN DE KELLOGG

La théorie la plus connue de l'approche gestaltiste du dessin est sûrement celle de Rhoda Kellogg (1955, 1970). Elle soutient que le système artistique enfantin est un système logique visuel, car l'enfant l'approche par étapes. L'enfant apporte des variations à la forme qu'il connaît déjà. Ces modifications lui suggèrent l'idée pour de nouvelles formes. Il progresse spontanément dans cette activité s'il est libre de créer de nouvelles formes, puisque ce sont ces nouvelles formes mêmes qui maintiennent son intérêt vivant (Kellogg, 1970\*). L'humain est prédisposé à se souvenir et donc à préférer certaines variations de la forme et à en écarter d'autres. L'activité de dessiner serait donc une source de stimulations neurologiques équilibrée et autoréglée, au moins jusqu'à ce qu'elles subissent l'intervention de l'adulte. Le gribouillage tout particulièrement n'est pas qu'un simple acte perceptif et moteur. Il est aussi un acte cognitif qui suit les lois de la "bonne forme". Kellogg dénombre « vingt formes basales » qui sont l'apanage de tout enfant âgé de deux ans. Ces « vingt

Gestalts » sont décrites comme des mouvements qui dénotent une variation de la tension musculaire et qui ne nécessitent aucun contrôle visuel. Ils seront, en ce sens, universels comme elle essaye de le montrer dans ses études sur la « conception mandala » (Ibid.\*). Le mandala est un simple cercle ou un carré divisé par des lignes d'intersection. Il est produit par les enfants dans plusieurs parties du monde. Kellogg a tracé des stades du développement pictural jusqu'à l'âge de 5 ans lorsque l'enfant commence à se référer à des modèles sociaux. Sa théorie évolutive propose quatre étapes qui suivent un ordre hiérarchique. Elle estime d'universelle sa théorie par stades puisqu'elle ne subit pas les influences externes. Ces quatre phases sont ( Kellogg, 1970\* ) :

- *scribble* du "stade des modèles" (18 mois- 2ans),
- "stade des formes" (2 - 3 ans),
- "stade du dessin" (3-4 ans), où l'enfant unit les diverses formes,
- "stade pictural" (4-5 ans), où les signes acquièrent sens et signification et représentent la réalité.

## 2.4 APPROCHE ESTHETIQUE

Cette approche reprend les bases gestaltistes du dessin d'enfant. Plusieurs auteurs en font partie, Arnheim, Lowenfeld et Brittain, Kellogg, Golomb, Read et Gardner, pour ne citer que les plus représentatifs. Ils ont une vision commune de l'enfant qui crée, grâce au langage graphique, des formes pour décrire la réalité. Cette activité est fondamentale dans le développement mental enfantin. Selon ce courant, les premiers dessins ne se basent pas sur l'observation directe de la réalité ni sur la connaissance abstraite des objets représentés. Ils sont plutôt des compositions esthétiques qui se développent à partir des premiers gribouillages. L'enfant qui est laissé libre de s'exprimer, est considéré comme un véritable centre d'initiatives et de décisions. Au contraire, l'enfant qui est l'objet d'instructions et de consignes, perd en spontanéité en se conformant aux demandes de l'environnement et en développant une personnalité complaisante (Lowenfeld, 1974). Selon ces auteurs, le progrès intellectuel se fonde sur la liberté créative. L'enfant ne reproduit pas, il invente carrément des nouveaux patterns structuraux. « Les produits créatifs doivent être appréciés par la valeur qu'ils ont pour l'individu » (Lowenfeld, Brittain, 1947; 60\*). Ce n'est que bien après, une fois acquis un patrimoine formel de différenciation, que le pattern assumera une signification spécifique. L'image est une évidence dans le monde du "reconnaisable" et ne rentrera que grâce à la parole dans le champ du "compréhensible" (Massironi, 1982; 96\*). Avec l'âge et le développement des compétences cognitives, les modèles culturellement recon-

nus acquièrent davantage d'importance. Les enfants feront plus attention aux styles artistiques crédités par leur culture (Golomb, 2002; 133-134\*). La théorie de cette approche ne se différencie pas autant des théories évolutives. La progressive acquisition d'habiletés spécifiques, de stratégies exécutives, de connaissances dépendantes de la culture et de l'environnement permettent à la représentation graphique d'être le plus conforme possible à la réalité externe. Cependant, Lowenfeld (1947), dans la théorisation des phases graphiques, reprend les stades de développement du dessin enfantin de Luquet, mais il substitue au "réalisme" le concept de "naturalisme". Pour cet auteur, des « tendances d'ordre naturaliste sont naturellement présentes dans l'enfant, ce qui devient particulièrement visible à la pré-adolescence où concepts visuels de l'environnement sont profondément éradiqués »(Ibid., 202\*).

Selon cette approche, étant donné son statut de système graphique de dénotation, le dessin est l'équivalent d'un langage (Oliviero Ferraris, 1973\*). Ainsi, la graphie se développe grâce aux acquisitions graphiques et s'ajuste grâce aux acquisitions linguistiques.

Plus récemment, Zeki parle de « théorie neurologique de l'esthétique » (1999\*). Selon la neuro-esthétique, la fonction de l'art et du cerveau est la même, celle de représenter les caractéristiques constantes, durables, essentielles et stables d'objets, surfaces, visages, situations et ainsi de suite, nous permettant d'acquérir plus de connaissance (Zeki, 1999 ; 17).

## 2.5 L'APPROCHE PSYCHOMOTRICE

Là où la théorie de la Gestalt pense la perception visuelle comme centrale dans le dessin d'enfant, les théories focalisées sur l'importance de la psychomotricité associent ce rôle aux aspects kinesthésiques. Selon cette approche, le dessin est avant tout un geste posé par l'enfant. Qu'il soit considéré comme le résultat d'une activité ludique ou d'un besoin d'imiter ou de communiquer, il n'en demeure pas moins que l'acte de dessiner fait appel à des perceptions visuelles et tactiles précises et coordonnées.

Baldwin (1895) est l'un des premiers à porter son attention sur cette relation entre vision et motricité dans le dessin. Ses recherches se focalisent sur le rôle de la préférence de la main (droite ou gauche) dans les premiers graphismes et dans la naissance du geste de l'écriture. Les études de Joteyko et Kipiani (1991) explicitent davantage ce rapport. Ils cherchent à déterminer la part respective du sens musculaire et de la vision dans l'exécution du dessin. Ils arrivent à la conclusion que la motricité contribue fortement à l'apprentissage et au développement du graphisme. Le dessin doit alors être considéré comme un exercice manuel, un exercice purement kinesthésique.

Spielrein (1931) arrive à théoriser la priorité de la sensation kinesthésique sur le sens visuel, parce qu'elle se manifeste plus précocement. Le dessin repose donc avant tout sur l'expérience kinesthésique qui est en relation directe avec la construction du corps de l'enfant. Une recherche intéressante (Mott, 1936) a montré que la qualité du dessin du bonhomme s'améliore lorsque les enfants font des exercices corporels sous forme de jeu.

Cette approche se consolide avec les travaux de Henry Wallon (1942, 1945, 1950, 1954) qui s'intéresse aux rapport entre le geste (kinesthésique) et l'affect (la « co-esthétique » (Piéron, 1968), l'impression affective synthétique résultant des divers apports de sensibilité intéroceptive et extéroceptive). « Avant le geste poursuivi pour lui-même, il semble y avoir ceux qui appartiennent aux effets dynamo-génétiques de la souffrance et du bien-être. Ils ne sauraient d'ailleurs être dissociés des états affectifs qui leur répondent comme le serait une expression de ce qu'elle exprime. Ils leur sont liés d'existence par une sorte de réciprocité immédiate et se confondent d'abord totalement avec eux » (Wallon, 1954; 241). La composante affective de l'activité graphique doit être prise en considération en relation avec le geste. De plus, le dessin est intimement lié au développement global, psychique et moteur, de l'enfant. Le gribouillage « a déjà une vertu expressive, à la façon des émission vocales auxquelles se livre l'enfant avant de parler. Il inscrit les réactions émotionnelles ou les rythmes habituels de l'enfant en traits hachés ou continus, rayonnants ou concentriques, ondulés ou angulaires » (Wallon, 1942 ; I-II).

### 2.5.1 LES STADES DU DESSIN DE LURÇAT

Liliane Lurçat (1971, 1974), élève de Wallon (Wallon et Lurçat, 1958), a largement contribué à l'expansion de l'approche psychomotrice, notamment en France. Elle a observé sa fille pendant plus de cinq ans et a mené une étude auprès d'élèves de plusieurs classes d'école maternelle. Ses recherches portent sur le développement du dessin par phases à partir de la première activité graphique ainsi que sur la progression de la tenue de la main (du mode palmaire à la tenue en pince). L'évolution de l'activité graphique serait le résultat de liaisons inter-fonctionnelles qui opèreraient sur les trois niveaux de l'activité graphique : niveau moteur, niveau perceptif, niveau de la représentation. « Le graphisme a des origines motrices et perceptives, différentes fonctions concourent à sa réalisation. Il présente une évolution dont on peut suivre les manifestations dans la forme et le contenu » (Lurçat, 1971; 20). Elle met en évidence dans ses études que, pour une tranche d'âge spécifique, certaines compétences graphiques peuvent être acquises par chaque enfant. Elle définit trois stades de développement de l'acte graphique (Stade 1, du gribouillage à la naissance

des premières formes fortuites. Stade 2, la conscience de la forme. Stade 3, la maîtrise du tracé). À chaque stade correspondent des activités acquises au niveau moteur, perceptif et de la représentation.

## 2.6 APPROCHE COGNITIVE

Les théories cognitives appliquées au dessin s'appuient sur les perspectives intellectuelles et sur l'approche écologique du développement de l'enfant. Selon ce point de vue, le dessin allie le "faire" avec le "connaître" et le "communiquer", sur trois niveaux : expressif, cognitif et communicatif-informatif. Le dessin, tout comme le langage, est une adaptation du message au contexte. L'analyse du dessin prévoit donc la prise en compte de deux processus, également fondamentaux, dans l'approche de la "lecture-écriture" du monde, l'analyse du processus exploratoire sur le versant cognitif d'une part et la nécessaire exploration du processus expressif dans ses dynamiques interprétatives d'autre part.

Cette approche remet en cause les théories évolutionnistes qui lient le dessin aux représentations mentales internes et à leur évolution. En fait, l'enfant tendrait plutôt à choisir entre les différentes solutions possibles (Golomb, 2002\*). Dans ce choix, il suit la spécificité de ce qui doit être représenté, le but du dessin, et il s'accorde aux techniques qu'il maîtrise ainsi qu'à l'instrument à utiliser. Pour ce faire, il doit se plier aux normes iconographiques d'origine culturelle (Pinto et Bombi, 1999\*). L'acte de dessiner devient plus réflexif et implique la possibilité de corriger et d'apprendre des modèles auprès des autres (Golomb, 2002\*). Vers la fin des années 70, un courant particulier de l'approche cognitive prend de l'ampleur. Des chercheurs - Norman Freeman (1980), Maureen Cox (1993) et Jacqueline Goodnow (1977)- s'intéressent au dessin d'enfant d'après les théories de l'élaboration de l'information (HIP-Human Information Processing-). Ils reconnaissent la représentation graphique comme une forme de *problem-solving*. Ces auteurs partent de l'hypothèse que, pour dessiner, un enfant a besoin d'habiletés de base qui obéissent aux nécessités exécutives (aspects perceptif-moteurs) et cognitives. Ainsi, le dessin perd sa valeur de "produit fini" et est perçu pleinement comme un processus. Toute activité graphique est "dissimulation", non pas dans le sens de "simulation", "imitation" ou "copie" d'un univers perceptif donné (externe ou interne), mais plutôt en référence à son caractère de substitut formel d'une absence. Le dessin est le produit de l'intentionnalité qui crée des formes spécifiques "à la place de" l'objet, reconnaissables après la conclusion de l'activité productive (Borutti, 2003\*).

## 2.6.1 LES STADES DU DESSIN DE CALLAGHAN

Récemment, Tara C. Callaghan (1999, 2003, 2005) s'est interrogée sur les rôles complémentaires de la prédisposition biologique et du support culturel dans le dessin enfantin. Elle a théorisé un intéressant modèle de fonctionnement du symbolisme graphique en six niveaux par rapport à la compréhension et à la production. L'évolution du langage graphique s'applique à n'importe quel moment de l'ontogenèse procédurale à chaque fois que l'organisme est confronté à un nouveau domaine symbolique. En fait, l'accès à un symbole n'est pas dû à l'âge mais est plutôt lié à sa propre complexité et aux capacités cognitives de l'enfant. Selon l'auteur, les symboles sont une classe spéciale d'artefacts. Leur fonction est intentionnellement communicative et leur développement est inséparable du contexte socio-culturel. Son modèle comporte six niveaux :

- Niveau zéro, neuf premiers mois de l'enfant. Absence totale de différenciation entre symbole et référent. « L'enfant essaye de prendre les objets représentés dans les photos et peut parfois bouger le crayon de manière à représenter le référent » (Callaghan, 2005 ; 5\*).
- Niveau 1, fin de la première année de vie. Les enfants commencent à différencier les objets des images qui les représentent au niveau pratique (compréhension) mais sans conscience symbolique.
- Niveau 2, début de la deuxième année de vie. Les enfants saisissent la ressemblance et la différence perceptive entre symbole et référent (compréhension) et commencent à nommer leurs gribouillages à posteriori (production). La conscience des symboles graphiques est essentiellement perceptive et pas encore symbolique.
- Niveau 3, vers trente-six mois, premier niveau authentiquement référentiel. « Les enfants comprennent la relation d'équivalence non identique entre symbole et référent. Cette prise de conscience révèle la capacité de représentation duale. Cette habileté permet de comprendre qu'un symbole est à la fois une représentation d'autre chose et à la fois un objet en lui-même. Dans la production, les enfants commencent à montrer dans leurs dessins, des caractéristiques de planification et intentionnalité à priori » (Ibid., 6\*).
- Niveau 4, vers 4 ans. L'enfant comprend que le même référent peut être représenté par des multiples manières toutes valables. Le niveau de la compréhension est caractérisé par la constance symbolique. Au niveau de la production, les enfants utilisent une grande variété de formes pour figurer le même sujet selon le but du dessin.
- Niveau 5, cinq ans. Les enfants interprètent le symbole graphique comme un indicateur des intentions d'autrui (compréhension). « Ils considèrent les attributs mentaux dans



l'interprétation des représentations picturales d'un artiste comme dans leur dessins. Ils peuvent intentionnellement produire un dessin dans le but d'avoir un impact particulier sur les spectateurs ou pour communiquer une particulière perspective du monde (production) » (Ibid., 6\*).

Callagan, à travers son modèle, soutient la théorie selon laquelle la "mente symbolique" naît et se raffine s'appuyant sur la base sociale fournie par les autres, sur les habilités imitatives liées à la conscience intersubjective, ainsi que sur la compréhension des intentions propres et de celles d'autrui. Dans cette logique, les dessins ne sont pas des copies de la réalité mais des schémas figuratifs qui "incarnent" l'expérience et la connaissance de l'auteur ainsi que son habilité à s'exprimer à travers le langage graphique (Callaghan, 1999).

## 2.7 CRITIQUES AUX THÉORIES DES STADES DU DESSIN

Les théories des stades nous montrent un « cadre normatif » clair (Cannoni, 2003\*) du développement graphique et nous donnent l'idée de ce que nous pouvons attendre d'un enfant à un âge donné. Cependant, elles ont été critiquées à de nombreuses reprises (Golomb, 2002 ; Tallandini, Valentini, 1990 ; Thomas, Silk, 1990).

- Premièrement, une théorie par stades pénalise l'idée de la continuité du développement infantin. Si on regardait un enfant dessiner chaque jour, ce serait ardu d'identifier le moment précis du changement de stade. On constaterait probablement des modifications imperceptibles avec des moments de « découverte imprévue » (Cannoni, 2003; 21\*). De plus, les enfants effectuent, à côté des progrès, plusieurs régressions, souvent temporaires. Par exemple, des formes typiques d'une étape primitive, comme celle du "bonhomme têtard", peuvent réapparaître durant des étapes successives du développement.
- Un autre aspect critiqué est le fait que la séquence évolutive est rarement fidèlement respectée. Il est possible de "sauter" carrément une phase ou que des phases se superposent. Les positions "hybrides" sont finalement plus nombreuses que les positions qui restent dans les normes décrites.
- Le dernier aspect important des critiques est centré sur les habilités picturales. Elles ne semblent pas si strictement liées à l'âge chronologique. Des enfants d'une même tranche d'âge et avec compétences cognitives similaires peuvent produire des dessins significativement différents. Par exemple, certains adolescents ne rejoignent jamais le stade du réalisme visuel. Ou encore, un enfant au stade du gribouillage peut dessiner un bon-

homme complet si un adulte guide son dessin et lui énonce la progression des parties du corps à tracer. Les recherches montrent que l'expérience influence sensiblement l'habileté picturale, à savoir le niveau de familiarité et de confiance tant dans l'acte d'exécution (*production*), que dans celui d'observation (*use*) (Thomas, Silk, 1990\*).

Les théories des stades de Luquet ont été particulièrement critiquées. Bien qu'il ait été un précurseur de l'approche évolutive du dessin d'enfant et que sa théorie reste encore en vogue de nos jours, son schéma est « peut-être dans ses termes marqués de préjugés théoriques » (Widlöcher, 1965; 19). Son apport est indéniable, mais il reste encore tributaire de cette erreur au niveau du vocabulaire, le "réalisme", et des paroles choisies pour raconter l'enfant en relation aux manques et aux échecs dans son développement graphique.

À l'époque, l'enfant était considéré par les scientifiques comme une maquette de l'homme, un adulte miniaturisé. Ainsi, le dessin était analysé selon une série d'étapes qui préparent à la vision de l'"adulte" et au seul "réalisme" possible, celui de l'adulte. Cependant, ces étapes ne cessent d'être reprises par la plus part des spécialistes. Nombreuses classifications ont été proposées par la suite pour rendre compte de l'évolution du dessin selon le développement de l'enfant. Bien que en profondeur différentes et faisant référence chacun à un approche différente, la plupart des auteurs ont décrit sensiblement les mêmes stades. « Toutes sont vraisemblables et d'ailleurs fort voisines » (Widlöcher, 1965; 20). Maintenant que les auteurs ne parlent plus d'étapes ni de réalisme luquetien, la lecture du processus graphique a-t-elle changé?

Cambier (1996), quant à elle, a donné une réponse possible au travers de sa théorisation de l'analyse des dessins d'enfant. Elle prend des distances avec les conceptions « normatives » du développement du dessin. Elle refuse la norme, tout court. Une conception « développementale » également, comme elle l'imagine avec Osterrieth (Osterrieth et Cambier, 1976), est à son avis sujette à la même critique puisqu'elle identifie des stades successifs. Ainsi, Cambier (1996) entreprend « une description chronologique et séquentielle du changement, considérant que les études en termes de stades ou de niveaux mettent l'accent sur la progression linéaire du changement, favorisant ainsi une propension, déjà trop fréquente, vers une conception normative du développement » (Ibid.; 39). Si l'intention était remarquable, le résultat n'est pas nécessairement plus convaincant que les théories critiquées. La solution choisie est d'énoncer les particularités des dessins en fonction des âges. Cette théorie est aussi normative que celle des stades enchaînés, à la seule différence que ce sont ici les âges successifs qui servent de repère.

### 3. LE DESSIN COMME TEST

#### 3.1 APPROCHE PSYCHOMETRIQUE

L'utilisation du dessin a aussi été récupérée par la pratique psychométrique au nom de l'évaluation de l'intelligence. Certains auteurs n'ont pas appréhendé le dessin par son style et sa "pureté" dégagés mais plutôt par les erreurs qui peuvent être repérées (Giani Gallino, 2008\*). Les omissions, les dispositions erronées, les transparences, les rabattements, le manque de respect des dimensions ou des proportions, la violation des "règles du réalisme"... toutes ces caractéristiques ont été considérées comme typiques d'un cerveau immature ou confus, conceptuellement déficitaire.

Ainsi, Bender (1938, 1940), Erikson et Kubie (1938), Guttman et Maclay (1937) et Traube (1937) attribuent au dessin une certaine valeur diagnostique. Supporté par un rationnel psychodynamique, le dessin permettrait de déceler et d'identifier certains traits pathologiques. L'idée de base est que l'enfant dessine "ce qu'il sait". Les productions graphiques seraient des sortes de copies qui illustrent les processus cognitifs en cours. Les tests graphiques peuvent alors en mesurer le niveau de développement.

Dans cette perspective, Goodenough (1926) et Harris (1963) utilisent le dessin comme équivalent d'un test d'intelligence pour mesurer le niveau intellectuel de l'enfant. Leur approche établit une correspondance majeure entre l'évolution de la représentation graphique et le développement cognitif plus général de l'enfant. Selon Goodenough c'est notamment le dessin du bonhomme qui pourrait être utilisé pour évaluer l'intelligence de l'enfant. Son test prend la forme d'une grille d'évaluation de type formel contenant 42 rubriques afin d'évaluer le quotient intellectuel propre à chaque enfant et ce, à partir de la production de figures humaines. Ce test, toujours employé, fait appel à la projection et tient compte de la taille du bonhomme, des détails fournis, de la qualité des traits, des surcharges et des reprises. Par la suite, de nombreux auteurs se sont penchés sur les diverses modalités du trait graphique, par exemple Harms (1946), Hegar (cité in Debiegne, 1968), de même que Machover (1949). Cependant, des recherches ultérieures soulignent que l'état affectif de l'enfant se fait sentir par l'intermédiaire de renforcement, d'omission et de ratures des différents traits graphiques. La réussite du dessin du bonhomme demande un minimum d'intelligence soit un Q.I. aux alentours de 80 à 90. Au-delà de ce score, des éléments affectifs et moteurs peuvent influencer la qualité du dessin (Royer, 1977, 2009). Le test du dessin du bonhomme comme mesure de l'intelligence est donc une bonne estima-

tion de la maturation intellectuelle mais il présente une sensibilité aux troubles affectifs qui n'est pas négligeable.

L'approche psychométrique du dessin est intéressante et l'apport de Goodenough au plan de l'investigation graphique est considérable notamment par rapport à l'époque à laquelle elle a été proposée. Dans la première moitié du 20ème siècle l'idée que l'enfant devait atteindre une certaine maturité pour sortir du primitivisme propre à l'enfantin était encore répandue. De plus, cette approche était usuelle en psychologie comme en anthropologie ou encore en histoire de l'art. Les chercheurs ont longtemps cru que ce test présentait une corrélation satisfaisante avec d'autres tests d'intelligence pour l'enfant. Toutefois, l'utilisation du dessin dans un sens psychométrique se révèle plutôt arbitraire face aux différences inter-individuelles, aux facteurs environnementaux et culturels (Arnheim, 1954). Machover (1949\*) remarque que des enfants de même niveau intellectuel pouvaient produire des dessins considérablement différents. C'est à ce moment que la notion de personnalité pouvant être retrouvée dans les dessins a été retenue. L'attention n'est plus uniquement orientée vers une accumulation de détails graphiques mais davantage vers la forme et le style de dessin produit.

### 3.2 APPROCHE PROJECTIVE

Le premier à parler de "méthodes projectives" fut L.K. Franck en 1939, dans un article du « *The journal of psychology* ». Il a employé ce terme pour rapprocher trois épreuves psychologiques : Le "test d'associations de mot" de Jung (1904), le "test des taches d'encre" de Rorschach (1921) et le "TAT" de Morgan et Murray (Thematic Apperception Test, 1935). Dans son communiqué, il montrait que ces techniques permettent d'envisager la personnalité « comme une totalité en évolution » (Ibid.; 402\*). Les techniques projectives se distinguent des tests d'aptitude essentiellement par « l'ambiguïté du matériel présenté au sujet et par la liberté des réponses qui lui est laissée » (D. Anzieu, 1960). La psychologie projective « s'intéresse aux rapports de l'homme aux autres en même temps qu'aux rapports de l'homme et de son vécu » (Ibid.).

Au début de la psychologie projective, les professionnels recourraient au dessin et au jeu libre comme substitut des associations libres. En effet, les enfants étaient considérés comme n'ayant pas atteint le degré de maturité adulte. « Le dessin apparaît en effet très sensible aux blocages affectifs et apte à en révéler les causes » (D. Anzieu et Chabert, 1983; 253). Arrivent alors les expériences du dessin de Fay (1934) avec un test demandant de dessiner une dame sous la pluie, ou avec Buck (1948) ayant créé le test HTP, le *House-Tree-*

*Person* test. Plus tard, il y a aussi Koch (1959) et Stora (1955) avec le *test de l'arbre*, Machover (1949) avec le *Human Figure Drawing* ou encore Corman (1961) avec le *test du dessin de la famille*. D'autres se spécialisent plutôt dans l'analyse de l'utilisation de la couleur dans le dessin d'enfant en tant que traduction de l'état affectif au moment du dessin (Rioux, 1969 ; Thomazi, 1964 ; Debienne, 1968). Par la suite, Abraham (1963), Alschuler et Hattwick (1947) ainsi que Royer (1977) se servent du dessin avec les enfants comme médiation révélatrice de leur personnalité.

Le dessin n'est plus utilisé comme un révélateur du développement intellectuel, un test d'aptitude ou d'intelligence, mais bien plus comme le révélateur d'une projection de la personnalité. Dans les techniques projectives, il n'est pas attendu de réponse spécifique, il n'y a pas de bon ou mauvais dessins. La liberté d'expression de la situation projective se fait par l'intermédiaire de la consigne. « Le dessin permet d'exprimer l'indicible, l'inexplicable, l'unique, et d'en dire l'intensité et toutes les nuances, à travers la composition dont les modalités peuvent être d'une variété quasi infinie. S'il n'y a qu'un seul mot juste, il y a une multitude de façons d'exprimer ce mot par le dessin » (Royer, 1995a ; 14). De plus, le test du dessin présente plusieurs avantages telles qu'un temps réduit (environ vingt minutes), un matériel réduit (feuille de papier et crayons de plomb), il peut être exécuté individuellement ou collectivement et l'intervention limitée du langage lors de la consigne permettrait une application à toutes les cultures (Royer, 1977). Selon Cummings (1986), les tests projectifs graphiques sont régulièrement utilisés par les cliniciens afin de mieux comprendre les conflits intérieurs, les peurs, les perceptions des autres ou de soi-même lors d'évaluation auprès des enfants.

Effectivement, le nombre de recherches utilisant actuellement le dessin comme test projectif est impressionnant. La plupart des auteurs réfléchissant dans le champ des méthodes projectives et de la théorie psychanalytique conçoivent que la personnalité de l'enfant est projetée dans le dessin (Abraham, 1963; A. Anzieu, 1996; Baldy, 2002; Dufour, 2007; Machover, 1949; Mantz-Le Corroller, 2003; Morgenstern, 1937; J. Royer, 1995). La technique d'interprétation graphique est utilisée à l'échelle mondiale comme instrument de mesure diagnostique tant au niveau de la personnalité, de l'intelligence, du concept de soi, de la dépression, de l'anxiété, que de toutes autres psychopathologies (Flanagan et Esquivel, 2006). Wilson et Ratekin (1990) ainsi que Kelley (1985) rapportent que l'utilisation du dessin auprès des enfants ayant vécu des expériences traumatisantes ou maltraitantes est particulièrement pertinente. Le test du dessin est ainsi utilisé, entre autres, à la suite de mauvais traitements (Burgess et al., 1977; Lott, 1989), d'abus sexuels (Burgess, et al., 1981 ; Hibbard et al., 1987; Kelley, 1984), de fugues (Howe et al., 1987), d'hospitalisation, et

lorsque l'enfant a été témoin de violence familiale régnant dans son milieu (Wohl et Kaufman, 1985).

Cependant, certains auteurs estiment que peu d'épreuves de dessin méritent le nom de test puisqu'elles ne tiennent pas compte de la psychométrie. Dans les tests projectifs, le sujet est amené à projeter les éléments fantasmatiques et affectifs de sa personnalité à partir d'un matériel dépourvu de signification claire. C'est l'ambiguïté ou le "flou" qui favorise la décharge de contenus inconscients (Anzieu et Chabert, 1983). Pour les tests projectifs comme le TAT ou le Rorschach, la projection s'exerce par l'intermédiaire de jeux de perception d'une image et se traduit en une réponse verbale, tandis que dans les épreuves de dessins, la projection est suscitée par une consigne verbale et s'exprime par un graphisme spécifique. L'association libre, méthode utilisée pour avoir accès au matériel inconscient, doit être « provoquée » (Anzieu et Chabert, 1983 ; 23) par l'ambiguïté d'un matériel, notamment par les consignes dans les situations de test du dessin. L'association libre n'a pas non plus lieu dans le cadre du transfert au sens psychanalytique, bien qu'il en existe un adressé au chercheur puisque dans la situation projective comme dans la cure, le sujet est « condamné à être libre, c'est-à-dire à se révéler lui-même » (Ibid.; 49).

### 3.2.1 LES TESTS PROJECTIFS DU DESSIN

Les « dessins à thèmes » (Cognet, 2011) sont très nombreux. Comme nous venons de le voir, leur intérêt est double : d'une part ces épreuves permettent de bénéficier d'un étalonnage qui suit une certaine standardisation interprétative ; d'autre part, la consigne aide à dépasser les défenses du sujet et à permettre ainsi de produire une réalisation graphique. Nous avons classé les principales test projectifs du dessin par "thème", sans rentrer dans les détails des différentes méthodes de codage.

#### Les formes

Les épreuves de copie de formes sont nombreuses. La reproduction nécessite que l'enfant comprenne la structure précise de la forme, qui peut être géométrique, linéaire ou passer par des séries de points.

- "Test des formes" de Bender (1938)
- "La figure complexe de Rey" de Rey (1946)
- "La copie des modèles" de Prudhommeau (1947)
- "EDL" (Epreuve dessin lecture) de Bourdier (1964)

- "Test du cube" de Caron-Pargue (1985)

### Le bonhomme

Paget (1932; 128) affirmait déjà que « le sujet de dessin favori des enfants est la figure humaine » dans son analyse de 60 000 dessins d'enfants de cultures non européennes âgés de cinq à neuf ans. Le *dessin du bonhomme* de Goodenough (1926) semble être le premier test de dessin. Il permet d'évaluer le niveau de fonctionnement intellectuel et la maturité affective de l'enfant. Elle postulait que l'exactitude et le nombre de détails contenus dans le dessin étaient des indicateurs du niveau de maturité intellectuelle. En 1963, Harris a révisé ce test en ajoutant un système de cotation plus détaillé et des normes plus étendues. Il a suggéré de demander au participant, en plus du dessin d'un bonhomme, le dessin d'une femme et de lui-même. Selon Groth-Marnat (1990), le *Goodenough-Harris* est le test de dessin le plus valide au plan psychométrique. En fait, nombreuses analyses (Cox, 1993; Goodnow, 1977; Thomas et Silk, 1990; Machon, 2009; Baldy, 2011; Collot, 2011) confirment que le dessin du bonhomme est le plus fréquent chez les enfants et ils ajoutent qu'il est probablement aussi le plus précoce et le plus valorisé par l'adulte. Les recherches montrent aussi que la place de la figure humaine se modifie au cours du développement de l'enfant. Ceci dépend notamment du style artistique de la culture du pays (Masuda, 2008) ainsi que de la nature des relations entre l'individu et le groupe dans la société (Baldy, 2011).

Le *dessin d'une personne* de Machover (1949) pousse les limites de l'interprétation clinique du dessin au-delà de l'évaluation cognitive et devient un outil d'évaluation de la personnalité. Par exemple, elle soutient que la grandeur du dessin était en lien avec l'estime de soi de la personne. La consigne consistait à demander à l'enfant de dessiner d'abord une personne, puis une personne du sexe opposé. Quelques années plus tard, Koppitz (1968) a complété le test et a proposé un système de cotation avec des indicateurs des niveaux développemental et émotionnel.

- "Dessin du bonhomme" de Goodenough (1926)
- "Dessin d'une dame qui se promène et il pleut" de Fay (1934)
- "Dessin d'une personne" de Machover (HFD - Human figure drawing) (1949)
- "Dessin du bonhomme" de Harris (1963)
- "Draw a whole person" (Dessin d'une personne en entier) de Koppitz (1968)
- "Dessin du bonhomme" de Royer (1977)

## La famille

Une fois le stade du bonhomme acquis, l'enjeu du dessin se déplace sur la relation entre les bonshommes. Ainsi la représentation commence à s'étoffer de plusieurs personnages, le plus souvent ils représentent les membres de la famille, premiers objets d'investissement. Ces mises en relation peuvent être partielles, le dessin peut ne contenir que quelques membres de la famille. Huise (1951) a développé ce test afin d'évaluer les relations interpersonnelles à l'intérieur d'une famille. Selon la consigne choisie, le dessin de la famille a été utilisé, traditionnellement, afin de mieux comprendre les enfants « intrapsychiquement» (DiLeo, 1973-1979; Hammer, 1958; Huise, 1951; Koppitz, 1968).

Selon Cohen et Ronen (1999\*), le dessin de la famille d'un enfant offre des informations à trois niveaux: sur l'enfant lui-même, son estime de soi et son image de soi; sur les sentiments de l'enfant par rapport à sa famille et les relations intra-familiales; ainsi que sur la perception de l'enfant concernant la structure familiale et ses attitudes envers les membres de sa famille.

Selon Boulanger (1990) et Morval (1975-1986), le dessin de la famille permet d'évaluer la représentation intérieure de l'enfant concernant sa famille, au niveau de l'organisation et des relations. Le dessin révèle aussi certaines caractéristiques propres à la famille de l'enfant.

Pour Porot (1952-1965), le test du dessin de la famille permet de connaître les véritables sentiments de l'enfant vis-à-vis de sa famille et de la place qu'il considère occuper au sein de celle-ci. Il ajoute que le dessin permet de connaître la représentation que l'enfant se fait de sa famille et que cet aspect est plus important que de connaître la composition réelle de cette famille.

Kopitz (1968\*) mentionnait que les relations entre les membres de la famille sont souvent exprimées dans le dessin de la famille de l'enfant. Des caractéristiques telles que la taille des personnages, l'emplacement des personnages, les omissions et les ajouts, peuvent aider à comprendre la perception de l'enfant concernant ses relations familiales.

Reznikoff et Reznikoff (1956) ont aussi noté que les dessins de la famille révélaient l'attitude de l'enfant à l'égard des autres membres de sa famille et sa perception de son propre rôle à l'intérieur du système familial.

- "Dessin de la famille" de Porot (1952)
- "Dessin de la famille imaginaire" de Corman (1964-1965)
- "Kinetic Family Drawing" (Dessin de la famille entrain de faire quelque chose) de Burns et Kaufman (1970)



- "Dessin de la famille enchantée" de Kos et Bierman (1977)
- "Dessin de la famille" de Jourdan-Ionescu et Lachance (1997)
- "Dessin d'un enfant avec son papa et sa maman" de Perron et Perron-Borelli (1996)
- "Dessin d'une famille imaginée" de Cagnet (2011)

### La maison

La maison est d'abord le thème unique du dessin. Elle s'insère ensuite dans une scène ou un paysage dont elle n'est plus l'élément principal. La maison est, comme la famille, un thème investi affectivement, qui habite le monde conscient et inconscient de l'enfant. « Elle est intimité familiale, sécurité, refuge » (Baldy, 2011; 209). Le dessin de la maison donne aussi à voir l'évolution des schémas géométriques pour arriver au dessin en perspective. Cet aspect a été largement étudié (Miljkovitch, 1985; Royer, 2009; Barrouillet et al., 1994; Wittenbrink et al., 1997; Baldy, 2011).

- "Dessin de la maison" de Minkowska (1948)
- "Dessin d'une maison" de Royer (2009)

### L'arbre

Le dessin de l'arbre est un substitut du personnage mais moins influencé par les stéréotypes et les conventions (Engelhart, 1990). Des recherches en d'autres cultures ont montré que les valeurs symboliques varient selon le contexte (Selosse, 1963).

- "Dessin de l'arbre mais pas un sapin" de Koch (1959)
- "Dessin de l'arbre" de Stora (1963)
- "Dessin de l'arbre" de Muschoot et Demeyer (1974)
- "Test de l'arbre" de De Castilla (1995)

### La maison - l'arbre - le bonhomme

Buck (1948\*) a construit le test *Maison-Arbre-Personne* (House-Tree-Person ou HTP), car il pensait que les individus pouvaient livrer des informations sur leur personnalité, non seulement à travers le dessin d'une personne, mais aussi dans leurs dessins de maisons et d'arbres. Jolies (1952, 1971) a poursuivi le travail de Buck en ajoutant des variantes au test : une première série de dessins était en noir et blanc, une autre série en couleur; toutes les composantes du test étaient dessinées sur la même feuille; le dessin d'une personne de

sexe opposé était aussi demandé. En 1987, Burns a ajouté une nouvelle consigne: la personne doit être en train de faire quelque chose.

### L'animal

L'animal est, après le bonhomme et la maison, l'un des thèmes préférés de l'enfant. D'ailleurs, plusieurs recherches ont centré leur intérêt sur la comparaison du dessin de la figure humaine et de l'animal (Silk et Thomas, 1986; Baldy, 2011). En fait l'enfant semble exploiter le schéma graphique du premier pour dessiner le second, au vu des nombreuses similitudes figuratives : une tête avec deux yeux, un nez, des oreilles, un ventre et des membres.

- "Draw-an-animal test" (Dessin de l'animal) de A. Schwartz (1950)
- "Animal and opposite animal drawing technique" de Koocher et Simmonds (1971)
- "Test de l'animal" de P. Wallon (1987)

### L'histoire

Earl Barnes déjà en 1895 publiait des travaux sur la figuration d'histoires au moyen du dessin. Par la suite, Lamprecht (1906), Rouma (1912) et Luquet (1913-1927) décrivent des narrations de scènes de vie ou d'histoires imaginaires. Dans une « narration graphique » (Luquet, 1927; 160) l'enfant raconte une histoire avec des dessins comme il raconterait avec des mots. Le dessin devient narratif, en articulant le déroulement temporel d'une suite d'action (Baldy, 2011). Pour ce faire, l'enfant a deux stratégies possibles. Soit il résume l'histoire en un seul dessin, soit il produit plusieurs images pour former une espèce de bande dessinée.

### La voie ferrée

Ce type de dessin a été étudié d'abord par Piaget et Inhelder (1948). D'autres chercheurs, plus récemment, ont évalué les changements de perspectives dans le dessin des rails ferrés des enfants selon l'âge (Baldy et Paterne, 1984).

### Le paysage

Dessiner un paysage implique que l'enfant dispose d'un répertoire déjà riche. Il doit avoir incorporé les schémas graphiques précédents, le soleil, les personnages, les animaux, la maison, par exemple. Dans le dessin du paysage, il les place de manière à former une com-

position d'ensemble. Plusieurs recherches ont décrit l'évolution de la composition du paysage ainsi que des tailles et des incohérences spatiales (Rouma, 1912; Le Men, 1966; Masuda et al., 2008).

- "Test du village" (World apparatus) de Lowenfeld (1925)
- "Test du monde" (World test) de Bülher (1934)
- "Test du village" de Arthus (1949) et Mabile (1950)
- "Test du village imaginaire" de Mucchielli (1960)
- "Test du D10" (test du paysage de dix éléments) de Le Men (1996)
- "Plan du village imaginaire" de Djan (2001)

#### D'autres thèmes

- "Dessin d'un rêve" de Baron (1967)
- "Dessin d'un dragon" de Andrey (1966)
- "Dessin de la rue" de Aubin (1970)
- "Dessin de l'automobile" de Loney (1971)
- "Dessine-toi dans l'école" de Blomart, Cambier et Massa (1985)
- "Dessin du bateau" de Hermand-Bernard (1988)
- "Dessin AT9" ou Archétype-test (Dessin avec 9 mots stimuli) de Durand (1962)
- Dessin du soleil, des grands-parents, de l'école, de l'hôpital, du repas..

### 3.3 LE DESSIN LIBRE DANS L'EXAMEN PSYCHOLOGIQUE

Le dessin libre est utilisé entre autre dans l'examen psychologique. Il ne s'agit pas d'une simple application de tests, mais bien plus d'un support à l'évaluation de la valeur du dispositif qui permet une rencontre entre le clinicien et l'enfant (Cognet, 2011). « Il s'agit d'une méthode courte et intense d'évaluation clinique et diagnostique visant à saisir la spécificité individuelle du fonctionnement psychique de l'enfant considéré comme sujet, et aussi acteur de sa destinée » (Voyazopoulos, 2003, cité par Cognet, 2011; 65). Dans la pratique de l'examen psychologique, les auteurs préfèrent parler de constante et réciproque « influencement » (Guillaumin, 1965), plutôt que de transfert et contre-transfert. Souvent, dans la pratique psychologique, le dessin libre est posé entre des épreuves projectives, intellectuelles ou cognitives. Il prend donc une place « de choix » (Cognet, 2011; 66) à côté des épreuves « dont le matériel est défini et standardisé, mais dont les réponses sont libres » (Boekholt, 1998).

D. Anzieu définit « une brève et courte rencontre » (1960) ce dispositif d'examen psychologique qui se veut rapide et exhaustif. Le clinicien doit trouver le bon moment pour le proposer à l'enfant, puisque, plus encore que d'autres épreuves, le dessin montre une sensibilité à la relation. Le sujet a besoin de se sentir en confiance pour donner à voir, pour laisser une trace de son intériorité.

Le plus souvent le dessin intervient à la demande du clinicien, accompagné ou non d'une consigne. La consigne, d'ailleurs, se confond avec la demande. « Le dessin est sollicité, ce qui enlève un espace de liberté à l'enfant, mais l'attente d'une représentation particulière n'est pas exprimée. Le sujet peut éprouver le sentiment qu'il doit répondre au désir de l'adulte ; ce qui lui est d'autant plus difficile et anxiogène que celui-ci n'a pas été formellement nommé » (Cognet, 2011; 68). Cette fausse liberté peut alors entraîner de fortes résistances voire une inhibition totale.

Certains cliniciens décident alors d'opter pour un dessin libre avec consigne. La demande reste très large, mais elle permet de rassurer certains enfants dans leur créativité. Par exemple, Dolto (1948) disait : « Fais-moi un beau dessin : ce que tu veux, n'importe quoi ; pas un dessin d'école, un dessin qui te fait plaisir ». Ou sinon Cognet (2011) : « Fais-moi un dessin qui raconte une histoire », consigne qui insiste plus sur la dimension intersubjective de la relation.

Dans le temps qui suit la production, le clinicien débute la démarche de compréhension par un entretien avec l'enfant au sujet de son dessin. Il demande à l'enfant de raconter ce qu'il a dessiné et il se livre à des interpellations que l'enfant valide ou invalide.

Puis il y a le temps de l'analyse, où il est important de s'interroger d'abord sur le mode de participation de l'enfant. Il suit une lecture globale du dessin qui essaye de formaliser la première impression d'ensemble. Ainsi, la lecture se fait spécifique et vise précisément à l'analyse des procédés d'élaboration. L'objectif final du dessin libre dans l'examen psychologique est de donner une vision d'ensemble du fonctionnement psychique du sujet.

#### 4. APPROCHE SYSTEMIQUE DU DESSIN D'ENFANT

Les pionniers de la thérapie familiale systémique donnaient beaucoup d'importance aux jeux d'enfant et avec l'enfant. Ainsi, Gregory Bateson (1956-1972-1979) voyait dans le jeu un espace « d'entraînement » des capacités méta-communicatives. À la base du jeu il y aurait un paradoxe : tous les messages échangés dans le cadre communicatif ainsi créé, ne correspondent pas à la réalité. Tout ce qui est dit et fait dans le contexte de "ceci est un jeu" a une signification qui consiste à communiquer sur quelque chose qui n'existe pas. Dans le

jeu, les enfants agissent dans un monde qui fait référence à une réalité fictive, celle de leur imagination, où ils se portent comme si ce monde était vrai. Salvador Minuchin (1974) a repris les idées de Bateson dans sa pratique avec les familles. Pour jouer avec les enfants, il s'assoit par terre avec eux et il établit, de ce fait, un contact corporel de proximité tout en montrant un modèle possible aux parents. Ainsi pratiquait Virginia Satir (1964) dans ses séances suggestives avec les familles. Elle joue avec les enfants en valorisant les émotions, utilisant le corps et le contact physique, les gestes d'affections à transférer à tout membre de la famille. Elle focalise sa théorie sur l'idée que le non-verbal (le jeu par exemple) est l'une des composantes les plus importantes pour aider à communiquer en un langage alternatif plus adapté pour exprimer des sentiments très profonds. Carl Whitaker (1984-1989) dans son utilisation du jeu en séance, va encore plus loin. Il rentre en relation avec les enfants à travers la créativité, notamment l'absurde. Pendant les séances familiales, il « normalise » (Ackerman, 1938\*) et valorise les symptômes des enfants puisqu'ils offrent la possibilité d'en comprendre le monde affectif. Ainsi, le jeu est le lieu d'observation des échanges et des liens familiaux par excellence. Maurizio Andolfi (1977-2009), fondateur de l'école romaine de thérapie familiale, a donné une importance particulière à la sécurité de l'enfant. La famille est pour lui un système émotionnel qui a une histoire sur au moins trois générations. L'histoire individuelle du symptôme ne prend valeur qu'à travers l'histoire pluri-générationnelle du symptôme même. L'analyser et la jouer en séance permet d'en élaborer les significations et libérer l'enfant de l'insécurité qui pèse sur lui. Il insiste tout particulièrement sur la nécessité de prendre position et de se rapprocher avec une certaine chaleur des patients, pour « faire tomber les murs » (Andolfi et al., 1982; 27\*). Ainsi, il donne une place centrale à l'enfant et à ses productions, pour lui permettre de s'exprimer. Andolfi (2009) parle de « langage magique » des enfants. Un « bon thérapeute » doit alors se rendre disponible pour accueillir les composantes « symboliques/magiques » du jeu enfantin. Selon cette approche, l'enfant est une ressource indispensable dans le cadre de la séance. Il est « l'expert des relations de couple, avec ses oppositions silencieuses ou manifestes, avec le chaos qu'il génère, avec les commentaires inattendus quand il semble pris par autres activités, avec son langage accessible à tous, avec son non verbal éloquent » (Pratelli, 2012; 17\*). En thérapie familiale, c'est l'enfant qui ouvre aux thérapeutes les portes du roman familial, lui qui dévoile les secrets et exprime les désirs les plus indicibles (Ibid.). En fait, selon certains auteurs, l'enfant serait souvent « piégé dans la toile tissée par les liens familiaux » (Sameroff et al., 2004; 49\*), à tel point qu'il est obligé de crier à l'aide à sa manière. Ce cri, explicite ou étouffé, s'exprime par des signaux de malaise ou par des véri-

tables symptômes. Dans tous cas, la demande d'aide de l'enfant est toujours la voix qui contient les émotions du mal-être du système entier (Sameroff et al., 2004).

Selon cette approche, le travail avec la famille ne peut que passer par le jeu, besoin irremplaçable de l'enfant. Les différents spécialistes ont théorisé de nombreux outils, comme le bac de sable (*sand play therapy*, Kalff, 1966), ou d'autres matériaux ludiques (graphiques, ludiques, poupées et peluches, jeux de construction ou de "maison", animaux, personnages, etc.). Ils ont ainsi tracé des grilles d'observation pour évaluer le jeu de l'enfant et de la famille pendant les séances. Ainsi, l'analyse du jeu ne passe pas forcément par les dislocations d'objets ou les significations des formes. L'observation se focalise davantage sur les « liens symboliques du jeu en lui-même, les émotions et les contenus qu'il amène » (Pratelli, 2012; 58\*). Ces observations tiennent compte de la chorégraphie, de l'analyse descriptive, des composants affectif, cognitif et symbolique (Kernberg, 1994). Tous ces indicateurs sont utilisés par les thérapeutes pour poser un diagnostic sur le degré de souffrance de l'enfant et de la famille ainsi que pour établir des objectifs thérapeutiques adaptés. Les jeux utilisés selon l'approche systémique sont nombreux. Certains sont préconçus, d'autres sont inventés par les thérapeutes dans l'ici et maintenant de la séance. Le travail avec les enfants est avant tout un « travail d'imagination » où le clinicien met sa fantaisie à disposition de l'enfant (Pratelli, 2012; 72\*). Le dessin fait partie des jeux possibles, le matériel pour dessiner est toujours disponible dans la salle thérapeutique. Pour l'enfant, le dessin tout comme le jeu, est précieux puisqu'il est « un espace libre à remplir, qui accueille et contient, qui permet de montrer ses compétences et de tisser le lien aux autres, qui raconte expériences et émotions » (Pradelli, 2012; 91\*).

Si parfois, en thérapie systémique, le dessin libre est utilisé, le plus souvent il est dirigé (dessin de la figure humaine (Machover, 1949), dessin de l'intérieur de la maison, dessin de la famille (Porot, 1952 et Corman, 1967), le dessin conjoint (Cigoli, 1998), le dessin du couple). L'analyse du dessin, selon cette approche, n'utilise pas une méthode particulière. L'interprétation consiste à formuler des hypothèses sur l'enfant en les adressant à la famille. Dans ces restitutions, la production enfantine est toujours appréciée pour mettre en valeur le processus et la modalité exécutive. Le dessin libre, produit pendant la séance, offre plusieurs points intéressants à la communication thérapeutique (Pratelli, 2012; 93\*). Il permet de faire exprimer l'enfant par la parole, pour raconter ce qu'il a dessiné. Il lui permet aussi de s'exprimer sans la parole, pour discuter avec les parents des significations des dessins et analyser les associations libres de chaque membre de la famille sur les productions enfantines. Le dessin en séance, offre aussi la possibilité à l'enfant de s'exprimer en passant par le thérapeute qui analyse le dessin pour dire quelque chose à la famille.

## 5. APPROCHE PSYCHANALYTIQUE DU DESSIN D'ENFANT

La psychanalyse d'enfant utilise depuis longtemps le jeu et notamment le dessin en séance, qu'elle soit en individuel ou dans un cadre groupal ou familial. « L'enfant, en dessinant, crée et organise son monde. Ainsi, le dessin vient à la place d'une absence et instaure une "présence". Mise en acte d'un corps pulsionnel et de ses ressentis, il cherche, dès les premières traces, à figurer un "corps psychique" : il présentifie un "être là" du sujet. L'enfant y inscrit son identité : "Ici je suis". Le dessin est donc toujours un autoportrait : mon dessin me regarde et je me vois en lui » (Garcia-Fons, 2002; 44).

Plusieurs théories du dessin coexistent actuellement dans les approches psychodynamiques concernant la production graphique enfantine. Sans s'appuyer sur des stades du dessin ou des interprétations "universalistes" préconfigurées, chaque thérapeute d'enfants est amené à développer, au-delà des théories, un "art personnel" de travailler avec le dessin, toujours adapté à l'enfant singulier qu'il reçoit. Il observe attentivement la structure du dessin et ses différents éléments, même les plus insignifiants, y compris bien sûr ceux que l'enfant juge "ratés" ou "mal dessinés. Il ne se cantonne à ce qu'ils représentent dans leur figuration immédiate la plus visible. Une attention majeure est portée au comportement et aux affects de l'enfant pendant qu'il dessine. Un regard particulier est donné aux liens d'attachement ainsi qu'aux affects dans la famille (Rizzi et al., 2014b).

Pour tout analyste, le dessin ne peut se comprendre que dans la relation à l'enfant. Sa signification ne pourra émerger qu'à partir des commentaires de l'enfant ou de son entourage. Les thérapeutes s'appuient sur les commentaires de l'enfant (verbaux, écrits ou agis) et le contexte transférentiel de la séance. Le modèle utilisé reste l'interprétation freudienne des rêves. Sans doute, le dessin n'est pas un rêve, l'enfant qui dessine ne dort pas et le dessin est bien une réalité. Cependant, l'enfant s'y projette comme dans un rêve.

Le dessin de l'enfant est aussi proche d'une métaphore, il paraît aisément lisible. Mais il ne faut surtout pas en rester à son apparence narrative, conçue comme une simple transposition du fantasme ou du lien familial. En fait, les éléments figurés dans le dessin, en tant que signifiants graphiques élémentaires, ont une valeur métonymique, c'est-à-dire qu'ils sont la partie d'un tout ou se trouvent liés à d'autres représentations qui ne sont pas nécessairement représentées dans le dessin. Selon cette approche, le dessin ne dissimule pas une vérité à découvrir et il n'y a pas d'expert traducteur de dessins. Les significations qui découlent de son analyse naissent du travail avec l'enfant, et souvent avec sa famille, à partir de son dessin. Le thérapeute se laisse regarder par le dessin (Garcia-Fons, 2002) dans l'ici et maintenant de la séance (Rizzi et al., 2014a).

Nous allons analyser les apports de chaque auteur ; l'approche psychanalytique sera largement utilisée dans notre méthodologie de recherche.

## 5.1 SIGMUND FREUD

Dans ses premiers écrits, Freud met déjà en évidence la corrélation entre trauma infantin et psychopathologie (1892) et considère le jeu comme l'expression des conflits inconscients ainsi que comme l'instrument cathartique pour augmenter la maîtrise de soi. Les enfants reproduisent dans leur activité ludique des situations de la vie quotidienne, sources de fortes émotions. Ce faisant, ils peuvent se détacher de la réalité et trouver des nouvelles ressources dans un milieu protégé (Freud, 1920).

Dès 1909, Freud fait référence au dessin d'enfant quand il raconte la situation du *Petit Hans*. Dans l'analyse conduite sur le père de l'enfant, il cite un dessin, celui de la girafe. En suite, dans le cas de *l'homme aux loups* (1918), un patient accompagne le récit d'un rêve qu'il avait fait à ses quatre ans, d'un dessin que Freud retranscrit dans son observation.

Plus tard (1920), Freud élabore des considérations importantes sur le jeu infantin s'appuyant sur l'observation de son petit-fils Ernst et de son « jeu du la bobine » attachée par une ficelle. L'enfant d'un an et demi joue à faire tomber la bobine puis à la ramener à lui. Cette activité montre, selon Freud, la possibilité de réparation de l'enfant. Il répéterait un traumatisme malgré le déplaisir que cette répétition occasionne. Le jeu s'apparente alors à la reviviscence de l'alternance de présence et absence de la mère que l'enfant transforme en une expérience maîtrisable et donc supportable. C'est ce qui lui permet de contenir l'angoisse de séparation et de supporter la solitude. Le jeu viendrait alors se substituer au fantasme, ou plutôt à l'hallucination, de perte d'objet qui ne suffit plus à combler la satisfaction pulsionnelle infantine, en ajoutant le principe de réalité au principe du plaisir. L'enfant élabore cette douloureuse frustration en devenant un sujet actif grâce à une capacité de réparation imaginaire dans le jeu (et plus tard dans le dessin). La tendance à la répétition du refoulé et le désir de maîtrise sont, pour Freud (1920), les moteurs essentiels de l'activité ludique de l'enfant.

## 5.2 SOPHIE MORGENSTERN

En 1926, Sophie Morgenstern débute le traitement psychanalytique d'un enfant de neuf ans présentant un mutisme de nature névrotique (1927). Chez cet enfant, le dessin est l'unique moyen d'expression et Morgenstern décide de s'en servir pour le traitement. Elle



travaille alors par la médiation des dessins autour de la symbolique des objets phalliques, des angoisses de castration, des préoccupations orales ou anales, en pénétrant peu à peu dans ses terreurs et ses conflits psychologiques à l'origine du mutisme. L'auteur indique aussi ce que l'enfant a pu dire de ses dessins une fois le mutisme levé. Questionné sur le sens de ses dessins, l'enfant reste obstinément muet, voire hostile envers la possibilité de nommer les dessins précédemment faits. Ce n'est qu'à la fin du traitement qu'il se met à parler et apporte des confirmations à son analyste, concluant : "Je vous ai déjà tout raconté par le dessin" (Ibid.).

Morgenstern propose une lecture qui repose sur les thèmes et les histoires illustrées, sur les significations symboliques du point de vue psychanalytique et surtout sur les enchaînements des dessins entre eux d'avec les interventions de l'analyste. En fait, après chaque dessin, elle proposait à l'enfant une interprétation suite à laquelle l'enfant reprenait son crayon et faisait un nouveau dessin, interprété comme une réponse à l'intervention de la thérapeute. Morgenstern conclut que les mécanismes spécifiques de l'inconscient apparaissent dans l'élaboration du dessin. A partir de ces données cliniques, elle propose une interprétation générale, valable pour tout matériel symbolique (1937).

Elle insiste sur les analogies entre le dessin, le jeu et les rêves. La valeur expressive du dessin (et du jeu) dépasse celle du langage oral puisque symbole et réalité s'y confondent. Il s'agit d'un mode de pensée prélogique. Pour s'en rapprocher, il faut donc procéder à l'interprétation des symboles. Parmi les symboles, ceux d'origine sexuelle et ceux exprimant les tendances agressives jouent un rôle prépondérant. Ils représentent des objets phalliques, des angoisses de castration ou des préoccupations orales et anales. Morgenstern explique le caractère privilégié du dessin comme voie d'accès à l'inconscient de par sa fonction de sublimation. Le dessin est pour l'enfant le lieu où dépasser les exigences pulsionnelles et leur trouver une issue dans une œuvre « sociale » (Widlöcher, 1965), culturellement acceptable.

Morgenstern confère au dessin le status particulier de "miroir" des conflits inconscients de l'enfant. Cependant, cherchant essentiellement à détecter le traumatisme initial, comme Freud le fit dans sa première théorie de la séduction, elle ne voit dans les dessins que des répétitions des scènes familiales et ne prend pas en compte la dimension transféro/contre-transférentielle sous-jacente (Rey, 2010). La trace se fait alors témoin d'un vécu ancien, représentante de vécus traumatiques. A. Anzieu (1996), par exemple, critique cette approche thérapeutique par manque d'un regard fondamentale en psychanalyse de l'enfant sur la dimension contre-transférentielle. Elle opère de ce fait un glissement vers une forme de « jugement surmoïque » à l'encontre des enfants (Ibid.).

### 5.3 ANNA FREUD

Anna Freud (1895-1982) a apporté des concepts importants à la théorie psychanalytique du jeu d'enfant par ses travaux sur le moi et ses mécanismes de défenses. Elle constate tôt dans sa pratique qu'elle ne peut pas travailler avec l'enfant comme dans la cure type avec l'adulte. L'enfant ne parle pas, du moins pas comme l'adulte. Il n'associe pas librement et il apporte peu de récits autour des rêves. L'enfant a besoin d'agir et de voir. « Il agit au lieu de parler », regrette A. Freud (1926; 11). Il faut alors des matériaux médiateurs et le dessin s'impose comme une « ressource » dans l'analyse de l'enfant, « faute de mieux » (Ibid.; 12). Mais il reste, pour elle, un pâle substitut à la libre association puisque le matériel symbolique produit présente l'inconvénient d'ouvrir à l'arbitraire de l'interprétation symbolique. Cependant, son œuvre (1926, 1965, 1978) est centrée sur le monde fantasmatique de l'enfant et sa méthode reste le jeu, « excellent moyen d'observation pour apprendre à connaître l'enfant » (1926; 27). Selon A. Freud, le jeu commence chez l'enfant sous forme de jeu érotique avec le corps, le sien ou celui de sa mère. Progressivement ces objets cèdent la place à un « matériel de jeu qui ne possède pas, par lui-même, un status d'objet, mais qui sert les activités du Moi et les fantasmes qui les sous-tendent » (1926; 55-56). Ensuite se met en place le plaisir lié à l'achèvement de la tâche qui l'emporte sur le plaisir de l'action proprement dit. L'aptitude au jeu se transforme enfin en aptitude au travail grâce à la secondaire de la pensée. Reste célèbre son idée du passage « du corps au jouet et du jeu au travail » (1965; 71). En analyse, donc, l'activité ludique est, pour Anna Freud, le moyen pour accéder à l'enfant et établir une alliance thérapeutique. Ce n'est que par la suite que le psychanalyste passe à la verbalisation pour un véritable travail d'analyse. Le jeu n'est, pour Anna Freud, qu'un outil de décharge, de libération, d'un conflit psychique interne. Il est un objet investi à la fois de libido narcissique et de libido objectale, qui fait transition et qui sert de support à l'ambivalence de l'enfant.

### 5.4 MELANIE KLEIN

Melanie Klein (1882-1960) est d'un autre avis à ce sujet. Là où S. Freud soulignait que les représentations peuvent devenir conscientes par les images du rêve et les hallucinations, Klein ajoute le dessin comme lieux d'expression de l'inconscient. Pour l'auteur, le dessin appartient aux techniques adaptées à l'analyse des enfants puisqu'ils ont aux objets une relation « purement narcissique » (1932; 28). Le dessin est étroitement associé à la technique du jeu, de même que le modelage, le découpage et l'utilisation de l'eau. Le jeu révèle

les conflits inconscients de l'enfant puisque « lorsqu'il joue, il agit au lieu de parler » (Ibid.). L'action, plus primitive que la pensée ou la parole, constitue la trame de son comportement. C'est donc par le jeu que l'enfant exprime, sur un mode symbolique, ses désirs, ses fantasmes, son vécu. L'enfant est favorisé, selon Klein, dans la cure psychanalytique « car l'enfant possède la capacité d'exprimer directement son inconscient » (1961; 56). Le psychanalyste doit alors intervenir de façon active auprès de l'enfant et susciter sur le jeu des associations libres. Le dessin, mode d'expression naturel et privilégié chez l'enfant, serait alors l'équivalent du rêve chez l'adulte en raison de son mode d'expression archaïque et phylogénétique. « Les psychanalyses d'enfants démontrent toujours que derrière le dessin (...) se cache une activité inconsciente bien plus profonde : il s'agit de la procréation et de la production dans l'inconscient de l'objet présenté » (1923; 108). Ainsi, elle décrit le dessin comme l'expression d'une activité inconsciente à la fois sublimée et à la fois agie dans un geste magique et réparateur.

A partir de son analyse du jeu, Klein construit deux étapes normales et nécessaires à l'évolution de tout enfant : la position schizo-paranoïde et la position dépressive. Le développement et le jeu vont permettre au bébé de surmonter cette angoisse dépressive par le mécanisme de réparation. Le jeu confère à l'enfant la maîtrise d'une réalité pénible, puisqu'il lui permet de mettre en œuvre ses fantasmes et débiter des activités créatrices de l'ordre de la sublimation. C'est ainsi qui commence la formation des symboles qui donnent vie aux dessins. Le symbolisme n'est donc pas seulement la base de tout fantasme et de toute sublimation. C'est sur lui que « s'édifie la relation du sujet au monde extérieur et à la réalité en général » (1932).

Le cadre psychanalytique est symbolique et symbolisant. Il fait surgir la parole significative et il structure tout le matériel exprimé. Dans l'analyse kleinienne, l'interprétation des dessins en séance devient alors possible « quand la décision interprétative reconstructive permet à l'enfant l'accès au processus de symbolisation » (Decobert et Sacco, 1995; 20). A la différence de l'attitude pédagogique et positive d'A. Freud, Klein propose d'interpréter les angoisses, les défenses et les transferts de l'enfant. Elle interprète également le transfert négatif dans le but d'atténuer l'opposition et l'angoisse de l'enfant et d'améliorer sa coopération. Elle propose aussi l'idée de dessin libre « provoqué », quand il n'est pas spontané. L'enfant est incité alors à jouer ou à dessiner par l'adulte, synonyme symbolique d'une autorisation confiante. Dans ce mouvement, la pulsion du ça, régie par le principe de plaisir dans le dessin, rencontre l'autorisation du surmoi, figuré par l'analyste.

Par le dessin (et le jeu) l'enfant ressort ses fixations libidinales, ses angoisses, ses fantasmes, ses mécanismes de défense, ses conflits, en somme, toute la force de son intrapsy-

chique. Comme le dit Segal « l'idée géniale de Klein fut de remarquer que le mode naturel d'expression de l'enfant était le jeu, et que le jeu n'est pas simplement un jeu, c'est aussi un travail. Ce n'est pas seulement un moyen d'explorer et de maîtriser le monde extérieur mais c'est aussi, par l'expression et l'élaboration des fantasmes, un moyen d'explorer et de maîtriser les angoisses. Par le jeu, l'enfant met en scène ses fantasmes inconscients et, ce faisant, il élabore et intègre ses conflits » (1974; 28).

## 5.5 FRANÇOISE DOLTO

Pour Dolto, formée à l'analyse du dessin par Morgenstern, « le dessin libre est une expression, une manifestation de la vie profonde. À travers le graphisme le sujet exprime aussi ses difficultés, ses troubles nous apparaissent non voilés, le dessin nous livre en effet l'inconscient du sujet et nous révèle ainsi son "climat psychologique", il représente donc pour nous un instantané de l'état affectif » (Dolto, 1948; 337). Le dessin de l'enfant ne se résume alors pas à un mode d'expression, ou de représentation, symbolique des émotions ni à une simple projection des fantasmes inconscients. « On ne dessine pas, on se dessine et l'on se voit électivement dans une des parties du dessin (...) Non, on ne raconte pas un dessin, c'est l'enfant lui-même qui se raconte à travers le dessin. Un dessin, c'est un fantasme extemporané dans une analyse ; c'est comme cela qu'il faut l'écouter » (Dolto et Nasio, 1987; 12). Elle dit bien « écouter » le dessin.

Son approche originale du dessin dans la cure est étroitement liée à sa théorisation de l'image inconsciente du corps. C'est cette image qui est projetée dans le dessin qui constitue un « autoportrait inconscient » (Dolto, 1984). C'est en quelque sorte l'identité subjective de l'enfant, ancrée dans le corps de sensations, qui se projette en dessin dans l'actuel de la séance. L'image inconsciente du corps correspond entre autre à « l'incarnation symbolique inconsciente du sujet désirant » (Ibid.; 22). L'expression graphique enfantine est une manifestation de la vie profonde de l'enfant puisque dans le dessin « tout est donné en même temps » (Ibid.; 181). Le dessin a une valeur projective, l'enfant y projetterait une image totale de lui-même. Elle propose une interprétation de la symbolique de l'espace graphique qui est liée à la personnalité de l'enfant, mais aussi à ses rapports avec autrui. L'image inconsciente du corps est en effet la synthèse de toutes les relations vécues dans l'histoire de l'enfant.

Pour Dolto, le travail avec l'enfant et son dessin consiste à encourager le déploiement des contenus fantasmatisés actualisés par le dessin et dans le transfert jusqu'au point maximal supportable par l'enfant. Il s'agit de relancer la fantasmatisation et non d'interpréter.

Par le dessin, l'enfant montre à l'analyste ses fixations à une image du corps de son passé mais il permet aussi l'ouverture, dans le cadre de la relation transférentielle, d'un espace inédit où le désir se déploie et où l'image inconsciente du corps se construit. C'est l'acte même de dessiner, la dynamique instaurée par le dessin dans la cure, qui prime sur le contenu du dessin (Garcia-Fons, 2002).

Dolto a tenté de trouver une correspondance entre les particularités formelles du dessin et les éléments cliniques, en comparant les éléments signifiants dans les dessins d'enfants différents. Elle parle du « réel d'un code général » (1982) pour dire le sens préétabli du symbole. Ainsi, elle répertorie les différentes significations possibles des caractères repérables d'un dessin : la composition, le thème, les formes, le graphisme ainsi que les couleurs. L'image du corps s'exprimerait dans toutes les représentations du dessin : auto-portraits, dessins de personnages, d'animaux, etc. Dans les projections de l'image inconsciente du corps sont inclus aussi les dessins d'objets ou de végétaux qui correspondent à des images spécifiques du corps à des moments de l'histoire du sujet. L'analyse des dessins permet de se faire une représentation de l'enfant « d'une part sur sa vitalité, son appétit, son équilibre, tout son métabolisme (instincts végétatifs), besoin d'air, d'eau, de lumière, de nourriture ; d'autre part sur son agressivité, sa passivité (instincts animaux), ses besoins moteurs et productifs » (Dolto, 1948; 342). Mais, attention, nous dit Dolto. Le dessin se prête à une multiplicité d'interprétations, il est nécessaire de ne pas forcer le sens de l'éclaircissement. « Il n'y a pas de hasard dans un dessin, tout y est nécessaire. (...) Nous ne pouvons pas toujours en comprendre tout le sens » (Dolto, 1948; 345).

L'énorme travail de Dolto sur le dessin d'enfant a laissé une trace incontournable sur la théorisation des auteurs successifs, notamment en France. Suivant la pensée de Dolto, Widlöcher (1965) dira que « chaque détail du dessin porte la marque de la vie émotionnelle de l'enfant » (Ibid.; 92). Abraham (1985), qui travaille aussi à partir de la projection de l'image du corps dans le dessin à la suite de Dolto, souligne que les catégories séparées du physique et du psychique n'existent pas dans la réalité puisqu'elles « constituent l'unité indivisible de l'être au monde ». Lefebure (1994), élève de Dolto, montre la progression du dessin selon les phases freudiennes de l'évolution psychique, passant du schéma corporel à l'enfance jusqu'à l'adolescence. Selon l'auteur, à la représentation des premières sensations, curiosités et découvertes des stades oral et anal, succède l'extériorisation de la personnalité : agressivité du stade phallique, sexualité et recherche du Moi de l'Œdipe. Enfin il y a les difficultés d'identifications et d'adaptation qui marquent le passage schizoïdes de l'adolescence.

Une critique de cette approche vient d'Annie Anzieu (1996). Pour Dolto, chaque dessin est considéré comme un autoportrait inconscient où se jouent les pathologies, les dysfonctionnements et les conflits affectifs du dessinateur. Selon Anzieu, les interprétations des dessins, bien qu'elles aient valeur de portrait psychologique, ne sont jamais appréhendées en tant que représentants des relations aux objets internes. Ceci est primordial, puisque si les traces repérées dans les formes modelées peuvent se faire représentantes de l'image du corps, il n'en demeure pas moins que cette image change avec le temps et avec la relation dans laquelle elle se vit (Ibid.).

## 5.6 DONALD W. WINNICOTT

Selon Donald W. Winnicott (1896-1971), la psychanalyse elle-même est un jeu. Elle « s'est développée comme une forme très spécialisée du jeu mise au service de la communication avec soi-même et avec les autres » (1975; 60). Plus particulièrement, « les objets et les phénomènes transitionnels font partie du royal de l'illusion qui est à la base de l'initiation de l'expérience » (Ibid.; 67).

Le jeu naît de l'écart entre plaisir (présence de la mère) et déplaisir (absence de la mère) dans un espace dit « potentiel ou transitionnel (...) permis par un maternage suffisamment bon » (1971). Cette aire intermédiaire d'expérience se situe entre le subjectif et ce qui est objectivement perçu. La mère, en s'adaptant aux besoins de son bébé, lui permet d'avoir l'illusion que ce qu'il crée existe réellement. C'est une aire du « compromis » qui autorise d'abord à initier la relation entre l'enfant et le monde puis par la suite à soulager la tension suscitée par cette relation à la réalité du dehors tout au long de sa vie (Ibid.). C'est, pour Winnicott, ce qui permet à l'enfant de « maintenir séparés et reliés l'une à l'autre la réalité intérieure et la réalité extérieure » (Ibid.). Dans cette espace transitionnel, entre fantasme et monde réel, se déploie la créativité et se trouvent toutes les activités symboliques : le jeu, le dessin, le langage, la culture, qui offrent à l'enfant la possibilité de faire des expériences fondamentales pour sa maturation et son intégration. Cette aire intermédiaire subsiste chez l'adulte dans le mode d'expérimentation interne qui caractérise les arts, la religion, la vie imaginaire et le travail scientifique. Quand l'enfant développe ses intérêts culturels, il désinvestit en général son objet transitionnel. « Cette aire intermédiaire est en continuité directe avec l'aire de jeu du petit enfant "perdu" dans son jeu » (1975; 219).

Winnicott (1975) distingue le « *play* » (créativité initiale pure, sans règles) et le « *game* », jeu qui s'accommode peu à peu avec le réel et ses exigences pour se normaliser progressivement dans des règles. Le *play*, un des phénomènes transitionnels winnicottiens, im-

plique à la fois l'acte de jouer et le joueur lui-même. Il est caractérisé par la concentration et la préoccupation de l'enfant qui s'y adonne. A partir de l'expérience du "playing", possible dans la proximité d'un autre en qui l'enfant a confiance, que s'origine la créativité. Le *play* est effectivement créatif puisqu'il s'articule avec le rêve et la vie, mais il menace par sa tension pulsionnelle. Le "gaming" est alors une tentative pour tenir à distance l'aspect effrayant du "playing". Dans sa fonction réparatrice et libératrice, le « game » est comme un rêve éveillé, une production fantasmatique qui devient expression symbolique. Pour Winnicott (1975) le jeu a une autre caractéristique fondamentale : « Jouer, c'est faire ». L'activité de jouer porte ce double versant pragmatique et créatif, qui permet que l'enfant passe du « jeu qui compte plus que son contenu » au « jeu, pas pour de vrai » (Ibid.). Selon Winnicott le jeu est essentiel dans la psychothérapie car c'est seulement quand il joue que l'enfant est libre de se montrer créatif. « La psychothérapie s'effectue là où deux aires de jeu se chevauchent, celle du patient et celle du thérapeute. Si le thérapeute ne peut pas jouer, cela signifie qu'il n'est pas fait pour ce travail. Si le patient ne peut pas jouer, il faut faire quelque chose pour lui permettre d'avoir la capacité de jouer, après quoi la psychothérapie pourra commencer. Si le jeu est essentiel, c'est parce que c'est en jouant que le patient se montre créatif » (Winnicott, 1971; 242).

En psychothérapie, Winnicott (1971) propose une situation prototype de l'objet transitionnel (objet « donné » par le premier et « trouvé-créé » par le second), à mi-chemin entre monde interne et monde externe, grâce à une technique de dessin particulière. Il a nommé celle-ci le *squiggle*, support relationnel dans la rencontre avec les enfants. Il disait à ces jeunes patients : « Je ferme les yeux et je laisse courir mon crayon sur la page. C'est un *squiggle*. Tu en fais quelque chose d'autre puis c'est à toi de jouer ; tu fais un *squiggle* et c'est moi qui le transforme » (1971 ; 67). Passant par une situation ludique, les deux sujets en jeux, enfant et psychanalyste, participent à la construction d'un objet commun, objet intermédiaire de leur relation : le *squiggle*. Ce jeu graphique a plusieurs caractéristiques :

- Il ouvre à l'échange d'une expérience sensorielle entre les deux partenaires
- Il permet la mise en jeu de l'alliance
- Il constitue la porte d'entrée à une double symbolisation, graphique puis verbale
- Il sollicite une création réciproque dans le jeu partagé
- Il permet la co-construction d'un objet intermédiaire ou la trace de l'un s'articule et s'associe à la trace de l'autre
- Il permet l'alternance d'une phase active (production, créativité, maîtrise) et une phase passive (accueil de l'autre, réception, acceptation)

- Il donne un support identificatoire possible, d'intégration en premier et de différenciation par la suite
- Il sollicite l'élaboration de l'altérité dans un travail relationnel face à la perte et à la séparation.

Le dessin permet alors une communication et ouvre un espace transitionnel de création, intermédiaire, entre l'enfant et son analyste. Cela permet donc l'intégration des dynamiques transféro/contre-transférentielles au cœur même du processus. L'ajout d'éléments par l'enfant au squiggle initial du thérapeute s'effectue en fonction du transfert sur l'analyste et, réciproquement, la transformation de l'analyste du *squiggle* de l'enfant relève de son propre vécu contre-transférentiel.

## 5.7 BRUNO BETTELHEIM

Bettelheim (1987) approfondit l'idée que l'activité graphique est source d'apprentissage ainsi que moyen d'intégration cognitive et affective. Par le jeu et le dessin de l'enfant, il est possible d'observer la manière à travers laquelle il voit et il interprète le monde. Grâce au dessin, l'enfant exprime ce qu'il lui serait impossible d'exprimer par la parole.

Tout particulièrement, Bettelheim (1967) s'occupe d'enfants qui souffrent de troubles de la personnalité, notamment d'enfant autistes. Dans sa pratique, il se concentre sur l'analyse des contes dans les dessins, ce qui sera par la suite repris par différents auteurs. Les contes de fées répondraient aux angoisses de l'enfant exerçant une fonction thérapeutique et informant des épreuves à venir et des efforts à accomplir. Par exemple, *Les trois petits cochons* mettent en scène l'opposition entre le principe de plaisir et le principe de réalité, *Blanche-Neige et les sept nains* se rattache aux conflits œdipiens, *La gardienne d'oies* se rapporte à l'interdit de l'inceste et indique la voie vers l'autonomie. Selon l'auteur, les fantasmes d'ordre sexuels peuvent prendre corps et se concrétiser pour l'enfant au travers de récits imaginaires des contes, véritable rite de passage entre l'univers de l'enfance et le monde d'adultes. Ainsi, dans les dessins ils peuvent se transformer en image et les aider à donner sens à leur vie à ce que du monde des adultes leur échappe ou les intrigue.

## 5.8 DANIEL WIDLÖCHER

Widlöcher (1965) soutient que l'intérêt principale du dessin réside dans le fait qu'il s'agit d'un acte créateur plus que d'une œuvre. « Le dessin d'enfant a une faible valeur informative : il ne nous apprend rien et seule nous touche sa valeur de communication person-



nelle. Par ce témoignage, l'enfant révèle non seulement certaines aptitudes pratiques (habileté manuelle, qualité perceptive, bonne orientation dans l'espace), mais surtout des traits de personnalité » (Widlöcher, 1965; 72). Le dessin libre est une tâche facile à réaliser, agréable pour l'enfant, qui fait notamment appel à l'imaginaire et sa valeur expressive est l'équivalente d'une « approche projective » (Ibid.). L'enfant donne, par son dessin, « un portrait psychologique de lui-même ».

Analyser un dessin signifie prendre en compte trois plans différents (Widlöcher, 1965; 71-88) :

- La valeur expressive :
  - du dessin : le geste graphique est le reflet du tempérament de l'enfant au moment où il accomplit son dessin. Il y a des traits vifs, rapides, voire agressifs, ou plutôt timides, hésitants, au risque de disparaître. Ce plan montre la concordance « entre l'expression graphique et l'humeur, le caractère ».
  - de la couleur : l'expressivité de la couleur est fortement liée à celle du trait. Cette valeur prend la forme d'une métaphore « un visage anguleux, rouge de colère, vert de peur ».
- La valeur projective : le dessin est le champ privilégié d'expression de l'inconscient, comparable au rêve. Ainsi les thèmes inconscients apparaîtront dans le dessin de manière condensée et déplacée. Dans un processus de déplacement, une image en représente une autre par association (par exemple un arbre comme représentant de la figure paternelle dans un cas analysé par Widlöcher). La condensation, quant à elle, est le résultat de plusieurs déplacements, c'est-à-dire la synthèse de plusieurs associations sur la même représentation ou sur la même image. Ces deux défenses de l'organisation psychique sont en effet des modes d'organisation des représentations refoulées. Par la projection l'inconscient se manifeste dans un matériel extérieur. En fait, le projectif dans les dessins est davantage l'équivalent de la perception elle-même.
- La valeur narrative : elle a des références au monde extérieur ainsi que au monde imaginaire de l'enfant. « Ce qu'il ne peut nous dire de ses rêveries, de ses élis dans les situations concrètes, il nous l'indique par ses dessins ». Le thème du dessin est habituellement déterminé par deux motivations : « le désir de représenter tel objet, le plaisir de reproduire certaines chaînes graphiques habituelles ».

Widlöcher, par ces quatre niveaux de compréhension, montre à quel point les dessins reflètent la vision que l'enfant a du monde et renvoient aux contenus refoulés faisant l'objet de défenses (Jourdan-Ionescu & Lachance, 1997).

Les images dessinées recouvrent plusieurs significations inconscientes, elles sont des représentants symboliques de réalités psychiques complexes (Widlöcher, 1965), parfois incompréhensibles, même pour le sujet qui les a produites. Les bizarreries, ratages et détails insolites peuvent témoigner de ce niveau. Quand il dessine, l'enfant projette ses représentations dans l'image graphique qu'il produit ; il tente de transposer sur la feuille, avec plus ou moins de succès, ses représentations mentales. Or, une part de cette transposition lui échappe, c'est la part inconsciente qui se déploie dans un processus de projection. L'enfant exprime quelque chose dans son dessin, mais, par un mécanisme de projection, ceci reste lié à un contenu symbolique, et non purement formel. Par exemple, quand l'enfant dessine une fleur, il ne faut pas y voir simplement qu'il exprime qu'il aime les fleurs, ce qui est par ailleurs probablement vrai, mais aussi toute la chaîne associative de représentations liée à l'image de la fleur, ce qui prend sa source dans l'expérience de l'enfant et dans la culture au sein de laquelle il a grandi et à partir de laquelle ses représentations se sont formées.

## 5.9 JACQUELINE ROYER

Selon Royer, le dessin participe à l'élaboration des représentations psychiques de l'enfant. Le dessin est l'équivalent d'un « journal intime, l'acte graphique sert ainsi de miroir. C'est une correspondance échangée avec soi-même » (1995; 15) qui permet à l'enfant d'accéder à son internalité, à une compréhension intime de son fonctionnement psychique. Quand l'enfant dessine, il se produit un jeu entre le dessiné et le vouloir dessiner, entre la trace laissée et l'interprétation que l'enfant en fait ensuite, entre la forme psychique et la forme graphique. Il se crée alors une dynamique de projection-introjection. Par ce fait, l'acte de dessiner contribue à l'évolution et à la construction du Moi (Royer, 1995a). Selon l'auteur, le dessin (mais aussi les productions de pâte à modeler et le jeu) donne un accès privilégié au matériel inconscient qui n'est pas normalement accessible. Elle souligne même (1995a), en citant les travaux de Hammer, que c'est le dessin en couleurs (parmi les techniques projectives) qui donne accès au niveau le plus profond d'organisation de la personnalité, c'est-à-dire au noyau des pulsions. L'idée que le dessin en lui-même puisse ouvrir à l'introspection de l'enfant a été souvent critiqué (Cognet, 2011). En fait, quel que soit le média (jeu, dessin, parole, psychodrame), c'est le sujet qui porte (ou non) des capacités d'élaboration psy-

chiques suffisantes. Elles seules peuvent permettre de s'approcher d'une analyse ou même d'une auto-analyse (Ibid.).

La « méthode générale de traduction du dessin » de Royer s'appuie sur l'analogie entre le dessin et la littérature : « il y a des genres graphiques, comme il y a des genres littéraires » (Royer, 1995; 118). Trois lectures sont possibles (Ibid.; 86-183) :

- Lecture rapide ou intuitive : mode spontané de connaissance basé sur la contemplation, intense et passive. Il s'agit d'adopter une attitude sans a priori pour ressentir profondément les émotions que le dessin suscite.
- Lecture normative : l'accent est mis sur la comparaison de la qualité de la réalisation du dessin de l'enfant par rapport à un étalonnage et aux performances d'un échantillon de population apparente. « Le but de la lecture normative du dessin sera de situer l'auteur du graphies, un peu comme on essaye en cours de français, de situer l'auteur d'un texte inconnu en s'appuyant sur la présence, dans celui-ci, de certaines particularités (vocabulaires, tournure de phrases, expressions, etc..), repérées, dans des textes bien connus, comme étant propres à une époque, à un niveau de culture, à une région, à une forme de logique ».
- Lecture analytique : permet de repérer « en quoi ce sujet se différencie de la masse, ce qu'il a de particulier, voire d'original, faisant de lui-même un être unique ». L'analyse du dessin passe alors par des étapes de « traduction » du thème, du « lexique » utilisé, puis de la forme, du mouvement et enfin de la couleur.

Le dessin est, pour Royer, un « langage universel » (1995) propre à l'humanité toute entière, au-delà des époques et des lieux. Elle reconnaît les spécificités culturelles tout en insistant sur les invariants, les universaux, qu'elle nomme « la langue du dessin ».

Cette vision du dessin est critiquée (par exemple : Cognet, 2011), puisqu'une prospective si fortement universaliste est « difficilement soutenable tant les spécificités culturelles et éducatives sont encore, sur notre planète pourtant globalisée, prégnantes et infiltrent les productions humaines non marchandes, dont celles des enfants » (Ibid., 27).

## 5.10 ANNIE ANZIEU

Le dessin est, pour Anzieu, « le niveau intermédiaire entre le jeu et la parole » (1996). « Dès qu'il a conscience de laisser une trace par l'intermédiaire d'un instrument, l'enfant est capable d'utiliser ce moyen comme équivalent des associations libres utilisées dans l'analyse des adultes » (1996; 25). Cet auteur reprend la technique kleinienne d'analyse de dessin

enfantin ainsi que sa méthode. Elle met à la disposition du patient tout le matériel pour dessiner ainsi que le matériel de modelage, des jouets. Les enfants en feront usage selon leurs désirs. Le dessin est donc, dans sa pratique, « une part de l'expression libre du patient, s'inscrivant dans le processus transférentiel » (Ibid.; 193). L'interprétation du dessin ne peut être faite que « dans l'écoute du transfert sur l'analyste et sur le cadre, dont le matériel de dessin fait partie ». Dans son dessin, l'enfant peut se laisser aller à son imagination, si l'inhibition ou le conformisme ne le freine pas, ce qui permet aux processus inconscients de suivre librement leur cours.

La couleur a un statut particulier dans l'interprétation graphique d'Anzieu. « Parmi les matériaux qui organisent le dessin, la couleur signe tout particulièrement les mouvements affectifs. La couleur lui donne sa tonalité affective. (...) Ainsi sont déterminées les associations habituelles de chaleur (jaune), de froid (gris, bleu), de violence (rouge) » (Ibid.; 247). Il y a là un certain désir universaliste dans cette prise de position par rapport aux significations des couleurs dans les dessins d'enfant. Ainsi elle dit que la symbolisation est, « en dehors de toute technique et de tout apprentissage, un trait spécifique de l'humanité et de son évolution » (Ibid.; 282).

Cependant, Anzieu a donné une contribution importante à la compréhension du processus psychique du dessin d'enfant du point de vue analytique, notamment dans sa vision d'une continuité temporelle de la production graphique. « À travers ses transformations et ses destins dans la séance, le dessin signifie la possibilité d'une continuité du Moi et de ses manifestations. Certains enfants continuent ainsi et reprennent, complètent, modifient un dessin pendant plusieurs séances » (Anzieu, 1996). L'analyse donc ne peut être efficace que si elle étudie les dessins dans un processus de succession et variété du transfert et de ses répétitions. La position à tenir par l'analyste face à un enfant en train de dessiner, est donc d'écouter « ce qui lui est signifié par ce "dessinement" », de percevoir « un transfert, le déplacement dans des signes graphiques d'un mouvement affectif relationnel, son écho contre-transférentiel dans le ressenti évoqué par la figuration, la couleur, la tracé » et enfin d'en fournir « l'interprétation à l'enfant, si toutefois, justement, il juge utile ou nécessaire de l'exprimer » (Anzieu, 1996; 282). Le psychanalyste alors ne cherche pas à établir un diagnostic à partir du dessin, mais plutôt à repérer le processus dynamique des conflits exprimés par l'enfant. « Il tente d'agir sur la structure psychique au lieu de la décrire » (Ibid.; 283). Le jeu des projections, introjections et identifications va être le lieu de l'interprétation. Ce qui est nécessaire c'est de lier les affects et les représentations, « de donner au signe une impulsion dynamique qui l'enrichit du sens relationnel » (Ibid.; 286).

## 5.11 ANNE CAMBIER

Quand un enfant dessine, il y a nécessairement deux acteurs en jeu : « l'enfant qui dessine et ce même enfant qui, sous le regard réel ou imaginaire de l'adulte, se regarde agir et nous communique une image de sa réalité enfantine » (Cambier, 1996; 17). Ce dédoublement d'acteurs explique l'emprise du social et du culturel sur les particularités de dessin de l'enfant (Cambier, 2000).

Le « dessin-image » (Cambier, 1996) n'est pas un objet neutre. Il n'est pas indépendant des circonstances qui ont présidé sa création. Cambier définit plutôt le « dessin-image » selon deux « signes » (Ibid.; 18-20) :

- signe de l'objet : le dessin raconte l'objet, il est une image de l'objet. Il est une image symbolique qui permet d'échapper aux contraintes de l'image réelle, photographique. La conception projective du dessin montre qu'il est l'espace d'expression et d'équilibration de la personnalité.
- signe de nous-mêmes : le dessin est signe de celui qui fabrique le dessin même, la représentation par image de soi. « Ainsi, parce que le dessin est l'expression immédiate de mes gestes et que mes gestes m'appartiennent, le dessin raconte ce que je suis ».

Cette distinction entre les deux signes, nous permet de dépasser la problématique "globalisante" et de comparaison sur les dessins d'enfant. Chaque enfant a son style personnelle d'expression et des caractéristiques graphiques qui lui sont propres. Le dessin est donc fortement le « signe de la personne » (Ibid.; 19).

Le dessin a une valeur symbolique ainsi que projective, pour Cambier. Ceci est mis en évidence par la fonction communicative du dessin qui permet la communication du dessinateur avec le destinataire du dessin, mais aussi la communication du dessinateur avec son monde intérieur. L'expérience graphique constitue alors une médiation entre un monde intérieur qui appartient à l'enfant et un monde extérieur qui est modelé par le social. Dans ce sens, le dessin « relie ce qui est dedans (signe de nous-même) et ce qui est dehors (signe de l'objet) » (Ibid.: 26).

## 6. LE PROCESSUS DU DESSIN D'ENFANT

Nous allons retracer les processus à la base du dessin d'enfant en prenant en compte les différentes orientations décrites jusqu'ici.

### 3.1 DES PREMIERES TRACES AUX GRIBOUILLAGES

Les premières traces constituent la « préhistoire du dessin » (Naville, 1950) qui prépare la rencontre au crayon. Ces gestes se font de manière spontanée sur toutes surfaces « tangentes à la sphère d'extension des organes corporels en mouvement » (Ibid.; 189). Bien avant le crayon, le bébé cherche tout médiateur possible qui permette une inscription directe du geste. Il peut alors manipuler avec ses doigts des substances pouvant laisser une trace. Toute matière liquide, pâteuse ou sablonneuse participe à cette activité, à condition d'être à portée de main pour l'enfant. S'il était laissé libre dans ses jeux, le nourrisson essaierait de laisser une trace à travers les matières fécales, l'eau, le lait maternel, ainsi qu'un mur ou sur un sol poussiéreux, par exemple. Il s'agit de traces "informelles", puisqu'il n'y a aucune volonté de figuration dans ces gestes. Naville (1950) parle de « jadis graphique » pour définir l'expression ludique et désordonnée du geste manuel du nourrisson pendant son deuxième semestre de vie. Selon Greig (2000; 301), il faut différencier deux types de gribouillis primitifs : les "empreintes-contacts" liées à un geste nonchalant et les "empreintes-pénétration" liées à un geste impulsif. A ce stade, le problème de la tache/empreinte domine celui du style.

Par ailleurs, vers un an, la trace est en creux (griffure, empreinte) ou en relief (Stern, 2005). A cet âge, dans n'importe quel geste, les mouvements des mains sont l'effet de la dépense spontanée d'une surabondance d'énergie neuro-musculaire (Luquet, 1927). L'enfant le répète puisque cette activité s'accompagne de plaisir. Quand son geste s'accompagne d'une trace, souvent fortuite, l'enfant le voit et constate qu'il en est l'auteur. Cette œuvre involontaire est aussi source de plaisir. Il cherche alors à la reproduire, en rendant la trace véritablement intentionnelle. L'enfant commence ainsi à expérimenter le plaisir lié à l'effet (De Meredieu, 1974), ce qui donne vie au graphisme volontaire. Il commence aussi à affirmer son existence grâce à la production d'un effet extérieur à lui-même (maculation, barbouillage...). Wallon (1950), à ce propos, soutient que la trace, ou le tracé, est avant tout une conséquence du geste, puisqu'elle est l'enregistrement fortuit de la trajectoire du geste sur une surface. Quand l'effet devient la cause, alors le simple tracé devient dessin. Widlöcher, pareillement, considère que le moment où l'enfant reconnaît un lien causal entre la trace et son geste constitue le moment originaire du dessin. « Le moment déterminant est celui où l'enfant découvre un lien entre le geste et la persistance de la trace, qui confère à l'acte une portée différente de l'activité de barbouillage » (Widlöcher, 1965; 23). Les traces produites témoignent ainsi « le fantasme de peau commune » entre l'enfant et sa mère (Anzieu, 1987; 14). Elles sont obtenues de deux façons : par mouvement d'abord et par contact

après. Ces traces des premiers gribouillages symbolisent la séparation d'abord et par la suite l'unité duelle primaire (Tisseron, 1995; 217). Ces deux formes de symbolisation ont une fonction fondamentale. Par le gribouillage l'enfant apprend l'oscillation entre fusion et séparation (Anzieu, 1991). Ces traces entretiennent un lien privilégié avec les schèmes d'enveloppe et de séparation qui sont à l'œuvre dans toutes les opérations psychique (Tisseron, 1990). L'enfant y projette ce qui est d'abord opéré dans son psychisme, passant « de l'originaire au primaire » (Anzieu, 1991), par des « signifiants formels » (Ibid.). Ces signifiants sont des constructions psychiques précoces qui servent de cadre aux expériences futures. Ces passages de signifiants permettent qu'à la trace s'ajoute une dimension nouvelle, celle du trait. À partir de ce moment, l'enfant peut, parallèlement au développement moteur, entreprendre l'apprentissage fondamentale pour discipliner son geste.

### 3.2 LE GRIBOUILLAGE

L'enfant, à un an, s'intéresse aux lignes qu'il trace. Il cherche ainsi à les reproduire. La phase du gribouillage est constituée par le contrôle progressif de cette activité qui est encore sans intention représentative. Le griffonnage, selon l'expression de Prudhommeau, est « un mouvement oscillant, puis tournant, déterminé à l'origine par un geste en flexion qui lui donne le sens centripète, opposé aux aiguilles d'une montre. C'est la constatation de l'effet produit qui entretient l'action, stimule l'acte et fait se répéter le geste » (1947; 185). À ce stade, le geste graphique dépend fortement de l'axe corporel. Ce n'est qu'au moment de l'apprentissage de la marche et du sens de l'équilibre que peut apparaître le gribouillage (De Meredieu, 1974). « La précision du geste est liée à la possibilité pour les segments de membres qui l'exécutent de trouver un appui suffisamment ferme dans le reste du corps » (Wallon, 1956; 5). Greig (2000) distingue deux types d'infléchissement du tracé qui témoignent du plaisir associé au geste impliqué dans le gribouillage : les arrondissements et les changements brusques de direction (points de rebroussement avec angles très aigus). Ces deux mouvements se systématisent par la suite en schèmes moteurs et graphiques à travers l'auto-accélération et le besoin de répétition. Ils sont à l'origine des premiers enroulements, pour aboutir aux gribouillis ronds, ainsi qu'aux mouvements de balayage qui donnent les gribouillis en va-et-vient. Le pointillage utiliserait ce même mouvement et serait le plus agressif de ses formes.

Kellogg (1955) a théorisé plusieurs phases du gribouillage par rapport à des « structures porteuses » qu'elle dit universelles. Elles se suivent logiquement selon le développement musculaire et nerveux. L'évolution du gribouillis de l'enfant passe par des étapes liées à

l'âge : dessin élémentaire ou traces (points, lignes, courbes), griffonnages (zig-zags, vagues, ovals, boucles, spirales), formes géométriques de base (ovoïde, cercle, rectangle, croix, triangle), combinaisons, figures complexes ou agrégats et finalement les représentations figurative du concret.

L'aptitude à évoquer l'objet à partir de l'image est spécifique à l'humain (on la retrouve dans la théorie du stade du miroir par exemple). Cependant, il faut attendre que l'enfant soit prêt à saisir le lien symbolique possible entre tel objet et la tache colorée qu'il observe. Quand bien même, il aurait l'intuition de la valeur symbolique de l'image, il lui faudra attendre d'être prêt à se représenter les choses. Si on lui demande de nommer ce qu'il vient de dessiner, l'enfant répondra facilement : "c'est juste un dessin, c'est tout". Le plaisir de laisser une trace lui suffit, sans prétendre de donner une signification à ce qu'il dessine. Par ailleurs, le gribouillage peut persister à titre de détail et d'ornement dans les étapes successives. On le retrouve aussi en cas de régression de l'enfant (momentanée ou persistante). Sans forcément se trouver dans des situations pathologiques, puisque même chez l'adulte il est possible de le retrouver, le plus souvent comme forme de décharge.

### 3.3 DU GRIBOUILLAGE AU DESSIN

Avant trois ans l'enfant produit essentiellement des gribouillages. Cependant au plaisir purement moteur du stade précédent, s'ajoute le besoin d'exprimer l'exubérance émotionnelle propre de cet âge. Ce moment est plus ou moins précoce selon la maturité de l'enfant et l'influence de l'entourage (Widlöcher, 1965). De manière générale, les recherches montrent qu'entre trois et quatre ans l'aspect symbolique de l'activité graphique devient de plus en plus consistant (Baldy, 2011). L'apparition de l'intention figurative apparaît brusquement avec une véritable nomination de la part de l'enfant de la forme représentée. Il découvre un jour, de manière fortuite, la ressemblance entre la trace et l'objet, prenant ainsi conscience du fait qu'il est lui aussi capable de figurer les choses. Cependant, ce qu'il remarque est la conséquence de toute une évolution où l'enfant apprend à lire les images. Ce phénomène dépend donc des processus de maturation motrice et perceptuelle ainsi que des effets socio-culturels. En découvrant que son gribouillage peut représenter quelque chose pour lui-même et pour son entourage, l'acte graphique acquiert l'intentionnalité et devient véritablement représentatif. Durant ce stade, que Royer (1995) appelle "du dessin éparpillé", le « "dessein" devient préliminaire au dessin. Il s'agit de formes schématiques, grossièrement ressemblantes, presque identiques chez tous les enfants, les "bonnes formes" prégnantes, élémentaires » (Ibid.;63). Ces "imperfections graphiques" constituent les éléments plus in-



téressants de l'expression de l'enfant. Il choisit parmi les nombreuses particularités de l'objet, observables ou non, les indications et les détails correspondant à la traduction d'un savoir particulier qui lui est propre. « Il n'y a pas de recherche d'unité, ni de lieu, ni de temps, ni même de sujet, au point que le même tracé pourra être successivement renommé par l'enfant comme étant un poisson, un fauteuil ou un gâteau » (Ibid.; 63). Les études disent que les premières œuvres sont, généralement, le "bonhomme têtard" et la "maison-visage" (Royer, 1995). En fait, il s'agit souvent d'un objet facilement représentable et qui intéresse particulièrement l'enfant : une maison, un bonhomme, mais aussi un crabe, de la fumée, une bête, par exemple. Le dessin devient figuratif ainsi que narratif (De Meredieu, 1974), de fait de la fonction répressive de l'adulte. Il conditionne l'aspect narratif du tracé enfantin en imposant un sujet, en accordant une priorité de valeur à ce qui fait sens et qui est lisible. L'activité de dessiner, tout en gardant sa part de plaisir, devient alors une activité "sérieuse" qui permet l'accès à l'univers adulte. « L'enfant qui dessine ne croit pas se livrer à un divertissement gratuit » (Widlöcher, 1965). Ce processus est marqué aussi par l'entrée à l'école où le focus sur l'apprentissage graphique transforme véritablement le jeu en un "devoir". Notamment à l'école maternelle le dessin est l'activité prédominante. C'est ainsi que l'enfant essaye d'améliorer ses productions : différentes techniques pour combiner différentes formes, dessiner avec plusieurs matériaux et sur différents supports, confrontation avec les dessins des autres. Dessiner devient une activité sociale, le dessin est ainsi montré et affiché.

### 3.4 LE DÉBUT DU DESSIN FIGURATIF

La réussite du rond a un rôle important dans l'accès à la figuration. Les formes approximatives du rond, qui diffèrent notamment par leurs procédés de fermeture (gribouillis en anneau, fermeture recherchée, fermeture en arc, fermeture complétée, fermeture nouée, boucle.), de la phase précédente, aboutissent à un véritable "rond fermé". Selon Greig (2000) cette nouveauté figurative permet l'élaboration de deux types de figures : la "figure rayonnante" et "figure contenant". La condensation de ces deux graphèmes rend possible les représentations animales et humaines. Elle signe notamment l'entrée dans la figuration avec le bonhomme-têtard, par l'aspect rayonnant de ses membres et l'aspect contenant de son visage. Plus l'enfant grandit, plus le bonhomme s'agrément de détails : dans le rond viennent se placer des yeux, une bouche, un nombril, sous forme de points, de petits ronds ou de lignes (Davidov, 1976). À titre d'exemple, le troisième graphème, qui permet la représentation des yeux, s'ajoute aux possibilités graphique enfantines. Dans le dessin d'enfant,

les yeux sont « la marque nécessaire qui authentifie l'image corporelle » (Spitz, 1962 ; Greig, 2000). Bernson (1968) fait correspondre cette évolution au « stade représentatif ». À ce moment le trait devient discontinu. Surgissent des formes isolées qui nécessitent de lever le crayon pour être tracées. La figure contenante aboutit au dessin du visage et de la maison, alors que les représentations animales sont plutôt issues de la figure rayonnante. De nombreuses études soutiennent la thèse de Luquet selon laquelle les détails du bonhomme croissent avec l'âge mental. Vers cinq ou six ans le corps est complet et articulé (Davido, 1976). Le schéma corporel est cependant encore « morcelé » (Lacan, 1964). La conscience immédiate de l'image du corps considéré comme un tout relève d'une lente acquisition. L'enfant ne peut se dessiner qu'une fois qu'il a pris conscience de la totalité de l'image de son corps ainsi que de sa position dans l'espace.

### 3.5 ÉVOLUTION DU DESSIN FIGURATIF

Dessiner devient encore plus profondément une activité sociale. Les sollicitations externes et l'étayage de l'adulte jouent un rôle important dans les progrès de l'intention figurative. L'évolution de la représentation d'un objet ou d'un motif dépend de deux éléments (Luquet, 1927). Tout d'abord de l'élément de stabilité, la « conservation de type », qui est la tendance à reproduire de la même façon certains motifs. Par la suite, de l'élément de changement, la « modification de type », qui permet des innovations. L'alternance « primitif » « nouveau » peut durer un long moment en se confrontant à la « résistance primaire ». Ce ne serait pas par la vérification de la vue que l'enfant corrige ses erreurs, mais plutôt par le succès suscité par ces mutations au sein de son entourage (Widlöcher, 1965).

Baldy (2011) appelle « flexibilité procédurale ou syntaxique » cette capacité à modifier la procédure habituelle du dessin qui serait présente dès l'âge de cinq ans. C'est à cette époque que l'enfant fait l'acquisition de la capacité à copier les formes. La copie permet de découvrir des éléments ignorés et de nouvelles figurations du réel, d'expérimenter les procédures liées à ces nouveautés, d'assimiler les normes et conventions sociales, de sortir du dialogue avec ses propres schémas internes et de nourrir son imagination (Baldy, 2011). L'imitation, processus à la base de la copie du dessin, joue un rôle important dans le développement de l'enfant par son implication dans l'assimilation. À ce stade, apparaît l'image mentale, symbole de la reproduction interne de l'objet.

Pendant cette phase du dessin, trois mécanismes se mettent en évidence plus spécifiquement :

- L'exemplarité : la représentation des détails est détachée, l'objet devient « exemplaire » de la réalité sans vouloir la figurer de manière photographique. L'herbe par exemple, peut être représentée par quelques traits verts verticaux (Widlöcher, 1965).
- La transparence : l'objet est représenté de l'intérieur alors que seul l'extérieur serait visible dans la réalité. Par exemple, le dessin d'une maison dont les murs sont comme invisibles et permettent de voir l'intérieur. Ces détails permettent la reconnaissance de l'objet (Widlöcher, 1965).
- Le rabattement : les objets sont rabattus de chaque côté du corps ainsi que ses supports. Ils font partie de ce mécanisme certaines stratégies telles que l'absence de perspective, la non-coordination des plans et la disproportion des objets. Par exemple, dans le dessin d'une voiture, tous ses éléments peuvent être figurés à plat, projetés sur le plan.

Ces apparentes « contradictions » (Luquet, 1927) disparaissent avec l'expérience au profit d'un majeur réalisme visuel, le plus souvent entre huit et neuf ans. Ceci dépend de plusieurs facteurs : niveau mental, milieu socio-culturel, autorité affective (Davido, 1976).

### 3.6 LE DESSIN DU RÉEL

L'enfant joue encore avec les formes. Soucieux de figurer des objets de plus en plus réels, il cherche à les corriger ou à les interpréter différemment. L'image passe d'une forme globale à la juxtaposition d'un ensemble de signes. La modification et l'adjonction permettent de confirmer ou transformer le sens global du dessin. « En même temps que l'enfant trouve une ressemblance, il perçoit l'image comme une somme. C'est même cette perception de la forme comme ensemble de détails qui signe la reconnaissance de l'objet » (Widlöcher, 1965; 33). Reconnaître une forme signifie pouvoir nommer les détails qui en permettent l'identification. Il y a là, déjà, la capacité de corriger les détails, d'en rajouter et de les transformer. Cette capacité se développe dans un « réalisme intentionnel ou prémédité » (Ibid.). Le dessin se soumet à la perspective (Luquet, 1927). L'enfant devient alors capable de travailler à partir de consignes. Une autre caractéristique de cette période graphique est l'utilisation de la gomme, très fréquente vers dix-douze ans (Sternis, 2011).

### 3.7 L'ARRÊT DU DESSIN

Wallon soutient que l'adolescent n'exprime plus sa vie fantasmagorique dans le dessin (1990). « Si le dessin correspond bien à l'expression de la découverte du monde par l'enfant, il est inadapté à la réflexion sur le monde de l'adolescent. A l'entrée dans l'adolescence la pensée

devient plus formelle et plus discursive. En arrêtant de dessiner, l'adolescent se conforme à ce que la société attend de lui » (Baldy, 2011; 90).

Bien que quelques enfants trouvent encore le plaisir et les moyens de dessiner, le passage entre latence et préadolescence marque souvent le refus de continuer une activité graphique réputée enfantine. Les mécanismes du dessin propre à cette période sont : la perspective, l'anatomie humaine et la lumière (Greig, 2000). La créativité revêt à l'adolescence un tout autre visage. Entre des états émotionnels impossibles à faire vivre, des manques, des pertes, des vides et des inemployés, l'adolescent opte quasiment toujours pour des aménagements de nature homéostatique et économique pour lui. Domaine peu abordé dans la littérature et la pratique clinique malgré un développement des activités d'expression et des art-thérapies, la créativité des adolescents n'apparaît pas uniforme et univoque. Si elle se modèle au cours de l'enfance, elle emprunte à l'entrée dans l'adolescence « des voies qui s'étendent d'une "créativité figée" à une "créativité cognitivo-artistique" en passant par une "créativité affective" » (Sudre, 2003; 49). Dans nombre d'autres cas, le travail de déplacement initial prend le visage d'un remplacement, d'un auto-renforcement anti-créatif, d'un hyper-investissement ou encore d'une décompensation psychopathologique.

« Ma tâche peut se comparer à l'œuvre  
d'un explorateur qui pénètre dans une terre inconnue.  
Découvrant un peuple, j'apprends sa langue, je déchiffre son écriture  
et je comprends de mieux en mieux sa civilisation.  
Il en est ainsi pour tout adulte qui aborde l'art enfantin.  
Il est un étranger qui découvre et qui apprend.  
Car celui qui n'a pas compris les mécanismes de cette langue  
est incapable de saisir le moindre trait dans un tableau d'enfant »

Arno Stern<sup>8</sup>

### A III : LE DESSIN D'ENFANT ET LA CULTURE

#### 1. CULTURE ENFANTINE OU CULTURE DE L'ENFANT ?

Depuis que les études sur les dessins d'enfants ont commencé, une question demeure irrésolue : Quand nous parlons de culture de l'enfant, à quelle culture faisons-nous référence ? Celle propre à l'âge de l'enfance ou celle d'un lieu physique et psychique ? Ou, pour le dire avec Saint-Exupéry<sup>9</sup>, « D'où suis-je ? Je suis de mon enfance. Je suis de mon enfance comme d'un pays ». En fait, l'esprit du dessin de l'enfant traverse les générations et les cultures et ouvre sur un patrimoine caractéristique de l'enfance, qui est à la fois commun, "familier", à tous et propre à chaque univers enfantin. Aussi, tout voyageur qui se retrouve en présence d'enfants qui dessinent, quel que soit l'exotisme du lieu qu'il traverse, ressent ce désir d'interroger l'enfant en lui face au dessin tel qu'il s'exprime dans cette culture. Le dessin d'enfant serait donc autant le produit d'une culture que de l'âme enfantine.

L'universalité/diversité des cultures enfantines/cultures de l'enfant est le fil rouge parmi les auteurs qui ont approché le dessin d'enfant. Alors que le nombre d'études ethnographiques augmentait, on a constaté un plus vif intérêt pour l'art enfantin s'affirmer. Cet art aux formes bizarres, celui des enfants, était si étranger à l'art des adultes occidentaux que ne l'était l'art des peuples dits primitifs. De plus, le monde scientifique et artistique a subitement investies comme un possible "parallélisme culturel" les similitudes entre l'art des enfants et l'art des primitifs. Traiter de l'art enfantin signifiait donc s'occuper de culture enfantine dans le sens de "primitive".

Ce rapprochement a donné lieu à des assimilations hâtives. De nombreux ouvrages ont été publiés au sujet des analogies entre le dessin d'enfant et les productions des peuples primitifs. Plusieurs auteurs (Kerschensteiner, 1905; Lamprecht, 1905; Levinstein, 1905; Luquet,

---

<sup>8</sup> Une grammaire de l'art enfantin. 1966, p. 6.

<sup>9</sup> Antoine de Saint-Exupéry, *Pilote de guerre*, Paris, Gallimard, Folio, 2010, 224 pages, XIV.

1927-1930) se sont engagés dans des études comparatives d'œuvres enfantines et d'œuvres primitives (préhistoriques) trouvant des véritables similitudes. C'est ainsi que plusieurs auteurs commencent à se questionner sur ce rapprochement. « Je crois devoir souligner que les productions d'enfants et de "primitifs" sont difficilement comparables. Dans le cas des enfants, les stades ne constituent qu'un moment dans l'évolution de l'œuvre artistique alors que pour les primitifs, elles constituent un niveau ultime de maturation répondant à des normes établies par le contexte social et culturel auxquelles il ne peut être dérogé, mais dont la technicité n'est pas absente. (...) Cependant, à partir du moment où les contacts avec d'autres peuples affaiblissent la rigueur des normes ancestrales, l'enfant tout comme l'adulte non initié à l'art, se rejoignent à un même niveau, tous deux ignorant les nouvelles techniques » (Van den Bossche, 2006; 20).

Plusieurs auteurs ont souligné, par la suite, que « l'enfant participe d'une culture qui n'a rien à voir avec celles des sociétés primitives : le primitif, de son côté, doit être considéré pour ce qu'il est, un adulte et non point un enfant attardé » (De Meredieu, 1974; 140).

Par la suite, les auteurs considèrent moins l'enfance comme une étape proche des mondes primitifs, mais ils ne cessent de l'investir d'un caractère "primitif" au vu de la définition qui leur donnent : un degré inférieur et préalable du parcours vers la vie adulte. Toutes les premières théories du dessin de l'enfant (les approches évolutionnistes par exemple) vont dans ce sens. L'enfant est perçu non pas comme un sujet complet, qui pense et agit dans le monde de façon singulière, mais plutôt comme un non-adulte, un être qui acquiert et accède aux compétences pour ne devenir un sujet à part entière que dans le futur. Nombreux auteurs ont contesté cette vision de l'enfant. Ainsi, plusieurs recherches ont visé à rendre viable l'accès au monde enfantin et à inclure les enfants au processus de recherche comme sujets à part entière et participants actifs. La conception de l'enfant comme acteur social et la compréhension du dessin comme expression et production symbolique et culturelle propre à l'enfance prend place dans le panorama des approches de l'enfance, dépassant ainsi l'approche centrée sur l'adulte.

Se libérer de la confusion entre art enfantin et art primitif, ainsi que de l'assimilation de l'enfant à un "petit adulte", ne s'est pas fait sans difficultés. Si d'emblée l'enfant était perçu comme un être en devenir et son dessin comme la recherche progressive de représentation de la réalité, par la suite l'acte de dessiner est vu comme le processus de ré-interprétation du monde par lequel les enfants s'approprient la société dans laquelle ils vivent et produisent une culture enfantine indispensable à leur identité.

En fait, les études dégagent « les éléments qui soulignent l'existence de diverses dimensions qui sous-tendent l'art enfantin. C'est notamment le cas des caractéristiques uni-

verselles que tous les enfants du monde ont en commun, des caractéristiques qui émergent de la culture et de l'éducation, des caractéristiques individuelles révélant des attitudes et des comportements liés à la personnalité et à l'expérience de l'enfant » (Van den Bossche, 2006; 9).

Les recherches plus récentes (Christensen et James, 2000) mettent en évidence un virage dans le positionnement théorique par rapport à la place des enfants. Elles portent « *sur* les enfants, faites en coopération *avec* les enfants, ceux-ci ayant eux-même le statut de chercheurs » (Lachal, 2008; 32). Cette nouvelle position, autant que la position initiale, fait apparaître le paradoxe de cette double approche selon laquelle l'enfant passe d'être considéré comme un "être primitif" à un "être chercheur". Or, dans les deux cas, il manque une position fondamentale qui tiendrait compte de la culture enfantine et de la culture de l'enfant. Une position où l'enfant peut être juste un enfant. Un enfant qui dessine. Un enfant qui dessine dans sa culture.

## 2. LA PLACE DE LA CULTURE DANS LES APPROCHES DU DESSIN D'ENFANT

Partout dans le monde, l'être humain crée des formes, dessine, peint ou sculpte. Il utilise les matériaux qui lui offrent son milieu et sa culture. L'enfant participe à ce mouvement créateur. Spontanément d'abord, il prend plaisir à laisser la trace de sa présence et de son passage. Plus tard, il prend conscience de son acte créateur.

Quels rôles joue la culture dans ce processus ?

La place de la culture dans le dessin a fait l'objet d'une attention relativement tardive. Aucune référence à cette question n'apparaît, par exemple, dans l'ouvrage de Luquet (1913-1927-1930). Le fait qu'à l'époque le « rapprochement entre art enfantin et art primitif » (Luquet, 1930; 250) était profondément intriqué, a longtemps influencé la comparaison entre enfant et primitif dans les recherches. Il a fallu attendre les "collections exotiques" pour que la question culturelle soit envisagée et traitée scientifiquement (Jolley, 2010).

En fait, l'intérêt pour l'origine de l'art enfantin a amené plusieurs chercheurs (Anastasi et Foley, 1936 ; Belo, 1955 ; Dennis, 1960 ; Fortes, 1940 ; Haddon, 1904 ; Paget, 1932; Anderson, 1995) à collectionner des dessins provenant de différentes parties du monde.

Déjà l'anthropologue Haddon, au début du 20ème siècle, disposait d'une copieuse récolte de dessins des populations de Papouasie Nouvelle-Guinée (Haddon et Rivers, 1902). Il comparait le style « rudimentaire et essentiel » de cette population avec les productions des tribus du Brazil central (Haddon, 1904).

La collection la plus complète est sans doute celle de Paget (1932) qui a regroupé soixante mille dessins imposés (homme, femme, cavalier, poule) produits par des enfants de cultures non européennes (Asie, Afrique, Moyen Orient, Nouvelle Zélande, Jamaïque, Australie et Nouvelle Guinée anglaise). Ses recherches montrent l'existence d'un langage graphique universel qui subit les variations dues à une ambiance culturelle partagée (Paget, 1932). Il constate tout de même d'importantes variations dans les dessins de la figure humaine qui contrastent avec les formes canoniques occidentales (Baldy, 2010).

Depuis, bon nombre de recherches s'est développé sur ce thème. Si les auteurs du passé "oubliaient" de parler des aspects culturels, ou faisaient passer comme "acquis" l'aspect universaliste du développement du dessin d'enfant, les auteurs plus modernes tiennent à garder une partie (souvent courte et peu exhaustive), dédiées aux enjeux culturels dans leurs publications. À ce propos, la position de Cognet (2011) nous semble à la fois intéressante théoriquement et remarquable par son humilité : « (...) j'ai souhaité développer une réflexion sur l'aspect interculturel du dessin d'enfant. J'ai, pour ce faire, recueilli moi-même des productions d'enfants en situation interculturelle ; des correspondants m'ont aussi confié des dessins d'enfants malgaches, vietnamiens, péruviens, etc. Tous ces matériaux bruts permettent des observations, mais demandent aussi un travail approfondi de rapprochement avec les cultures concernées pour en parler valablement. Travail considérable d'anthropologie culturelle auquel j'ai renoncé pour le moment. J'ai, par conséquence, pris le parti, et c'est un choix raisonné, de ne pas traiter dans cet ouvrage les aspects interculturels du dessin d'enfant. Le risque étant de se penser omniscient et, à partir d'une clinique bien rodée, de plaquer des observations et interprétations biaisées » (Ibid.; 209).

Quatre différentes macro-catégories peuvent regrouper les positions des auteurs sur les liens entre dessin d'enfants et culture : une position universaliste, celle relativiste ainsi que l'approche comparative. La quatrième catégorie est la position transculturelle que nous envisageons développer par la suite dans notre recherche.

Cette différenciation thématique n'est faite qu'à des fins de clarté d'exposition. Dans la réalité des recherches, les approches, souvent, se mêlent, se superposent, se complètent - se complémentarisent, au sens de Devereux, dans le meilleur des cas.

Par exemple, une recherche (Perregaux, 2011) utilise les dessins d'enfants pour comprendre « les imaginaires linguistiques enfantins ». La consigne donnée aux enfants -de 4 ans et demi à 7 ans et demi- était la suivante : « sur la feuille que vous avez reçue, dessiner dans le premier espace la langue chinoise, puis la langue arabe, la langue allemande, la langue française, une autre langue que tu connais, une langue que tu voudrais apprendre » (pour



plus de détails, voir Perregaux, 2009). Un temps similaire était donné aux enfants pour chacun de leurs dessins qu'ils pouvaient terminer pendant que la chercheuse transcrivait les commentaires que les élèves exprimaient à tour de rôle. L'analyse a été faite en trois parties. « Les deux premières concernent les imaginaires ethno-socio-culturels : (a) les dessins qui représentent l'imaginaire social dominant (à Genève : imaginaire occidental, suisse, francophone, calviniste, urbain) ; (b) les dessins qui font référence à d'autres imaginaires sociaux, souvent minoritaires (appelons-les des imaginaires migrants). La troisième partie nous entraîne dans l'imaginaire créatif proposé par Bachelard (1990) » (Ibid., 31). L'idée à la base de l'étude est ouvertement transculturelle, là où l'enfant bilingue est mis en valeur par sa singularité, et la variable de la migration est prise en compte. Aussi, les chercheurs semblent interroger des aspects liés au métissage des enfants dans le concept d'« imaginaire ethno-socio-culturel » pour exprimer le contenu des dessins d'enfant bilingue, ainsi que dans celui d'« imaginaire créatif » pour chercher des éléments issus de champs différents comme celui du monde des histoires et du merveilleux. Par contre, là où ils cherchent à répertorier les traits stéréotypés les plus fréquents, les auteurs virent à une vision comparative des dessins par culture. Il en est de même pour les conclusions de l'étude : « La densité de la présence des images peut être très différente selon les langues : ainsi la langue arabe reste une grande absente chez beaucoup d'enfants au contraire du chinois. Il serait intéressant de répliquer cette recherche en France pour voir dans quelle mesure le discours explicite sur la présence de la population arabophone dans ce pays crée des images de la langue arabe dans l'imaginaire dominant et influence les représentations des enfants » (Perregaux, 2011). La richesse de cette recherche est peut-être à chercher au croisement des deux approches (comme c'est souvent le cas) là où interculturel et transculturel peuvent "se complémentariser".

## 2.1 APPROCHE UNIVERSALISTE

Depuis ses débuts avec Luquet ou même Freud, la position traditionnelle de l'approche culturelle du dessin d'enfant se veut universaliste. Les représentations graphiques auraient caractère universel au regard de la capacité reconnaissable des dessins. C'est-à-dire que tout enfant peut reconnaître dans les dessins des autres une représentation de la réalité (Pinto-Bombi, 1999). Aussi, cette universalité se retrouverait dans le constat de l'expérimentation de la trace graphique. Dans d'autres pays, nous trouvons également le concept du dessin comme une activité qui concerne tout enfant quel que soit l'époque, la culture et le statut social de l'individu. Dans cette perspective, le dessin ne serait pas dissociable de la

culture dans laquelle il est produit, bien qu'il conserverait son principe d'universalité temporelle, géographique et culturelle (Ibid.).

Nous allons parcourir les différentes approches universalistes et les critiques qui ont soulevées.

### 2.1.1 LES DESSINS DES ENFANTS DU MONDE ENTIER SE RESSEMBLENT-ILS ?

Un sujet de recherche considérable concernant l'universalité des dessins, est celui des thèmes du dessin, leur récurrence quelque soit la culture, par exemple, le thème du bonhomme (Machover, 1949) ou encore le dessin de l'arbre (Stora, 1955). Quant à la maison, plusieurs auteurs en soulignent la valeur universelle : elle revient dans toutes les cultures sous des formes qui varient selon le matériel et la technique de la région (Van den Bossche, 2006).

Les recherches universalistes (par exemple Kellogg, 1970 ; Baldy, 2011) s'appuient souvent sur l'idée que l'enfant, jusqu'à un certain âge, subit très peu le biais de la culture, sociale et familiale. Dans une première période, les études visaient à montrer que le dessin serait caractérisé essentiellement par des aspects universaux liés aux contraintes intrinsèques à l'acte de dessiner (Baldy, 2011). Ainsi, les mêmes formes graphiques primitives et les mêmes biais d'exécution se retrouveraient dans toutes les cultures. À ce propos, Olivier (1974; 199) répertorie « une trentaine d'éléments graphiques » qui constituent le système dans lequel l'enfant conçoit tous ses dessins jusqu'à six ans. Van Sommers (1984) définit « une dizaine de classes d'éléments graphiques standards » qu'il nomme "primitives" (Ibid.; 185\*). Krampen (1984) considère comme universel le langage graphique qui s'exprime dans les dessins ainsi que dans la copie de modèles. Wallon (1987) qui conclut son étude sur mille enfants d'âge scolaire constatant « l'unicité du mode évolutif des animaux et des personnages chez l'enfant de scolarité primaire tout au moins » (17-18).

Si la conception figurative du dessin est culturellement acquise, ceci n'arriverait que quand l'enfant, de manière inconsciente, observe les modèles graphiques qui l'entourent et répond aux incitations de son entourage. Certains auteurs s'aventurent jusqu'à se prononcer sur l'âge, six ans environ (Baldy, 2011), âge auquel l'enfant commencerait à être influencé par les modèles culturels. L'évolution du dessin dépendrait donc essentiellement du développement moteur et cognitif de l'enfant.

Certaines recherches ont démontré que, si le dessin du bonhomme ne peut pas être considéré comme indépendant de la culture, il est cependant peu sensible au contexte social et culturel. La raison principale de ce constat est que les dessins d'enfant ne seraient pas

encore trop influencés par les modèles externes, notamment à l'âge préscolaire. En fait, selon certains auteurs, ce n'est pas la culture qui joue sur la production graphique. « L'élément intellectuel est le facteur prédominant dans la détermination du résultat » (Goode-nough, 1926 ; 62).

Hilda Eng soutenait avoir démontré dans ses travaux que les dessins d'enfant du monde entier se ressemblent dans leur configuration générale. Reprenant ces recherches, Kellogg (1970) a essayé de montrer ce qu'en serait le dénominateur commun. L'objectif de sa recherche était de démontrer l'existence de tracés qui appartiennent à tout sujet selon l'âge, d'où sa théorie par stades du développement "universel" du dessin d'enfant.

Aubin (1970) cherche à découvrir des éléments "trahissant" la personnalité de l'enfant dans ses dessins. Il cite quelques concepts universels mais suggère de les considérer avec prudence. L'interprétation des dessins ne peut se faire que sur la base de l'analyse du vécu et du contexte dans lequel l'enfant vit et se développe (Ibid.; 27). Il dit par exemple que le dessin de la lune représente une préoccupation de l'enfant pour son sexe, puisque « la lune évoque une idée de rythme, de périodicité et se trouve liée au cycle menstruel qui caractérise la vie génitale de la femme, aux fonctions de reproduction et à la végétation » (Ibid.; 52). Ainsi, Aubin propose l'archétype qui reconnaît à la lune et au soleil respectivement des qualités féminines et masculines. Cette vision a été fortement contestée, par exemple par Van den Bossche (2006) : « La présence de la lune ne peut-elle pas se manifester par simple souci esthétique ou sous l'influence de modèles présents dans des œuvres d'adultes ? N'est-ce pas parce que nous connaissons le caractère périodique de la lune que nous cherchons à interpréter sa présence dans l'œuvre picturale comme élément lié à la féminité ? (...) Que faut-il déduire du fait que dans la langue allemande on parle de "Der Mond und die Sonne" (*la* soleil et *le* lune), ce qui semble donner à la lune une valeur masculine et au soleil une valeur féminine ? » (Ibid.; 15).

L'approche universaliste du dessin d'enfant a été fortement critiquée (De l'Estoile, 2007). Une position qui nie l'altérité culturelle de l'enfant est éthiquement et déontologiquement par recevable. De plus, les recherches universalistes nous semblent donner peu d'importance aux enjeux culturels des lieux de vie ; dans plusieurs cultures d'Afrique par exemple, les enfants n'ont pas l'habitude de dessiner (Widlöcher, 1965), dans d'autres cultures, comme au Japon par exemple, l'écriture passe par des idéogrammes où l'image dessinée représente un concept et non pas une lettre. Ces caractéristiques nous semblent fondamentales pour une approche du dessin dans laquelle une vision monadique, universaliste, nous paraît réductrice.

Nous concordons avec les auteurs sur la « réalité de la pulsion graphique » (De l'Estoile, 2007) enfantine qui pourrait exister de manière universelle. Cela ne signifie pas réduire tout dessin d'enfant à une seule et univoque dimension, quant plutôt s'ouvrir à la complexité de l'humain, du petit sujet (Lallemand et Le Moal, 1981), de l'enfantin (Devereux, 1965) d'ici et d'ailleurs, de l'enfant métis (Moro, 2007). A l'universalité de la pulsion graphique nous pensons nécessaire rapprocher une position de modestie pragmatique et culturelle, celle qui favorise la rencontre et le métissage.

## 2.2 APPROCHE RELATIVISTE

Les chercheurs qui suivent l'approche dite du relativisme sont nombreux. Selon cette approche, le contexte idéologique du développement de l'enfant ne peut pas être vu comme strictement universel. En fait, ces auteurs refusent l'idée selon laquelle tout enfant, quelle que soit la culture, soit observé objectivement et de la même façon par n'importe quel psychologue utilisant n'importe quelle technique (Perron-Borelli et Perron, 1970). Preuve en est la quantité innombrable d'études et de publications (pour en citer quelques uns : Berry et al., 2002; Bril et Lehalle, 1988; Greenfield, 1997-2009; Matsumoto, 2001; Troadec, 2007) qui montrent que le psychisme et ses principales fonctions, ainsi que la place du clinicien, ne sont pas indépendants des facteurs culturels. Pour ces chercheurs, tous ces aspects varient considérablement en fonction de l'histoire et de la culture du groupe humain ou social. Les recherches qui se basent sur les principes du relativisme font partie de l'approche "intra-culturel" du dessin d'enfant. L'idée qui en est à la base est celle que le développement graphique est influencé par le contexte d'appartenance de l'enfant, sa culture (Inghilleri et Terranova Cecchini, 1992).

Le relativisme culturel, qu'il soit radical (Clément, 2001) ou modéré (Boyer, 2001), soutient l'idée que « l'écologie, l'histoire et la culture, définies de façon globale ou bien en facteurs différenciés, influencent les caractéristiques psychologique individuelles, sans exclure en retour l'action de l'individu sur son environnement psychique et social » (Troadec, 2010; 342). Selon cette approche, tout enfant, face à une question ou à une tâche, participe d'une culture. Cette culture, n'est pas "capturable" en soi, puisqu'elle fait partie d'un ensemble instable et dynamique. « Les cultures n'ont pas d'existence indépendante (réalisme), elles ne sont pas de simples noms (nominalisme) et n'existent pas plus en tant qu'entités stables dans l'esprit (conceptualisme). Les cultures sont des abstractions produites par l'esprit et elles ne lui sont pas réductibles. Elles existent dans la forme de certaines opérations mentales créant un nouveau niveau de réalité » (Pyysiäinen, 2002; 167). La critique qu'il exis-

terait une culture avant la venue au monde d'un bébé a été souvent soulevée. Toutefois, cette approche répond que ce qui existe avant toute existence humaine ne peut pas encore être considéré comme relevant de la culture. « La culture deviendra ce qu'un bébé produira toute sa vie en interaction avec les siens et les œuvres qui lui sont transmises. (...) Des œuvres humaines ou mémoires externes, ou encore "ancres matérielles" existent préalablement aux individus et leur sont effectivement transmises. Mais les cailloux, les morceaux de bois et de métal, les tas de papier et les bouts de plastique pleins de tâches d'encre transmis aux nouvelles générations ne deviennent des objets ou artefacts culturels que lorsqu'ils sont interprétés et utilisés comme tels par des êtres vivants et conscients » (Troade, 2010; 345). Selon ces auteurs (Troade, 2011), la culture relève d'un niveau de réalité collectif, non individuel, car il implique des générations et des groupes d'individus qui la « (ré) négocient » (Pyysiäinen, 2002).

### 2.2.1 L'EVOLUTION DES DESSINS EST-ELLE DIFFERENTE SELON LA CULTURE ?

Nous citerons quelques auteurs qui ont menés des recherches intraculturelles sur le dessin d'enfant dans différentes cultures. Ces études ressemblent, au moins dans l'intention méthodologique, aux recherches ethnographiques des anthropologues. Cependant, chacune de ces observations essaye de remettre en cause les phases du développement du dessin (occidentales) par son apport dans un autre milieu du monde. Elles peuvent par exemple suggérer que la transition du gribouillage vers le dessin figuratif n'est pas universelle mais que la culture y joue un rôle déterminant dans l'orientation du style graphique (Baldy, 2011) ou que certaines formes identifiées comme "invariantes culturelles" seraient à rediscuter ("Jimi contour" par exemple).

Alland (1983) : Il a filmé des enfants d'âge différents entrain de dessiner et de peindre dans des cultures qui diffèrent par l'importance accordée au dessin, notamment au Japon, Taïwan, Bali, Ponape (Micronésie), France, Usa.

Les enfants de Bali baignent dans un environnement artistique connoté par la danse, la musique, le dessin qui suivent des mouvements saccadés ainsi que un style pointilliste. Les dessins d'enfants reproduisent ces caractéristiques puisqu'ils dessinent des petites formes graphiques très simples et bien détachées les unes des autres qui remplissent la feuille avec une densité très forte. L'auteur en déduit que les enfants assimilent précocement les règles artistiques locales qu'ils imitent dans leurs dessins.

Les enfants de Ponape vivent dans un environnement artistique très pauvres. Ils dessinent peu et ils ne sont pas encouragés à le faire. Cette absence se traduit par un vocabulaire de formes graphiques très pauvre. Les jeunes enfants gribouillent des tracés continus et circulaires ou en spirale, même si le dessin du rond est très rare, rendant nécessaire son enseignement à l'école. Vers cinq ans les enfants n'ont aucune intention figurative (pas de voiture, maison, avion ni personnage). Ils dessinent des formes géométriques diverses, interconnectées.

Les enfants du Japon dessinent des bonshommes très sophistiqués. Ils acquièrent assez tôt les schémas de base pour dessiner des objets familiers et sont capables de les combiner dans des compositions. Cependant, ils semblent manquer de spontanéité.

Martlew et Connoly (1996) : Dans cette recherche les auteurs ont analysé les dessins du bonhomme produits par des enfants de dix à quinze ans d'un village de Papouasie Nouvelle-Guinée sans tradition d'art graphique. Les résultats montrent qu'une proportion significative d'enfants non scolarisés dessine un bonhomme en U inversé que les auteurs nomment « Jimi contour » (ou « contour ouvert ») du nom de la vallée où habitent les enfants. Cette forme donne, en un seul trait, toute la verticalité et le volume du corps. La même forme, complètement inconnue dans les pays occidentaux, pourrait identifier une importante variante culturelle. D'autant plus qu'elle a été observée également en Egypte par Wilson et Wilson (1984) et en plusieurs pays d'Afrique par Paget (1932).

Cox (1993) : L'auteur a étudié les dessins d'enfants Walpiri d'Australie (Yuendumu). On sait que dans cette culture, les adultes racontent des histoires aux enfants sur leurs voyages et sur la chasse. Pour ce faire, ils tracent sur le sable des formes symboliques qui viennent figurer le conte oral. Dans ces dessins, les personnages sont figurés par une forme en "fer de cheval" (vue de dessus, comme si la personne était assise sur son siège). Quand les enfants sont scolarisés, vers leur cinq ans, ils se confrontent au style graphique appris à l'école, beaucoup plus proche de la représentation occidentale du bonhomme. L'auteur dit que les enfants deviennent alors « bilingue », capables de dessiner dans les deux styles graphiques des deux cultures. Cox (1986-2005) a conduit par la suite plusieurs recherches chez d'autres populations comme les Etats-Unis et le Japon (Cox et al., 2001).

Pruvôt (2005) : « À Cuba, les enfants ne dessinent pas le père Noël » (Ibid.; 24). Cette citation montre bien le sens de la recherche de cet auteur qui vise à prouver que les préférences d'un enfant pour tel ou tel thème sont le résultat de multiples influences.

Celles-ci relèvent de plusieurs facteurs : les conditions concrètes de vie (environnement physique et géographique), les traditions culturelles locales (par exemple le père Noël ou la révolution), l'environnement graphique (revues, livres, bandes dessinées, dessins animés, affiches publicitaires, affiches de propagande, etc.).

Berger (2012) : Cette étude se centre sur le cas clinique d'une fillette de dix ans et demi. À travers l'analyse de ses dessins, l'auteur essaye « d'approcher un certain nombre d'éléments qui sont dépendants des représentations culturelles mais indépendants de la langue parlée » (137). Il définit les structures de la famille, des identifications et des transmissions dans la culture vietnamienne par la lecture des dessins en des séances thérapeutique. Il montre ainsi « la dimension irréductible de la transmission symbolique qui lie le corps à la psyché dans cette culture ». C'est ce que « l'enfant nous donne à voir et à entendre à travers ses dessins et ses paroles » (143).

### 2.3 APPROCHE COMPARATIVE

Cette position consiste à rechercher les invariants entre plusieurs cultures ou les correspondances entre un trait graphique et une caractéristique culturelle. Les recherches qui suivent une approche culturelle comparative ne cessent d'augmenter. Elles utilisent généralement une démarche dite interculturelle et ont deux objectifs principaux (Troade, 2010; 345) :

- l'étude de la diversité/différence culturelle avec ou sans comparaison explicite ;
- l'étude du contact ou de la rencontre entre groupes culturels différents.

Ces deux objectifs conduisent des aspects idéologiques particuliers qui peuvent ainsi se décliner (Troade, 2010; 10) :

- Le développement d'un enfant se produit dans un contexte écologique, historique et socioculturel particulier, qui en contraint les étapes, le contenu et la forme. En même temps, les rencontres entre cultures sont nécessaires pour l'ouverture de la connaissance de l'enfant sur le monde.
- Il existe des différences culturelles du développement, associées à une pluralité de pratiques éducatives. Conjointement, une hiérarchisation qualitative de ces productions culturelles permet de préférer, dans un contexte donné, certaines conditions éducatives par rapport à d'autres, pour un meilleur développement de l'enfant.

Par exemple, à propos de la conception de soi, une distinction devenue classique en psychologie interculturelle est celle entre l'individualisme « occidental » et le collectivisme

«non occidental » (Kagitçibasi, 1997 ; Nisbett et Masuda, 2007). Il en est de même pour la distinction entre une intelligence « sociale », en Afrique, et une intelligence « cognitive », en Europe (Dasen et al., 1985 ; Serpell et Jere-Folotiya, 2008). Aussi, par rapport à l'éducation enfantine, les recherches interculturelles ont marqué la différence entre des modes de transmission sociale et culturelle de l'enfant par imitation de l'adulte, ou bien par explication de l'adulte à l'enfant (Rogoff, 2003). À propos de l'orientation dans l'espace, des recherches récentes mettent en évidence la préférence pour un système « centré sur soi » ou égo-centré, en Europe, et celle pour un système « centré sur l'environnement » ou géo-centré (Dasen et Mishra, 2012 ; Levinson, 2003 ; Troadec, 2007), au Mexique, à Bali, en Inde et au Népal, en Polynésie, etc. Cette liste montre bien l'aspect quelque peu caricatural des recherches comparatives mais l'idée de fond est importante : un universel, même construit, prend une forme particulière en contexte écologique, historique et culturel (Troadec, 2010). De manière générale, l'approche comparative du dessin d'enfants se focalise sur le rôle de la culture dans les choix thématiques et dans les styles picturaux des enfants des différents pays. Ils montrent une forte diversité stylistique dans la production de modèles graphiques. Il y a l'idée, à la base, que chaque société, chaque groupe, chaque culture s'exprime graphiquement de façon différenciée et spécifique, sans exclure pour autant l'existence de règles universelles. Pour les chercheurs, l'élaboration des signes et leur assemblage sont perçus comme des indices de socialisation et d'enculturation.

Le risque majeur de ce type d'approche est de devenir normatif. « Il n'existe que trop d'études comparant les performances d'enfants appartenant à des groupes culturels différents et concluant en termes d'avance ou de retard de développement d'un des groupes, oubliant que le dessin est un système de signes qui ne prend signification que dans un espace culturel » (Cambier, 2000; 76). De plus, dans cette perspective, les éléments culturels sont posés comme une simple « coloration de la relation clinique » (Moro, 2004; 36), pensés comme un « habillage culturel » (Ibid.) du dessin de l'enfant. Ce que cette approche peut laisser sous-entendre dans ses recherches est que le "vrai" dessin est celui décrit par le monde occidentale auquel on compare les autres dessins produits dans des cultures différentes. Les recherches inter-culturelles sur ce sujet sont cependant trop nombreuses pour ne pas en tenir compte. Il est impensable de les restituer de manière exhaustive dans notre travail. Toutefois, il est intéressant, pour en avoir une idée plus précise, de se focaliser sur les études du test du dessin. Le dessin du personnage, par exemple, pose des grandes questions quand il est utilisé comme épreuves dans certains pays, ce qui exige une cotation locale. En Inde, par exemple, il existe une version standardisée du test "*Draw-a-Man*" qui a été



théorisée par Pramila Phatak en 1987. Plusieurs études ont par la suite favorisé son utilisation et testé sa validation (par exemple Ravindran, 1988).

### 2.3.1 COMPARAISON INTERCULTURELLE DU TEST DU DESSIN

Pour donner l'exemple de l'utilisation de l'approche comparative en recherche, nous citerons ici quelques études qui tiennent compte de la place de culture dans l'utilisation du dessin pour évaluer la psychopathologie de l'enfant. Toutes ces recherches essayent de montrer les différences ou les similitudes entre cultures pour souligner l'influence des facteurs d'ordre culturel sur l'évolution du dessin. Le risque est de "glisser" vers une "échelle" culturelle qui montre les différences en termes de valeurs (plus ou moins, mieux ou pire) ou encore de jugement ethnocentré.

Anklan (1977) : Il s'agit d'une étude comparative de dessins d'enfants de neuf ans, en milieu scolaire, entre la Belgique et l'Égypte. La recherche porte sur l'incidence de trois facteurs (le sexe de l'enfant, sa nationalité et son milieu socioéconomique) sur les résultats au test du bonhomme. L'analyse des occurrences montre que les taux de fréquence sont semblables dans les deux cultures à propos des caractéristiques constituant les traits fondamentaux de la représentation du personnage. Toutefois, l'analyse comparative montre des différences selon le milieu de provenance de l'enfant. Les caractéristiques du dessin des enfants égyptiens de milieu favorisé se rapprochent de celles des enfants belges et s'éloignent de celles des autres groupes d'enfants égyptiens. D'autre part, les résultats montrent que l'importance du facteur culturel prime sur le facteur sexe du dessinateur ou sexe du personnage dessiné.

En fait, ce qui différencie les deux cultures est principalement la qualité de la représentation du détail plutôt que son absence ou présence (la coiffure, les yeux et les sourcils). Une autre différence se retrouve dans la disposition spatiale et grapho-motrice du dessin (orientation du profil gauche-droite, inclinaison du personnage) que l'auteur met en lien avec le sens de l'écriture dans les deux cultures.

Delatte (1978) : Il s'agit d'une étude comparative entre enfants de dix ans nord-américains et vietnamiens réfugiés aux États-Unis depuis six mois. L'étude utilise le test du dessin du bonhomme et montre que le score des enfants vietnamiens est plus élevé. L'auteur associe ses résultats au fait que l'enseignement vietnamien insiste sur la précision et l'élaboration de la beauté dans le dessin plus que aux Usa.

Steward (1982) : Cette recherche compare deux groupes d'enfants de cinq ans entre Japon (Tokyo) et Etats-Unis (San Francisco). Les enfants disposaient d'un dessin du corps humain et de huit couleurs. La consigne demandait de compléter le dessin selon un ordre précis. Les résultats montrent que les enfants américains ajoutent davantage des traits faciaux et des détails vestimentaires que les enfants japonais. Selon Barnlund (1975), cela s'explique par une différence culturelle : les japonais expriment moins leur soi public verbalement et physiquement, le graphisme en est le reflet. Par contre, les dessins montrent une autre différence remarquable : pour les détails de l'intérieur du corps, les enfants japonais dessinent surtout le cœur, alors que les enfants américains le cerveau.

D'Hondt et al. (1985-1987) : Il s'agit d'un travail sur la représentation du personnage chez les enfants sénégalais âgés entre sept et treize ans. Les résultats montrent de très grandes discordances comparés aux résultats des échantillons européens. La représentation est peu détaillée et certaines caractéristiques sont absentes. De plus, le dessin des filles est plus rudimentaire que celui des garçons, avec un effet minime de l'âge. Les mêmes résultats avaient été répertoriés chez des enfants nigériens (Vandewiele et al., 1988).

Aronsson et Andersson (1996) et Pruvôt (2005) : Ces auteurs montrent dans leurs recherches respectives des résultats similaires. Ils ont proposé à des enfants de dix ans de cultures différentes (France, Belgique, Tanzanie, Suède, Cuba) la consigne suivante: « dessine-toi en train de travailler dans la classe pendant que la maitresse fait une leçon ». Les résultats montrent que plus la culture d'origine est centrée sur la vie collective plus les enfants ont une représentation de soi socio-centrée dans laquelle sont inclus eux-mêmes et d'autres personnes. Inversement, plus la culture est dominée par le système de valeurs des sociétés occidentales contemporaines, plus la représentation est égocentrée.

Porte (2009) : Il a conduit sa recherche entre la France, l'Allemagne, le Benin et le Sénégal, demandant aux enfants de dessiner leur autoportrait. Il fait des analyses détaillées des dessins en comparant les cultures entre elles. Il retrouve, dans les pays d'Afrique, une caractéristique décrite également par Wilson et Wilson (1982; 1984) dans leurs études en Egypte. A savoir : le torse du bonhomme est figuré par un rectangle relié à deux segments figurant le cou. Les auteurs l'ont nommé "style égyptien". Mais le fait que cette forme soit si répandue dans d'autres pays du Moyen-Orient ainsi qu'en Afrique, a amené les chercheurs à trouver un nom plus large, « torse islamique ».

Brandt (2010) : L'auteur dirige le projet "dessin de dieux" qui vise à contribuer à la compréhension de l'origine du concept de Dieu et son développement chez l'enfant. Pour ce faire, il a choisi le dessin, outil opportun pour effectuer une étude à la fois développementale et inter-culturelle. Il a donc demandé aux enfants entre 7 et 14 ans de plusieurs cultures du monde (Japon, Roumanie, Russie, Suisse) de dessiner dieu(x) : « Quand je te dis Dieu, qu'imagines-tu ? Peux-tu le dessiner ? ». Dans sa recherche il met en lumière la place et la fonction des images dans le processus de l'acquisition et de l'intériorisation de certains concepts religieux. Aussi, il relève des contradictions et des difficultés de l'acquisition de l'idée de dieu par des enfants. Plus particulièrement, il compare l'utilisation d'images dans la comparaison culturelle. Ainsi, au Japon, Suisse et Russie, par exemple, les enfants utilisent plus le soleil, l'oiseau, l'abstraction, l'anthropomorphisme ou la colère pour représenter l'absolu.

Rübeling et al. (2011) : Cette étude compare la taille de la figure humaine représentant l'enfant lui-même et tout particulièrement la taille de la tête d'enfants camerounais de milieu rural et d'enfants allemands de milieu urbain. Les conclusions des auteurs sont que la taille plus petite du bonhomme et de sa tête dessinés par les enfants camerounais serait en miroir avec la taille cognitive du self (vision de soi interdépendant au groupe versus version de soi indépendant allemande), dépendante des différences culturelles.

Picard, et al. (2013) : A travers le test du dessin de l'arbre, support privilégié pour l'expression graphique d'émotions basiques, cette recherche compare les productions faites par des enfants marocains et des enfants français, âgés de 7 à 11 ans. L'étude vise à vérifier si l'usage de la taille et de la couleur dans le dessin expressif répond à des processus psychologiques (affectifs) généraux, et probablement transculturels, ou à des conventions graphiques culturellement dépendantes. Des recherches principalement européennes (France, Angleterre), montrent que les enfants augmentent la taille de l'objet dessiné et utilisent des couleurs « positives » (bleu, jaune, rouge) pour marquer la joie ; à l'inverse, ils diminuent la taille de l'objet dessiné et utilisent des couleurs « négatives » (noir, gris) pour marquer la tristesse. Les résultats de cette recherche, par contre, montrent que les enfants marocains ne varient pas significativement la taille de l'objet dessiné pour marquer des émotions à valences contrastées (joie/tristesse), contrairement aux enfants français. Dans l'usage des couleurs en association avec les dessins joyeux et tristes de l'arbre, les enfants marocains et français montrent des similitudes mais également certaines particularités. Les auteurs suggèrent alors l'existence de variants et d'invariants culturels dans le dessin ex-

pressif de l'arbre, en rapport aux conventions graphiques du dessin et de la symbolique des couleurs, partiellement partagées entre les cultures.

Bessette et al. (2009-2012) : La recherche présente l'analyse du Test des quatre dessins composé d'épreuves projectives de dessins (libre, du bonhomme, de famille et de famille rêvée) comparant des enfants sénégalais et des enfants français. L'analyse a visé tout particulièrement à étudier les identifications et la dynamique œdipienne et à interroger la présence d'éléments relatifs à une théorie de l'Œdipe Africain (Ortigues et Ortigues, 1984). La question des effets de la mondialisation est finalement posée au vu « des éléments d'identification occidentaux ». Ainsi, « l'investissement d'un phallus collectif semble actif dans la construction de l'identité, ce qui marquerait une spécificité culturelle ».

### 3. CULTURAL FREE, CULTURE FAIR ET BIAIS TRANSCULTURELS

L'utilisation du dessin comme test diagnostique ou comme outil metaculturel a rapidement soulevé le problème de la "standardisation culturelle". Pour être appliqué dans un contexte donné, le test doit être validé par une échelle de référence à partir d'un échantillon représentatif de la population examinée. Les résultats obtenus seront alors considérés comme valeurs de référence pour confronter les prestations de chaque sujet qui appartient au même groupe culturel. Mais, qu'est-ce qui se passe quand l'application du test se fait dans d'autres milieux culturels ? Ou quand le clinicien n'est pas de la même culture que le sujet testé ? Les enjeux méthodologiques et éthiques obligent à s'interroger en profondeur. Pour résoudre ce problème, dans les années '40, plusieurs chercheurs (Cattel; David et Eells) ont essayé de théoriser des instruments "*cultural free*", indépendants des facteurs culturels. Du point de vue pratique, ils ont pris les tests déjà existants et ont éliminé les items verbaux qui sont, à leur avis, dépendants des acquisitions apprises uniquement dans certains groupes culturels, par exemple les items d'exigence de rapidité ou d'habileté particulière. Ces tentatives échouent rapidement. La culture a un impact non seulement sur la langue, mais aussi sur la perception. De plus, la norme de l'échantillon représentatif d'une population ne pouvait pas s'appliquer à des sujets en dehors de ce contexte.

Après le quasi-abandon de l'idée de tests *cultural free*, les chercheurs ont développé et perfectionné des méthodes d'identification des biais qui caractérisent les tests (Vrignaud, 2001, 2002). Le but était de chercher à assurer l'équité - en termes d'égalité ou inégalité - entre les individus, dans les situations d'évaluation, quelles que soient leurs caractéristiques. En collaboration avec les anthropologues, les psychologues ont essayé de construire

des tests “*culture fair*”, c’est-à-dire spécifique à un groupe culturel donné. Suivant la théorie générale de la validité de Messick (1989), un test est considéré comme équitable s’il permet de prendre des décisions identiques pour des sujets ayant des compétences identiques, c’est-à-dire s’il arrive à réduire ou à compenser les situations d’inégalité entre des groupes engendrées par les systèmes sociaux et culturels. Selon certains auteurs (Backès-Thomas, 1969; Giordano, 2010, par exemple), ces tentatives restent dépourvues d’intérêt scientifique puisque elles éliminent la possibilité de confronter les résultats de différentes recherches. De plus, la critique soulevée par ces chercheurs est que ces instruments interrogent quant à leur valeur méthodologique puisque leur pertinence n’est pas libre des variables culturelles.

Plusieurs auteurs parlent de “mesure biaisée” (Troadek, 2010, Bossuroy, 2013, par exemple) pour dire qu’elle ne mesure pas ou imparfaitement, ce qu’elle est censé mesurer. Un biais existe lorsque la mesure met en évidence des différences entre des groupes de sujets et que ces différences ne peuvent pas être mises en relation avec la ou les variables mesurées. Les biais et les méthodes pour les identifier sont classés en fonction de différents niveaux et aspects du dispositif de mesure : le construit, l’instrument de mesure et sa situation d’administration, ainsi que les items (Ibid.). Le Du (2009) parle tout particulièrement des biais à considérer en situation transculturelle dans l’évaluation par tests. Elle en considère trois formes : 1. biais de construit ; 2. biais de méthode ; 3. biais d’items.

1. Les biais de construit invalident le test-même en qualité de dispositif de mesure puisqu’ils mettent en évidence l’incohérence de la variable mesurée entre les différents groupes d’appartenance des sujets. Ceci est le cas quand le concept à mesurer n’a aucune valeur dans la culture en étude. Les épreuves projectives occidentales qui ont pour but de mettre en évidence l’expression des conflits psychiques, en sont un exemple typique. Des études récentes ont montré que, dans un contexte chinois par exemple (Kuo-Shu Yang, 2006), la réalité de dévotion et sacrifice parentaux dans l’éducation des enfants engendre un sentiment de dette - au reflet du confucianisme- envers l’ordre et le respect des ancêtres. Ces aspects rendent compliqué la libre expression des conflits intrafamiliaux pour ces enfants. Pareillement, certains aspects culturels fondamentales dans des cultures asiatiques, comme l’idée de “perdre la face”, ne sont pas explorés par les tests de personnalité occidentales.

2. Les biais de méthode désignent différents types de biais (Van de Vijver et Tanzer, 1997; Van de Vijver et Leung, 1997) liés à la méthodologie d’une étude. Ils peuvent être schématisés dans trois amples catégories : biais liés aux échantillons, biais liés au matériel, biais liés à l’administration. Les trois peuvent se retrouver dans n’importe quelle recherche qui voit

la culture entre ses variables, mais il est vrai que ces biais sont fortement attachés aux nécessités de comparaison des recherches interculturelles. Au vu de l'importance donnée à la comparabilité des tests, les recherches peuvent négliger le côté culturel, pourtant fondamental dans une méthodologie que se veut rigoureuse. Prenons l'exemple des tests utilisés pour évaluer l'intelligence. Que ce soit par l'intermédiaire d'une échelle ou bien d'un dessin, nous retrouvons l'implicite occidental selon lequel il est nécessaire de se montrer en toute circonstance « capable au niveau cognitif » (Le Du, 2009), alors que les recherches (Yang et Stenberg, 1997, par exemple) montrent que certaines cultures considèrent l'intelligence comme un moyen pour accomplir un rôle social déterminé. Ainsi, il serait parfois plus utile voire stratégique de ne pas montrer ses capacités cognitives selon le contexte et l'objectif poursuivi. Un autre exemple est celui de la relation duelle pendant la passation. Si en occident elle est considérée comme un moyen privilégié de communication interpersonnelle (proximité, confiance et confidentialité), dans bon nombre d'autres cultures la situation groupale est plus habituelle. Un enfant pourrait donc se sentir en danger dans un dispositif à deux et ses réactions à cette dualité forcée pourraient influencer et biaiser les résultats recherchés.

Un autre exemple de ce type de biais de méthode, particulièrement pertinente avec les dessins, sont les réactions du sujet face à l'autre, l'examineur ou le clinicien. Ces réactions sont culture-dépendantes. « Se conformer aux normes de politesse régissant les relations entre enfant et adulte dans la culture du pays dont on est issu, comme ne pas regarder le psychologue en face ou recourir à des réponses très brèves, signe d'intériorisation des règles en vigueur au pays, peut en situation transculturelle être interprété de manière préjudiciable comme signant l'inhibition, la restriction ou une conduite d'évitement phobique. De même les signes de déférence du testé à l'égard du testeur, auvent supposé être d'une classe sociale supérieure, la "désidérabilité sociale" peuvent être compris comme autant de manifestations de conformisme et engendrer des réponses plaquées » (Le Du, 2009; 122).

Le biais de la méthode est également observable dans l'administration d'un test (Bossoroy, 2013). Le temps est souvent une partie importante de l'évaluation. La durée, mais aussi la rapidité d'exécution atteste de la valeur de la production. Alors que, la performance temporelle est beaucoup moins valorisée dans d'autres cultures où la notion de "temps" peut assumer une toute autre signification.

3. Les biais d'items se retrouvent le plus souvent dans les items verbaux et sont le résultat de la difficulté de la traduction et de la validation dans d'autres langues. Selon notre conception du dessin, le discours graphique n'est pas moins éloquent que le discours verbal ou écrit. La validité d'un test du dessin suppose la même équivalence des traductions, alors

que traduire implique aussi le passage d'un univers à l'autre, d'une culture à l'autre. « L'utilisation d'instruments conçus dans une langue peut faire négliger dans la culture cible certains aspects spécifiques du phénomène que l'on étudie et amener à des conclusions basées sur des concepts trouvant leur pertinence uniquement dans la culture source » (Le Du, 2009; 123).

Prenons l'exemple du Test du bonhomme de Goodenough (1926) initialement considéré comme un test d'intelligence. L'auteur avait identifié 51 détails morphologiques, leur présence ou absence comptait au niveau des cotations du dessin. Goodenough considérait son test comme *culture free* s'appuyant sur l'idée que la représentation humaine est tout à fait universelle et qu'aucune invariante culturelle n'est en jeu. Par la suite, Dennis (1957) a testé la validité du test du dessin du bonhomme auprès d'enfants en Afrique. Dans ses conclusions il souligne « l'inadéquation des normes américaines appliquées à l'évaluation du QI d'enfants égyptiens et libanais, inadéquation conduisant à une sous-évaluation de l'âge mentale de ces enfants pouvant aller jusqu'à cinq ans ! » (Ibid., 131). Harris (1963) a vérifié la validité du même test en Alaska, chez des enfants esquimaux, montrant la totale inadéquation des catégories morphologiques de bases quand elles sont appliquées à cette culture. Ses résultats furent si surprenants pour l'époque, qu'il a suggéré de restandardiser la totalité des critères d'évaluation du test du dessin du bonhomme pour chaque groupe ayant un environnement, des modes de vie et des normes d'habillement différents de la population de référence.

#### 4. APPROCHE TRANSCULTURELLE

Les fondateurs de l'approche transculturelle ont beaucoup travaillé sur les spécificités culturelles des enfants. Pour ce faire, ils ne se sont pas appuyés sur l'analyse des dessins mais davantage sur d'autres facteurs cliniques. Devereux (1968) part plutôt des observations ou s'appuie sur des mythes. Le père de l'ethnopsychiatrie laisse peu de place aux enfants dans sa pratique, mais plusieurs références aux enfants se trouvent dans ses écrits, comme nous l'avons vu dans la première partie de ce chapitre et comme nous le reprendrons en discussion. En effet, il faudra attendre Moro (1988a) pour une véritable ouverture pragmatique aux spécificités des enfants de migrants, notamment de la deuxième génération. Moro (1998-2002-2004a-2007-2012) se focalise sur l'étude de leur vulnérabilité, créativité et métissage, et sur la spécificité de leur rapport aux langues et aux mondes. Par la suite, Baubet (Baubet et Moro, 2009) parle de la transmission traumatique de la migration sur les enfants ; Lachal (2008) de la place du jeu dans sa fonction de résilience entre universel et

singulier ; Abbal (2013), quant à lui, parle plutôt de la place des enfants dans un sens “ethnosystemique” qui nomme son approche particulier.

Cette absence “directe” d’écrits spécifiquement centrés sur le dessin n’empêche pas l’importance “indirecte” donnée au dessin d’enfant dans la pratique de la clinique transculturelle. Effectivement, nombreuses sont les références au dessin dans les études, les publications et les théorisations transculturelles (Moro, 1988a-1991-2007; Cros, 2003; Rousseau, 2003; Lacroix, 2007; Lachal, 2008; Taly, 2008; Di, 2009a, 2009b ; Bossuroy, 2009; Porcelli, 2010), sans que la production graphique soit au centre d’une réflexion plus systématique. Par exemple, une des idées qui ressort de ces recherches est que le dessin et le jeu ont chacun leur importance pour permettre aux enfants de migrants qui souffrent de mutisme sélectif d’exprimer le clivage qu’ils portent (Di, 2009a; Rosenbaum, 1997). Le dessin peut être aussi utilisé en qualité d’instrument d’expression là où la différence de langues crée un obstacle au bon développement de l’enfant. Par exemple, le dessin est utilisé comme test psychologique dans d’autres cultures (Bossuroy, 2009) ou quand les différences linguistiques dues à la récente migration nécessitent un outil intermédiaire (Mesmin, 2005). Du point de vue clinique, cela est aussi le cas des groupes bilingues où le dessin peut agir comme médiateur avant que la parole trouve sa place. Les apports de la recherche « d’une langue à l’autre, parcours langagiers des enfants de migrants » (étude coordonnée par Dalila Rezzoug ; Rezzoug, 2007-2009-2010) vont dans ce sens. Les chercheurs demandent à l’enfant de dessiner entre les passations des deux tests dans les deux langues de l’enfants (Elal d’Avicenne et la Neel), donnant la consigne : « Dessine le pays d’origine de tes parents » (Bossuroy, 2013). Finalement, le dessin peut aussi représenter la nécessité d’une expression créatrice pour les enfants en thérapie individuelle et ainsi accompagner des prises en charge familiales transculturelles ailleurs - dans le monde kanak de Nouvelle-Calédonie, par exemple - dans un cadre « nomade » où de-rigidifier l’étiologie culturelle permet aux familles d’envisager des nouvelles possibilités (Mouchenik, 2004).

#### 4.1 PENSER LE DESSIN D’ENFANT SELON UNE APPROCHE TRANSCULTURELLE

Moro (1988a) avait déjà mi en évidence, dans ses premières recherches, l’importance des productions graphiques des enfants de migrants, le dessin étant un des outils de sa démarche méthodologique. Elle utilise tout particulièrement le test du bonhomme de Machover (1949), un dessin de la famille où l’enfant se situe au sein des relations familiales, ainsi qu’un dessin libre sur un thème choisi par l’enfant même. Les données recueillies par les dessins aident la chercheuse, dans une démarche méthodologique beaucoup plus am-



ple, à « définir les aléas du développement affectif de l'enfant, la qualité et la maîtrise de sa fantasmatisation (...) et de conforter notre diagnostic clinique » (Moro, 1988a; 111).

Dans nombre de publications successives de Moro (2007 par exemple pp. 66, 71, 99, 179, 214-218) on trouve plusieurs références aux dessins des enfants de migrants reçus dans les dispositifs transculturels. Le dessin représente souvent la manière choisie par les enfants pour « passer de la précarité et du doute sur soi et sur sa transmission à un nouvel être au monde, un être au monde métissé et ouvert » (Ibid.; 65). Ce choix graphique devient nécessaire au sein du groupe transculturel, dispositif qui « est le témoin de l'importance des actes de racisme au quotidien à l'égard des enfants et des adolescents de familles migrantes en France » (Ibid.; 65-66). Si les parents déjà ne parlent pas facilement de ce vécu, « les enfants ont encore plus de mal que leurs parents à le verbaliser, ils se taisent généralement : l'événement violent qui les a touché est alors raconté au décours d'un dessin, d'une association d'idées, d'un souvenir douloureux » (Ibid.; 66).

Moro propose souvent aux enfants de dessiner pendant les consultations transculturelles et cela depuis les prémices du dispositif groupal. « Nous avons imaginé créer un espace de soins où les enfants, portés par le groupe des parents et des thérapeutes, puissent jouer en notre présence, mais en laissant aussi les parents amener leurs propres formes, leurs propres interprétations. Ainsi cohabitent des manières plurielles de jouer - les uns et les autres peuvent jouer avec des objets d'ici, dessiner, faire des scènes de théâtre, mettre en scène des contes qui disent l'altérité, le passage d'un monde à l'autre, d'une lecture à l'autre » (Ibid.; 178).

Dans ses livres, les situations cliniques décrites nous donnent plusieurs exemples de l'intuition de Moro à propos de l'importance des productions des enfants, notamment le dessin. Nous en proposons un seul extrait parmi les nombreux à propos d'un enfant rencontré en Afghanistan : « ... Depuis le vent agit comme un inducteur et fait revivre le trauma à ce petit garçon. Il importe donc de décoller le bruit des canons de celui du vent et, surtout, de faire sortir la frayeur qu'il y a à l'intérieur de ce garçon. Je lui propose de dessiner ce qui l'inquiète. Il crayonne un arbre, une tasse, des monstres. Je complète son dessin, d'abord en faisant le soleil, puis en dessinant du vent qui s'en va - il sort du dessin. Il sourit, ayant bien perçu le lien. Son dessin est vraiment très beau. Je le lui dis. Sa mère explique qu'il fait des dessins géométriques très beaux et très originaux sur le tapis ; il les invente. Manifestement il a beaucoup de goût et d'intuition. (...) On sent que cet enfant a commencé à ne plus avoir peur du vent. Il peut ne plus avoir peur pourvu qu'on l'aide un peu à sortir les traces que le vent traumatique initial a laissé dans sa mémoire par les mots, le dessin, le rêve, le jeu (...) » (Moro, 2007; 179).

Plusieurs cliniciens de l'équipe transculturelle de Moro, ont poursuivi cet intérêt pour les productions des enfants de migrants. Faisant référence aux propositions pragmatiques et cliniques de Moro, des thérapeutes expérimentés des groupes transculturels (Charles Di, Amalini Simon, Muriel Bossuroy, François Giraud, Alice Titia Rizzi) ont approfondi l'idée que « le jeu est aussi un espace d'appropriation de la réalité » (Moro, 2007; 180). Notamment Giraud (2011) aborde une possible vision transculturelle du dessin d'enfant de migrants. Son texte vise à souligner que « l'examen d'un dessin d'enfant en clinique transculturelle doit se défier de toute réduction culturaliste » (Ibid., 109). La proposition universaliste "les enfants dessinent tous" est à appréhender « dans une singularité en rapport avec un contexte social ou culturel. Il faut prendre en compte l'indexicalité de leur productions, c'est-à-dire les conditions pragmatiques de cette opération » (Ibid., 109). En fait, ce que l'auteur exprime lucidement est qu'un dessin d'enfant de famille migrante doit être envisagé d'abord pour lui-même en tant que sujet « du fait qu'il est un enfant et qu'il est marqué par une acculturation plus ou moins profonde » (Ibid.,110).

Les enfants de migrants sont en effet, selon une métaphore qu'il reprend de Moro (2007), « des enfants-ponts, ils ne sont ni sur une rive ni sur l'autre » (Ibid., 110). Giraud insiste sur le côté unique de l'enfant, marqué par les cultures de manière singulière et donc non réductible. En outre, il relate que, « en tant qu'enfants, ils sont en formation, et donc marginalement soumis à des codes graphiques, même quand ils ont vu plus souvent des toucans que des avions... » (Ibid., 111). En fait, l'idée de Giraud s'appuie sur les travaux de Devereux (1955) qui théorise l'existence, à côté de l'inconscient individuel, d'un inconscient culturel. Il est le résultant des conditions spécifiques à chaque peuple et il comporte des opérations de refoulement constitutives de chaque culture (Devereux, 1956). « L'inconscient culturel change comme il change la culture » (Ibid.; 5). « Une approche purement "culturelle" du dessin d'enfant apparaîtrait donc comme singulièrement appauvrissante. Ce serait une erreur culturaliste profonde, dans ce domaine comme dans d'autres, de croire qu'il faille se référer uniquement à la culture pour comprendre un dessin d'enfant. S'il faut s'informer sur sa culture, il ne faut pas en être dupe » (Giraud, 2011; 104). Le dessin est, dans ce sens, l'opération graphique qui permet le travail de sublimation, et donc de création qui exprime un désir à partir de règles. Cette créativité graphique favorise la mise en forme et la secondarisation (Ibid.). Percevoir les règles de la mise en forme correspond alors à comprendre la culture de l'autre.

Il est important de souligner que penser le dessin d'enfant en optique transculturelle signifie prendre acte que chaque dessin d'enfant est « chargé de sens culturel » (Rizzi et al., 2014a). Le dessin d'enfant de migrant est porteur d'une pensée originelle et singulière à

déchiffrer avec sensibilité (Ibid.). Ceci ne peut pas se faire en dehors d'un cadre pensé et structuré de manière à offrir aux enfants « un lieu où ils sont protégés de l'histoire des parents, sans en être exclus » (Ibid.). Le dispositif transculturel permet, par son cadre à géométrie variable, aux enfants de familles migrantes de profiter d'un espace où le jeu spontané s'avère possible, ainsi que le dessin (Rizzi et al., 2014b).

#### 4.2 LE DESSIN EST-IL UN JEU ?

La majorité des auteurs inscrivent le dessin dans une plus large approche de l'activité ludique en thérapie d'enfant. Freud tout d'abord mais surtout les véritables fondateurs de l'analyse infantile : Klein, A. Freud, Morgenstern, Winnicott, J. Royer et A. Anzieu en psychanalyse ; ou encore Bateson, Satir, Whitaker et Andolfi en thérapie systémique.

Ainsi, selon une approche psychanalytique d'orientation transculturelle, Moro (2008) fait le point sur la place du jeu au sens transculturel. Elle le définit comme un acte psychique entre la capacité de vie et la capacité d'illusion. « D'un point de vue transculturel, le jeu est pour nous comme le corps, comme le rêve, à la croisée de l'individuel et du culturel, de l'intrapsychique et de l'intersubjectif » (Ibid.; 20). Pourquoi les enfants ont-ils tant besoin de jouer, ici et ailleurs ? « Le jeu est le support du rêve, de l'imaginaire, du fantasme et aussi du conflit » (Moro, 2007; 180). De cette manière, nous pouvons élargir cette définition au dessin. Le jeu, tout comme le dessin, est « à la fois inventé, privé et collectif. Les jeux des enfants sont des objets énigmatiques qui disent autant de l'être que du groupe, de la filiation que des affiliations, du génie individuel que de la transmission du même, du nous que du je, mot si proche du jeu, du conscient que sans doute de l'inconscient » (Moro, 2008;20). C'est dans le jeu que l'enfant met en acte l'idée d'« apprivoiser la réalité (*game*), de la transcender (*play*), de l'expérimenter, de la transformer, d'agir sur elle » (Ibid.;23).

L'enfant choisit sa voie, à la fois culturelle et individuelle, pour exprimer et transformer sa fragilité traumatique en créativité par le dessin (Moro, 2009). « Le jeu est un processus d'humanisation précieux et universel. Le jeu est le support du rêve, de l'imaginaire, du fantasme et aussi du conflit. Il est espace intermédiaire qui rend possible et figurante la séparation d'avec les premières figures d'attachement. Le jeu est sans nul doute un espace d'appropriation de la réalité mais il permet aussi de mobiliser des capacités réparatrices quand c'est nécessaire, de consoler au sens philosophique du terme » (Moro, 2008; 29).

Grâce au jeu, comme au dessin, l'enfant expérimente les usages sociaux de la culture pour devenir un membre compétent de son groupe social. Il découvre ainsi le système commun de signification et se construit en accordage à l'autre dans une expérience de plaisir

partagé (Rizzi et al., 2014a). Di (2008) parle du jeu « entre thérapie et culture » quand il interroge les manières de faire du clinicien en transculturel. « Activité naturelle et essentielle de l'enfant, le jeu nous est apparu occuper une place importante en psychothérapie transculturelle, lorsque la thérapeute aime jouer et sait jouer avec le jeu et la culture ». De plus, le groupe transculturel permet une « véritable articulation dialectique interactive » entre jeu et interventions des thérapeutes. « D'un côté, un enfant joue, par exemple, avec l'avion en simulant des vols. Par inférence, une proposition est faite sur le voyage au pays d'origine de ses parents. De l'autre côté, c'est une proposition thérapeutique d'aller là-bas d'où on vient que l'enfant perçoit et lui va chercher l'avion et simuler le vol du voyage » (Ibid.; 210). Si « l'important c'est qu'on construit un jeu ensemble » (comme le dit Moro citant son maître Lebovici - Moro, 2002; 77), cet exemple montre une première différence remarquable entre jeu et dessin. Dans les jeux - comme celui de l'avion par exemple, mais aussi des voitures, du train ou des bonhommes/poupées -, il ne faut pas négliger la partie inductrice de la nature des jouets disponibles pour l'enfant en séance. De plus, dans le jeu il s'agit d'une co-construction (Moro, 2002) et le choix des jouets demeure fondamental. Certains jouets « conviennent le mieux pour la technique de jeu psychanalytique » (Klein, 1961; 35). Alors qu'avec les dessins, cette possible influence ne passe pas tant par l'objet du jeu mais plutôt par le « graphe du thérapeute » (comme le dit Winnicott (1969) pour le *squiggle*).

Par ailleurs, ce qui reste similaire au jeu dans le dessin est le lien à l'autre, au thérapeute et au groupe transculturel. Pour comprendre cela, nous soulignons l'importance de « l'expression d'empathie métaphorisante et d'enactement » (Lebovici, cité par Moro, 2002 ; 104), puisque, « quand il y a mutualité dans le jeu (...) l'interprétation peut faire avancer le travail thérapeutique » (Ibid.). Règle générale à toute thérapie, cet aspect-là acquiert d'autant plus de relief dans une approche transculturelle du jeu d'enfant, où les enjeux culturels s'explorent dans les théories étiologiques et dans les actes thérapeutiques. Le thérapeute transculturel joue « avec le jeu de l'enfant », « "joue" avec la psyché et la culture des parents et de l'enfant » (Di, 2008; 215). Dans une séance de groupe transculturel, le thérapeute « joue avec l'enfant, lui offre des choses et se met à disposition de ses attentes, se laisse frôler le visage, se laisse attraper les mains, lui offre des choses facilement accessibles pour son imagination et l'organisation de sa pensée. Ne peut-on pas rapprocher ces interactions ludiques à la situation de la mère suffisamment bonne de Winnicott ? Cette dernière doit jouer le jeu de donner à l'enfant l'illusion de la toute puissance en se mettant, et en mettant des objets, à sa portée quand il les désire. C'est d'ailleurs cette illusion de la toute puissance qui permettra une désillusion et la séparation » (Ibid.). Si la consultation tran-

sculturelle permet de figurer l'altérité, le jeu dans le groupe est à entendre comme un « espace potentiel de créativité » au sens du « métissage » de Moro (2002). L'identité idiosyncrasique et culturelle de l'enfant est dynamisée dans ce mouvement de jeu, de co-construction de ce jeu, qui montre la force des représentations culturelles dans les histoires jouées (Moro, 1994) et dessinées, nous ajoutons.

Le travail par le jeu se fait sur plusieurs niveaux d'interaction : comportemental, affectif, fantasmatique et culturel. Même si ce dernier niveau dénote la spécificité du jeu selon l'approche transculturelle (Di, 2008), Moro (1998) souligne que tous ces niveaux sont infiltrés par la culture. « La spécificité des prises en charge dans de telles consultations ne réside pas dans les contenus mais dans les contenants, c'est-à-dire dans les modalités d'établissement du cadre thérapeutique et dans la prise en compte systématique des interactions complexes entre le niveau culturel et psychique » (Ibid., 99). Le jeu « devient témoin et expression d'une sorte de circularité entre le patient, le thérapeute, la souffrance et les univers culturels, celui d'ici et celui de là-bas d'où on vient » (Di, 2008; 222). Il est objet de co-construction, puisque « il révèle d'un côté, la réalité intrapsychique de l'enfant : ses fixations libidinales, ses frustrations, ses pulsions agressives, la nature et la violence de ses angoisses, ses fantasmes, bref tous ces univers et réalités qui l'habitent ou qu'il habite. De l'autre côté, il interagit avec le dispositif thérapeutique et opère comme activité thérapeutique du cadre, dans la mesure où il est infiltré par le matériel thérapeutique en l'occurrence les propositions thérapeutiques et, influe à son tour sur les propositions, les hypothèses et donc les actes du thérapeute. Ces derniers qui laissent une place importante au registre culturel génèrent des élaborations et des représentations psychiques spécifiques chez les parents, mais aussi des formes et contenus de jeu de l'enfant » (Ibid.). Dans ce sens, le jeu est un facteur de la thérapie transculturelle, puisqu'il donne à voir le jeu autre, « le jeu de l'altérité, le jeu de l'autre, le jeu avec l'autre : le jeu construit, le jeu métissé, mâtiné de l'enfant et du thérapeute, du dedans et du dehors, de la culture d'ici et celle de là-bas, d'où viennent les parents » (Ibid.).

Pour les enfants reçus dans le groupe transculturel, alors, de quelle manière le dessin, tout comme le jeu, représente cet « espace créatif d'élaboration du métissage des univers, des cultures et des hommes, un espace qui exclut tout clivage, et transforme le sentiment d'étrangeté de l'étranger en altérité, l'étranger en un autre moi » (Di, 2008; 222) ? Cette question fondamentale guide notre analyse vers une approche transculturelle des dessins d'enfants.

---

**B.**

**PROBLEMATIQUE**

**ET OBJECTIFS DE LA RECHERCHE**

---

La revue de la littérature offre un panorama détaillé des différentes recherches et théories liées au sujet de cette thèse : l'analyse des productions graphiques des enfants dans un cadre groupal transculturel. Cet approfondissement théorique m'est apparu nécessaire pour permettre de situer notre recherche, par rapport aux études antérieures et aux différentes approches existantes, dans sa problématique spécifique et sa méthode originale. De nombreuses questions émergent de la revue de la littérature. Ces interrogations expérimentales - théoriques, cliniques et méthodologiques - constituent la base sur laquelle s'appuie notre problématique de recherche.

### 1. Quel cadre thérapeutique pour les dessins des enfants des familles migrantes ?

La consultation transculturelle (Moro, 1994) propose un cadre spécifique et original pour les soins en situation transculturelle, c'est-à-dire quand thérapeute et patient ne partagent pas la même culture. La place des enfants dans le groupe est fondamentale au vu de la singularité des enfants des familles migrantes. La migration est un facteur essentiel à prendre en considération pour comprendre la spécificité de ces enfants.

De nombreuses recherches montrent que naître et grandir dans un autre contexte culturel, différent de celui des parents, peut être source de vulnérabilité spécifique pour les enfants (Moro, 2002). Il n'est pas toujours facile de s'inscrire dans une continuité familiale, quand la migration vient en modifier les fondements. De fait, l'enfant est en « oscillation précaire » entre deux mondes, celui de la maison, où se vit la culture d'origine, et celui de l'extérieur, où se joue la culture du pays dans lequel il grandit (Rizzi et al., 2014a). Les écarts entre ces deux mondes sont parfois si importants, étonnants voire même effrayants, qu'ils peuvent être source d'une souffrance, d'une inhibition, ou d'un arrêt du développement de l'enfant. Or, migrer, quitter son pays, et parfois être obligé de le fuir pour s'installer loin de sa communauté et de ses proches, n'est pas anodin pour la famille. Elle doit faire preuve d'une grande capacité d'adaptation, ce qui peut se révéler compliqué lorsque la migration est marquée par le traumatisme ou par la réaction dépressive face au bouleversement de l'éloignement. Les enfants, confrontés aux ressentis et aux manières de faire contradictoires de leurs parents, se trouvent souvent perdus face à l'insécurité parentale. Grandir dans ces conditions constitue une possible vulnérabilité pour la structuration psychique des enfants (Moro et Nathan, 1989). Le monde du dedans est fragilisé, celui du dehors n'a pas été présenté, comment l'enfant pourrait-il s'inscrire entre les deux ? S'appropriier la richesse de ces deux mondes avec ses cultures, ses nourritures, ses jeux et ses langues, devient donc

parfois impossible et rend le métissage apeurant, voire même traumatique. La prise en charge thérapeutique transculturelle devient alors nécessaire. Les méthodes du groupe transculturel prennent en compte des paramètres ontologiques, étiologiques et des pratiques de soin entre l'ici et l'ailleurs (Moro, 2004) pour les familles migrantes et leurs enfants.

Dans le cadre transculturel, les enfants s'imprègnent des mondes et des paroles des parents et des soignants. Les enfants traversent, dans le récit du groupe, différents univers, celui de la famille et celui de l'école, celui de l'ici et celui de l'ailleurs, le monde des adultes et le monde de l'enfance, celui de la maladie, celui de la normalité et de l'anormalité, le monde du jour et le monde de la nuit, celui du visible et celui de l'invisible (Rizzi et al., 2014a). Entre ces mondes, le dessin fonctionne comme un « objet médiateur » (Chouvier et Guerin, 2007), souvent seul recours de l'enfant pour s'exprimer dans un groupe d'adultes.

## 2. Quelle approche pour les dessins libres produits en séance familiale groupale ?

La revue de la littérature a mis en évidence que seules les approches systémiques et psychanalytiques familiales prennent en considération l'utilisation du dessin libre dans le cadre thérapeutique groupal. Les psychanalystes ont largement travaillé sur l'analyse des dessins enfantins dans le cadre thérapeutique. Cependant, aucun auteur ne rend compte d'une méthode d'analyse des dessins produits pendant les séances familiales groupales.

L'approche psychanalytique ainsi que l'approche transculturelle mettent en évidence la singularité de chaque enfant et, par conséquent, de ses productions. Le jeu tout particulièrement a été abordé d'un point de vue transculturel (Moro, 2008 ; Di, 2008) utilisant une lecture psychanalytique complémentaire à des aspects anthropologiques (Devereux, 1972). Plusieurs évidences cliniques surgissent des réflexions et des écrits transculturels au sujet du dessin d'enfant de migrants. Cependant, aucune recherche ne s'est intéressée à la place des dessins des enfants produits dans un groupe transculturel. Ainsi, le lien spécifique entre les cultures des enfants de migrants, leurs métissages, et les productions graphiques enfantines reste inexploré.



### 3. Comment analyser la place des cultures de l'enfant dans ses dessins ?

La revue de la littérature montre un intérêt croissant des études internationales à propos des mécanismes culturels en jeu dans les dessins des enfants du monde entier. Si le sentiment d'un certain "universalisme culturel" est sous-jacent aux propositions de plusieurs auteurs sur le sujet, la plupart des recherches se veut plutôt comparatiste ou culturaliste. Dans les deux approches, les résultats des auteurs concordent : les valeurs culturelles s'expriment à travers les dessins d'enfants. Donc, s'il n'existe pas de culture sans dessin (universalisme), il n'existe non plus de dessin sans culture. Cependant, s'il est vrai que la « pulsion graphique » est universelle (De l'Estoile, 2007), des exigences culturelles singulières s'imposent-elles sur la production graphique des enfants de migrants ? Une réflexion plus approfondie s'impose à ce sujet.

La revue de la littérature montre que l'étude du lien entre dessin d'enfant et culture nécessite, selon la situation culturelle dans laquelle il se formalise, l'utilisation d'un des trois types d'approches propres aux thérapies culturelles (intraculturelle, interculturelle et transculturelle (métaculturelle) ; Devereux, 1967). Cependant, penchons nous sur une vision du dessin strictement culturaliste. Chaque culture a, sans doute, sa propre représentation du graphisme et du rôle que le dessin occupe dans la vie sociale de l'enfant (niveau intraculturel). Il est sûrement important d'interroger les similitudes et les différences dans une même culture ainsi qu'entre cultures différentes (niveau interculturel). Cependant, l'objectif final de l'étude du lien entre dessin et culture est-il de s'attendre à une correspondance entre une culture particulière et un style graphique, le choix d'une couleur, la trace d'une forme, ou encore l'âge d'apparition d'une habileté ? À quoi ces conclusions pourraient-elles nous amener d'un point de vue thérapeutique ? Ces questions marquent l'éthique de notre étude et de notre clinique tout autant que notre approche du dessin et de l'enfant. Dans notre recherche nous imaginons donner naissance à une approche transculturelle des productions graphiques enfantines qui tienne en compte la singularité spécifique des enfants des migrants ainsi que leur vulnérabilité.

Nos objectifs spécifiques se déclinent donc à partir des trois questions qui émergent de la littérature, que nous résumons par les trois axes suivants :

- La méthode : nous cherchons à construire une méthode transculturelle pour analyser les dessins de ces enfants en lien avec les processus thérapeutiques du cadre groupal familial et les spécificités culturelles que l'enfant porte.
- La théorie : nous interrogeons les processus de construction identitaire des enfants de migrants qui émergent de leurs productions graphiques. Nous essayons de mettre en perspective les dessins des enfants avec la littérature concernant ce sujet. Tout particulièrement nous questionnons les dessins par rapport aux concepts théorisés dans la littérature transculturelle, tels que la vulnérabilité, le clivage, le métissage, la filiation et les affiliations, typiques des enfants de migrants.
- La clinique : nous nous intéressons à la compréhension des manières singulières et multiples que ces enfants utilisent pour s'emparer du dispositif transculturel et à la manière d'accompagner les enfants dans l'expression graphique. Nous nous questionnons sur les dynamiques transféro/contre-transferentiels des enfants visibles dans les dessins produits durant les séances et sur les contenus psychiques et culturels qu'ils y projettent par rapport aux processus thérapeutiques en acte.

Plus généralement, l'objectif central de cette recherche est d'améliorer les connaissances sur les processus psychothérapeutiques à l'œuvre dans le domaine de la clinique transculturelle concernant les enfants de familles migrantes. Ainsi nous nous proposons d'enrichir la pluralité méthodologique, clinique et théorique de l'approche transculturelle à propos de ces enfants. Notre étude vise donc à interroger la complexité des processus de métissage à l'œuvre dans les dessins produits pendant les séances familiales transculturelles.

---

**C.**  
**MÉTHODOLOGIE**

---

## 1. METHODOLOGIE DE RECHERCHE

Notre méthode émerge de cet entre-deux créatif à l'œuvre dans la rencontre entre la clinique et la recherche. Autrement dit, nous nous situons à la fois dans la « recherche clinique » et à la fois dans la « recherche en psychothérapie ».

La littérature internationale (Wallerstein, 1986; Migone, 1989a, 1989b, 1989c, 2001; McCullough, 2004; Grasso et Pennella, 2009; Tulli et Stramaccioni, 2009) relate que la « recherche clinique » se base sur les observations subjectives et les hypothèses faites par le clinicien/chercheur à l'intérieur de la situation clinique. Il peut partager ses recherches avec ses collègues ou en groupe d'étude, faire des prévisions, en tester leur validité clinique grâce aux possibles confirmations de la part d'autres cliniciens/chercheurs. Il peut aussi écrire des articles sous forme d'études de cas unique (Miles et Huberman, 1991) ou en les regroupant selon une thématique commune (Mergenthaler et Stinson, 1992). Ces observations et hypothèses pourront être soumises à vérification expérimentale par des études menées avec des méthodologies différentes de celles utilisées pour la recherche clinique, notamment celle qui appartient au domaine de la « recherche en psychothérapie » (Migone, 2001\*; 18).

### 1.1 LA RECHERCHE EN PSYCHOTHERAPIE

La recherche est une dimension essentielle de l'activité scientifique qui assume une place très importante dans l'exercice de la psychologie clinique contemporaine. Les changements en psychothérapie se déploient selon un processus dont le caractère multidimensionnel et complexe exigent une mise en question continuelle au travers le recours à la recherche. La mise en place des études expérimentales en psychothérapie a besoin de temps et d'évolutions méthodologiques. Le processus psychothérapeutique constitue un secteur d'enquête scientifique complexe dans lequel le dialogue continu entre recherche et clinique est fondamental. Déjà Freud<sup>10</sup> mettait en évidence la nécessité d'un tel complémentarisme en soulignant à quel point la clinique pouvait fournir des idées et des occasions de réflexion précieuses à la recherche expérimentale et celle-ci, à son tour, permettre de découvrir des phénomènes et des relations non prévues par l'enquête clinique.

Notre projet de recherche s'œuvre grâce au dialogue entre "penser" et "faire". Nous suivons l'idée, répandue dans la littérature, que la méthode qualitative facilite l'établissement de ponts entre la pratique clinique, ses finesses, ses "révélations" thérapeutiques, et la pratique

---

<sup>10</sup> Freud décrit la nécessité d'une légitimation de la cure psychanalytique quant à sa validité et son efficacité, pour la première fois en 1927 dans "Postface". Ses interrogations à propos des méthodes empiriques pour analyser l'objet psychanalytique sont explicitées notamment dans la réponse épistolaire de Freud à Rosenzweig (cité in Luborsky, 2000, p.149 ; ou Wallerstein et Fonagy, 1990, p.90).

de recherche, avec son exigence de rigueur quantifiée dans l'étude du processus (McLeod, 1996).

Notre recherche a pour intérêt d'associer des nouvelles méthodes d'analyse qualitative dans une approche dialogique, cyclique et unificatrice avec la pratique de la clinique psychothérapeutique. L'analyse qualitative approfondie est appropriée et essentielle à l'avancement des connaissances sur le processus de changement et les variables qui y sont associées dans la pratique psychothérapeutique (Tulli et Stramaccioni, 2009).

Depuis les années 1950, la recherche en psychothérapie est un champ en plein essor. Cependant, ce n'est que récemment qu'une certaine "sensibilité" expérimentale s'est répandue parmi les psychothérapeutes/chercheurs. De ce fait, plusieurs équipes internationales (par exemple, Mergenthaler et Stinson, 1992; Farsimadan, 2003-2007; Rizzi, 2009; Elliott, 2010; Margola, 2012; Garland et Brookman-Frazer, 2013) ont développé des recherches spécifiques selon deux axes épistémologiques clairement séparés : les *out-come research*, qui ont pour objectif d'évaluer les résultats et l'efficacité des diverses psychothérapies, d'une part ; et d'autre part, les *process research* qui s'intéressent à la compréhension des processus, c'est-à-dire des mécanismes thérapeutiques et des éléments de l'évolution, dans une psychothérapie<sup>11</sup>. Cet intérêt croissant pour la recherche sur les micro et macro processus de la psychothérapie a amené au développement de méthodologies utilisant l'enregistrement, la transcription verbatim des séances et l'élaboration informatisée des données. Ces ajustements méthodologiques permettent l'étude en profondeur (selon plusieurs approches et par différents chercheurs) des effets et des mécanismes à l'œuvre dans des traitements thérapeutiques.

Depuis peu, les recherches s'intéressant aux processus thérapeutiques se sont davantage basées sur l'utilisation de données primaires, à savoir le matériel obtenu par l'observation de la pratique dans la situation thérapeutique (Luborsky et Spence, 1971). En psychothérapie, des phénomènes et des processus caractérisés par une composante significative de variabilité situationnelle se produisent, du fait des interactions thérapeute(s)-patient(s), ce qui rend l'analyse du matériel extra-clinique (*rating scales*, échelle santé-maladie, études épidémiologiques, etc.) insuffisante si elle n'est pas accompagnée de l'utilisation du matériel clinique, fondamental pour la recherche (Donabedian, 2005). Le matériel clinique primaire des psychothérapies provient de l'enregistrement des dialogues thérapeutiques et de leur transcription intégrale selon les règles de protection des données personnelles et codages standardisées (Mergenthaler et Stinson, 1992) rendant le texte anonyme et utilisable dans un but de recherche.

---

<sup>11</sup> Plusieurs groupes de recherche ont créé des associations (la plus connue est la *Society for Psychotherapy Research* -SPR-, avec des sections dans plusieurs pays du monde) pour formaliser leurs méthodes et ouvrir leurs collaborations à l'international. D'ailleurs, nombreuses revues scientifiques ont vu le jour pour rendre compte notamment de l'intérêt clinique et de la validité scientifique des recherches centrées sur le processus. Par exemple, la revue *Psychotherapy Research* ; la revue *Research in Psychotherapy : Psychopathology, Process and Outcome* (RIPPO) ; ou la revue *Ricerca in Psicoterapia*.

Notre propos rejoint celui de plusieurs psychothérapeutes/chercheurs dans ce domaine qui attribuent une importance croissante à la recherche qualitative fondée sur des méthodes pertinentes selon l'objet d'étude dans le but de révéler, comprendre et découvrir, et non d'altérer ou réduire (Atwood et Stolorow, 1984). Le choix d'une méthode de recherche qui vise à comprendre les processus sous-jacents à la psychothérapie implique une démarche réflexive, dans la mesure où il s'agit d'un critère de rigueur indispensable à toute approche qualitative.

## 2. METHODE D'ANALYSE ORIGINALE D'UN OBJET SINGULIER

Notre recherche suit des démarches exploratoires purement qualitatives. « La recherche qualitative consiste en une approche à la recherche qui épouse le paradigme interprétatif et privilégie l'approche naturaliste. Ainsi, elle tente de comprendre de façon riche les phénomènes à l'étude à partir des significations que les acteurs de la recherche leur donnent. Les études sont menées dans le milieu naturel des participants. La recherche qualitative est éclectique dans ses choix d'outils de travail » (Denzin et Lincoln, 1994 ; 2\*).

Dans cette recherche, le thème en objet ainsi que la méthodologie sont originales. Le terrain interrogé est peu familier, les variables sont complexes, ce qui explique notre choix de recourir à une méthode qualitative visant à l'observation et l'exploration de l'objet de recherche, le dessin d'enfant en situation thérapeutique transculturelle.

Notre approche s'oppose aux recherches qui considèrent le dessin d'enfant comme étant quantifiable selon des variables fixes. Aussi, nous refusons toute démarche hypothético-déductive qui réduirait le dessin d'enfant à un acte universel ou à un concept interculturel comparable. Le dessin est pour nous un objet qualitatif singulier, qui agit dans l'"*hic et nunc*" de la relation thérapeutique et des cultures (enfantines, familiales et des thérapeutes). Comme tel nous l'approchons, avec un regard qui se vaut à chaque fois profane et singulier. Notre démarche d'analyse vise à interpréter le dessin, au cœur de la consultation transculturelle dans laquelle il est produit, pour faire émerger son discours manifeste et son discours latent compte tenu des singularités culturelles de chaque enfant. Les analyses nous permettent de produire des hypothèses, non formulées au préalable. Dans cette perspective, la co-construction entre clinique et recherche pour formuler des nouvelles théories, ainsi que la co-construction entre patients et chercheurs/cliniciens afin de complémentariser les spécificités et les savoirs de chaque sujet, nous semblent fondamentales.

Notre recherche se veut complémentariste, au sens où l'entend Devereux, intégrant des éléments psychanalytiques ainsi qu'anthropologiques dans un double discours obligatoire mais non simultané. Comme il est de mise en clinique/recherche transculturelle, la méthode com-

plémentariste permet de comprendre les mouvements intrapsychiques ainsi que de décoder les sens collectifs, tissant les liens entre contenant et contenu. « En recherche, le principe de complémentarité permet d'utiliser des éléments de méthodologie a priori hétérogènes, de croiser les informations obtenues avec ces différents outils, et ainsi de valider des hypothèses cliniques. La complexité de la situation impose de confronter l'objet à des méthodologies différentes sans pour autant le distordre. » (Moro, 2004; 105). L'approche complémentariste de Devereux permet d'analyser un sujet complexe comme le comportement humain à partir de plusieurs perspectives théoriques et méthodologiques. Pendant l'analyse, le chercheur ne mélange pas ces perspectives, mais il est incité à rester fidèle aux théories et méthodes de chaque domaine. A chaque moment de la recherche, il confronte de manière complémentariste les résultats des différentes analyses qu'il a effectuées à partir d'une approche anthropologique, psychanalytique ou autre. La méthode complémentariste trouve toute son actualité dans la proposition qu'elle fait au chercheur de « changer de perspective » (Sturm, 2005). Ainsi, la notion du complémentarisme rejoint une des propositions de la méthodologie qualitative moderne qui consiste à multiplier les approches utilisées pour examiner un objet de recherche complexe. En ce sens, la méthode de notre recherche est à considérer comme une méthode complémentariste. Le matériel est interrogé à partir de plusieurs perspectives impliquant une lecture de la dynamique psychique, des contenus et des productions qui se manifestent dans une situation thérapeutique. Notre étude s'inscrit dans la tradition des recherches dans le domaine de la clinique transculturelle (Moro, 1991; Sturm, 2005 ; Rouchon, 2007; Skandrani, 2008; Di, 2011; Simon, 2011; Bossuroy, 2013; Panaccione, 2013; Harf, 2014; Rezoug, 2014; Camara, 2014) qui s'appuie sur une épistémologie de la différence et interroge l'altérité à travers une démarche à la fois éthique, pragmatique et scientifique (Moro, 2000). Cependant, ils n'existent pas de recherches dans la littérature qui ont utilisé la méthodologie complémentariste dans l'analyse de dessins d'enfant. Ce constat nous a amené à élaborer une méthode d'analyse originale de l'objet "dessin" qui soit le plus enracinée possible dans nos données cliniques et de recherche. Le matériel n'est en aucun cas dirigé par le chercheur/cothérapeute mais s'inscrit dans la pratique clinique du groupe transculturel. La technique "clinique" est celle psychanalytique du dessin libre telle qu'elle est préconisée par les théories propres aux théories transculturelles. Nous n'utilisons pas de grille d'analyse préétablie. Il s'agit au contraire de laisser le matériel s'exprimer. C'est à la fois en termes de rigueur méthodologique et pour permettre au matériel de se déployer dans toute sa richesse clinique, que nous avons imaginé notre méthodologie de recherche. Le but principal de notre approche méthodologique est de complexifier les théories existantes en sciences transculturelles, voire d'en générer de nouvelles. Ceci n'est possible qu'à travers une méthode de découverte, dans le

sens qu'elle doit permettre de découvrir et développer de nouvelles façons de comprendre les phénomènes humains. Ainsi, tout au long de la démarche analytique, l'ouverture au profit de points de vue inédits et de l'émergence d'éléments de théorisation est envisagé. Dans cette perspective, l'objet (et non pas la question) de recherche est défini davantage comme un « territoire à explorer » ou un phénomène à comprendre progressivement. Ainsi, nous avons réalisé en alternance et en interaction les épisodes de collecte des données et les épisodes d'analyse des données. Ces opérations doivent être faites ensemble, en les fusionnant du début jusqu'à la fin de la réalisation de la recherche. Il s'agit d'une perspective inductive de l'interprétation des données, ainsi que d'une « approche en spirale » (Glaser, 2001). Ce principe de circularité de la démarche s'applique à toutes les parties de la recherche, de la construction de la problématique jusqu'à la rédaction finale du rapport de recherche (Glaser, 1978). Il s'agit d'une « conversation entre les données et le chercheur » (Strauss et Corbin, 1994; 280), un va-et-vient, problématisé et dynamique, entre opérations de recueil de données, d'analyse et de conceptualisation. Ainsi, l'analyse influence la collecte des données et amène le chercheur à redéfinir les questions de recherche, à trouver des contre-exemples et à investiguer de nouvelles pistes (Mays et Pope, 1995).

Plus particulièrement, notre méthodologie de recherche complémentarise les approches théoriques mais aussi les multiples niveaux d'analyses : l'analyse des récits et l'analyse des dessins, les deux produits simultanément en séance. Ce regard croisé permet de faire émerger les liens entre les membres de la famille, faisant "parler" chacun dans sa langue : celle du pays, celle d'ici, mais aussi celle des adultes et celle des enfants, celle de la parole et celle du dessin. Dessins, interactions et récits sont donc analysés au niveau longitudinale sur plusieurs axes croisés : individuel, familial et groupal. L'analyse suit un processus itératif et inductif. Les aspects graphiques, culturels, psychiques et leurs interactions sont simultanément considérés.

## 2.1 RIGUEUR MÉTHODOLOGIQUE

Les méthodes qualitatives se différencient des méthodes quantitatives par leurs propres critères de rigueur et de crédibilité. Leur validité scientifique a été souvent critiquée selon l'idée que les méthodes qualitatives produiraient des résultats subjectifs (Sibeoni, 2013). Alors que ces méthodes disposent de critères spécifiques, reconnus et partagés, qui assurent de la qualité scientifique du travail de recherche effectué (Yang, 2012 ; Whitley et Crawford, 2005). Les principes fondamentales pour évaluer la validité d'une recherche qualitative sont (Yardley, 2008) :



- la sensibilité au contexte par rapport au cadre socio-culturel, aux enjeux éthiques, à la revue de la littérature, aux données empiriques et aux points de vue des participants ;
- la rigueur et l'engagement dans les phases de recherche : collecte des données, analyses en profondeur et en "largeur", méthodologie, discussion et conclusion ;
- la cohérence et la transparence de la problématique, du lien entre théorie et méthode, dans la présentation des données et dans la réflexivité (analyse du contre-transfert) ;
- l'impact et l'importance de la recherche dans son application pratique, théorique et socio-culturelle.

La rigueur de notre approche méthodologique qualitative s'inscrit dans l'intégralité de ces principes. La recherche pour être rigoureuse doit pouvoir détailler la revue de la littérature, la problématique, la méthode, l'analyse des résultats et leur discussion, ainsi que les liens entre elles. Afin d'augmenter la transparence, la clarté et la rigueur de notre méthode de recherche, nous mettons en lumière quelques critères de validité qualitative supplémentaires : la triangulation, la prise en compte des cas négatifs, l'inclusion, la diversification et la saturation de notre population, ainsi que la réflexivité dans son déploiement vis-à-vis du chercheur/cothérapeute (Mays et Pope, 2000). De plus, nous explicitons en détail le recueil des données et le terrain de recherche, comme il est de mise dans les méthodes de la recherche qualitative.

### 2.1.1 TRIANGULATION

La triangulation représente elle aussi un aspect fondamental de notre méthodologie afin de renforcer la validité de la recherche (Mays et Pope, 2000). Les données, les analyses, les résultats, la méthodologie ainsi que les sources ont été triangulées au cours de la recherche. Notamment, la triangulation des analyses et des résultats a été effectuée selon plusieurs sources et dans différents espaces.

#### - Triangulation des analyses

Pendant toute la durée de la recherche, nous nous sommes appuyés sur les impressions d'autres thérapeutes, expérimentés dans le domaine transculturel, extérieurs aux groupes/terrain de la recherche. À l'intérieur des groupes thérapeutiques aussi, la rigueur de la recherche a été renforcée grâce aux réactions contre-transférentielles recensées dans l'après-coup de chaque après-séance. De plus, nous avons effectué deux réunions (focus-group) avec chaque équipe des deux consultations transculturels dans lesquelles s'effectue le recueil de données. Au cours de ces échanges, les cothérapeutes et la thérapeute principale ont pu réagir directement face à l'ensemble du matériel produit par les enfants. Les dessins ainsi que les re-

transcriptions des séances ont été repris pour permettre à chacun de donner ses réactions dans l'après-coup sur la totalité des prises en charge thérapeutiques.

- Triangulation des résultats

Nous avons également soumis nos résultats à certains des thérapeutes transculturels des deux groupes pour leur permettre de les critiquer et de nous proposer d'autres pistes non prises en compte avant cela.

- Triangulation des analyses et des résultats par des supervisions extérieures

Nous avons également proposé nos matériels dans un premier temps, et nos analyses dans un deuxième temps, à un groupe de pairs, formé à la clinique transculturelle mais extérieur aux consultations qui font l'objet de notre recherche. Les doctorants du laboratoire de recherche (dont je fais partie) se réunissent mensuellement en petit groupe afin de partager les réflexions issues de leurs recherches respectives. Ces "séminaires de thèse" sont dirigés par le Professeur Marie Rose Moro et par le Docteur Anne Revah Levy, psychiatre experte de méthodes qualitatives. Ce dispositif nous a permis de recueillir les réactions de psychothérapeutes/chercheurs extérieurs aux consultations transculturelles face à notre matériel clinique, les dessins ainsi que les retranscriptions des séances.

- Triangulation de la méthodologie

La méthodologie de la recherche a été soumise à plusieurs experts en matière de recherche qualitative et de clinique transculturelle. Ainsi, nous avons testé sa rigueur en la proposant : à des collègues doctorants qui utilisent des méthodes qualitatives dans d'autres domaines de recherche ; à notre directrice de thèse, experte de démarche expérimentale en clinique transculturelle ; à des chercheurs/psychothérapeutes qui ont publié plusieurs articles au sujet des démarches méthodologiques en recherche qualitative ; à des professionnels qui ont travaillé au sujet des dessins d'enfants dans d'autres cadres expérimentaux.

- Triangulation des sources

Notre recherche s'inscrit dans notre pratique clinique. Cette réalité n'est pas un déterrent à la validité de la recherche. Au contraire, être confronté au sujet/patient pendant toute la durée de l'étude a permis de vérifier la prégnance et la pertinence de nos analyses (Baxter et Babbie, 2004 ; Creswell, 1998). Les interprétations sur les dessins d'enfant faites au sein même des séances, les réactions directes des enfants et des familles, ainsi que l'analyse des contre-transferts des cothérapeutes du groupe, ont constitué un moyen précieux pour les chercheurs afin

de vérifier la représentativité et la fiabilité des catégories d'analyse retrouvées. Ces données sont prises en compte par le chercheur et viennent trianguler les sources de la recherche. Ces aspects méthodologiques de la recherche augmentent la validité et la rigueur des résultats qualitatifs (Stiles, 1993).

### 2.1.2 PRISE EN COMPTE DES CAS NÉGATIFS

Les cas négatifs, c'est-à-dire les éléments qui sont ou paraissent contradictoires avec ce qui émerge des analyses, méritent une attention particulière dans le cadre d'une recherche qualitative. L'analyse doit aboutir à expliquer l'ensemble des situations et des productions prises en compte dans l'étude. Le chercheur doit donc effectuer un retour perpétuel au matériel et intégrer ces cas négatifs à l'analyse pour la redéfinir. Dans le cadre de cette thèse, nous avons choisi de nous focaliser sur quatre situations cliniques représentatives, ce qui constitue une totalité de soixante-trois dessins examinés produits par cinq enfants (deux font partie de la même fratrie). La valeur de leur représentativité est due à la vision d'ensemble qu'elles permettent sur la prise en charge thérapeutique d'enfants dans le groupe transculturel. Notre prise en compte des cas négatifs ne passe pas tant par la situation clinique en elle-même, quant plutôt par les dessins de chaque situation. En fait, nous avons décidé de rendre compte de la totalité des dessins produits pendant les consultations en examen. Ainsi, nos "cas négatifs" se déploient dans la singularité des productions des enfants de l'étude.

### 2.1.3 INCLUSION, DIVERSIFICATION ET SATURATION

Par rapport aux suivis thérapeutiques qui font l'objet de notre recherche, l'inclusion dans notre échantillon est effectuée par l'exclusion de certaines situations, ce qui nous a permis d'effectuer un choix consistant et rigoureux du point de vue méthodologique. Notre méthode cherche à éviter les biais méthodologiques qui éloignent l'objet de recherche des objectifs de notre étude. Un biais existe lorsque la situation en examen met en évidence des différences entre des sujets (les enfants), ou entre les conditions de productions de l'objet de recherche (le dessin), et que ces différences ne peuvent pas être mises en relation avec les variables considérées et manipulées. De plus, la sélection des cas cliniques de la population de recherche s'appuie sur les critères d'inclusion propres aux méthodes qualitatives, qu'il s'agit d'une recherche sur un cas unique ou sur des cas multiples : la pertinence théorique, les qualités intrinsèques du cas, la typicité (cas typique) ou exemplarité (découverte), son intérêt socio-culturel, son accessibilité à l'enquête (Stake, 1994; 243 - Pires, 1997; 45).

Nous avons suivi aussi deux autres critères qui ont été mis de l'avant par la littérature pour orienter le chercheur dans les recherches qualitatives inductives par cas multiples : la diversification et la saturation (Glaser et Strauss, 1967; 50-63 - Michelat, 1975; 236). La diversification appelle le chercheur à donner le panorama le plus complet possible de la situation en examen (Ibid.). La saturation s'applique à une catégorie et signifie que celui-ci émerge des données jusqu'à ne plus ajouter aucune propriété nouvelle à la catégorie examinée (Glaser et Strauss, 1967; 61-71). Certains auteurs relatent aussi d'une « saturation empirique », ou de connaissance, « qui s'applique plus aux données elles-mêmes » (Pires, 1997; 67). La saturation empirique désigne le phénomène par lequel le chercheur juge que les dernières données en étude n'apportent plus d'informations suffisamment nouvelles pour justifier une augmentation du matériel empirique. La fonction de la saturation est capitale dans la mesure où elle indique à quel moment arrêter la collecte des données.

La saturation de l'échantillon en recherche qualitative est une question fâcheuse. « Aucun espoir ne peut être entretenu qu'une analyse puisse être suffisamment poussée pour être finale » (Znaniecki, 1934 ; 256\*). En fait, une étude n'est jamais "complète" puisque la réalité psychique est inépuisable. « Dans les situations réelles de la pratique scientifique, on ne peut espérer construire des problématiques ou des théories nouvelles qu'à condition de renoncer à l'ambition impossible de tout dire sur tout et dans le bon ordre » (Bourdieu et al., 1973; 23). Il serait donc illogique de s'attendre qu'un échantillon puisse être complet au sens d'épuiser toutes nouveautés possibles à l'objet de recherche. « L'échantillon résume et un résumé complet est une contradiction et, en plus, il serait inutile » (Pires, 1997; 44). La population d'une recherche est alors opérationnelle à la « complétude » (Ibid.) de sa problématique. « Le chercheur est dans une situation où il peut affirmer avoir observé de près l'ensemble de son univers de travail, de sa population, par rapport à la question de recherche » (Ibid., 45). Sur ces bases méthodologiques nous avons construit notre méthode "d'inclusion par exclusion". Elle mérite d'être explicitée, comme il est mis en évidence des recherches qualitatives.

### 2.1.3.1 MÉTHODE "D'INCLUSION PAR EXCLUSION"

Les critères d'inclusion dans notre recherche sont :

- Familles migrantes avec enfants.
- Suivies dans les groupes de consultation transculturelle du Professeur Marie Rose Moro.
- Les enfants dessinent dans le cadre psychothérapeutique.

Sur l'ensemble des suivis thérapeutiques des cinq dernières années dans les deux groupes transculturels du Professeur Moro, cinquante situations environ rentrent dans nos conditions

d'inclusion, ce qui signifie de quelque chose comme huit-cent dessins. Or, un choix d'exclusion s'est imposé pour permettre un travail d'analyse approfondi sur un nombre consistante de dessins mais qui s'inscrit dans les délais du cadre d'une thèse universitaire.

Nos choix d'inclusion ont été effectués selon plusieurs axes d'exclusion et en suivant l'ordre ci-dessus relaté :

- Temporalité : nous avons exclu les situations débutées depuis peu de temps, encore en cours ou qui ont fait l'objet d'une évaluation brève (une voire deux séances) demandée par l'équipe accompagnatrice. Ce choix est dû au fait que le processus thérapeutique analysable n'aurait pas été complet. Ainsi les dessins des enfants auraient été biaisés par la temporalité de l'alliance thérapeutique.
- Cothérapeute/chercheuse : nous avons choisi de ne pas considérer des situations qui ont débuté avant mon arrivé dans le groupe transculturel pour ne pas tomber dans un biais méthodologique. Comme nous l'avons déjà montré précédemment, il n'existait pas auparavant le rôle d'un cothérapeute "dédié" à l'accompagnement privilégié des productions des enfants au sein du groupe transculturel. La validation de ce rôle est une des questions de notre problématique de recherche.
- Cadre : nous avons exclu les situations dans lesquelles les enfants arrivaient en consultation avec des dessins déjà produits à la maison ou à l'école. Par exemple, un enfant hospitalisé depuis plusieurs mois, produisait des dessins dans son lieu de résidence en les adressant au groupe. Elle n'a jamais dessiné "dans" mais "pour" le cadre de la consultation groupale. Elle nous montrait ses dessins afin de recevoir les possibles interprétations des cothérapeutes. Aussi, nous avons exclu les situations dans lesquelles les enfants destinaient leurs dessins à d'autres intervenants dans la consultations, qu'il s'agissait des parents ou de l'équipe accompagnatrice. Par exemple, nous pensons à une famille dans laquelle les six enfants vivaient un placement en familles d'accueil pendant la période de prise en charge transculturelle. Les enfants faisaient à chaque consultation certains dessins "pour" la thérapeute/chercheur, d'autres "pour" un membre de la famille et d'autres encore pour un membre de l'ASE (l'aide sociale à l'enfance). Ces deux conditions expérimentales auraient produit des biais dans la recherche dus aux changements de cadre et de destinataires transférentiels du dessin. Ainsi, leur prise en compte ne nous auraient pas permis d'honorer notre variable d'échantillon : la totalité des dessins produits pendant la consultation examinée.

- Psychopathologie : nous avons exclu les enfants qui présentaient des troubles graves du développement, de l'ordre de la psychose ou de l'autisme sévère, ou des handicaps psychomoteurs invalidants pour la production graphique. Par exemple, un enfant en chaise roulante qui arrivait à peine à bouger ses mains.
- Age : nous avons regroupé les enfants restants par tranche d'âge et nous avons exclu les enfants trop jeune (avant trois ans). Bien qu'ils dessinent avec nous dans le groupe, leurs dessins ne nous permettent pas une comparaison avec d'autres enfants d'âge beaucoup plus élevé. Aussi, nous avons exclu les enfants plus âgés (plus que onze ans au début de la prise en charge) et les adolescents. Les processus de modification et construction psychique et physiques, à l'œuvre selon les différents âges, varient de manière trop consistante pour pouvoir permettre une comparabilité entre les dessins.

Neuf situations ont donc été incluses dans notre population, pour un totale de onze enfants.

Parmi celles-ci, nous avons choisi de manière aléatoire, selon la méthode d'extraction, quatre situations (cinq enfants, deux enfants font partie de la même fratrie).

#### 2.1.4 RÉFLEXIVITÉ

Toute démarche qualitative doit intégrer à sa méthodologie la position subjective du chercheur puisque ses mouvements contre-transférentiels peuvent déformer les données mêmes de la recherche. Ainsi, le clinicien/chercheur doit veiller à toujours clarifier sa position, à définir son champ théorique d'affiliation, à analyser en permanence la place qu'il occupe vis-à-vis de la recherche et du cadre thérapeutique (Malterud, 2001), à noter avec précision ses émotions, sentiments, intuitions, contre-attitudes (Harf, 2014). La subjectivité du chercheur n'est donc pas un biais de la recherche. Au contraire, la réflexivité des méthodes qualitatives vient augmenter la valeur de la recherche dans la mesure où le contre-transfert du chercheur/clinicien est analysé avec rigueur.

##### 2.1.4.1 L'ANALYSE DU CONTRE-TRANSFERT

Au tout début de ses interrogations sur le transfert, Freud avait défini le contre-transfert (« *gegenübertragen* ») comme « l'influence qu'exerce le patient sur les sentiments inconscients de son analyste » (1910). De manière plus large, le contre-transfert correspond à toute réaction de l'analyste au transfert du patient. Laplanche et Pontalis (1973), dans le vocabulaire de la psychanalyse, définissent le contre-transfert comme « l'ensemble des réactions incon-

scientes du psychothérapeute au patient, et plus particulièrement au transfert de celui-ci pendant le traitement ». Il est fondamental à la pratique psychanalytique qu'un thérapeute s'interroge de manière continue et approfondie sur son contre-transfert pour disposer d'une connaissance profonde de son propre fonctionnement psychique, ce d'autant que « aucun analyste ne va plus loin que ses propres complexes et résistances ne lui permettent » (Freud, 1910). Autrement dit, on ne peut appréhender l'inconscient de l'analysant que par l'inconscient de l'analyste (Rouchon, 2007). L'analysant en question peut être un "sujet" mais aussi un "objet", comme cela est le cas dans un cadre de recherche. En paraphrasant Rouchon (Ibid.), ce n'est que par l'inconscient du chercheur qu'on peut appréhender l'inconscient de l'objet recherche.

L'analyse du contre transfert doit être un élément essentiel de toute démarche de recherche, d'autant plus quand l'objet d'analyse est complexe et original comme il l'est dans notre recherche sur le dessins d'enfant qui viennent d'ailleurs. Cette analyse doit permettre au clinicien/chercheur d'être assez neutre pour entendre ce que raconte la "langue" culturelle de l'enfant exprimée par son dessin. Dans le cadre de notre thèse, nous avons donc choisi de consacrer un chapitre à l'analyse des mouvements contre-transférentiels du clinicien/chercheur face aux matériels, aux objets et aux enjeux de cette recherche. Ces processus contre-transférentiels seront explicités selon plusieurs axes : du chercheur/cothérapeute, culturel, groupal, langagier et maternel, d'inter-transfert (latéraux et collatéraux). Chaque axe s'appuie sur des références théoriques dont la validité a déjà été largement prouvée. Cependant, au vu de l'originalité de notre méthodologie, certains aspects de la réflexivité de la recherche nous sont apparus comme spécifiques au cadre de notre étude. Il a été donc nécessaire de les adapter, voire même de les réinventer. Ceci est le cas des processus contre-transférentiels maternel et langagier qui sont singuliers dans notre recherche, ainsi que de l'utilisation du concept d'inter-transfert que nous avons réadapté au cadre transculturel.

#### - Contre-transfert du chercheur/cothérapeute

Devereux (1980) reprend les théories psychanalytiques des mécanismes transféro/contre-transférentiels et il élargit à tout clinicien la définition freudienne de contre-transfert dans la cure type (Moro, 1998). Devereux accorde une importance particulière au contre-transfert : selon lui, il constitue une donnée fondamentale pour l'investigation des phénomènes inconscients. Il définit le contre-transfert du chercheur comme la somme de toutes ses réactions, explicites et implicites par rapport à son objet de recherche, et aux angoisses que cet objet suscite en lui, tant au niveau du choix de cet objet, de la manière de l'observer, de le penser, de l'analyser, de l'interpréter. Les angoisses - « une fois attaquées de front » (Devereux, 1980, 17) -

se transforment en source d'énergie à mobiliser afin d'identifier ses propres mécanismes de défense face à l'objet de recherche. Pour permettre cette transformation, il faut que le chercheur/clinicien renonce à son invisibilité prenant en compte ce qui est de la « création du patient chez l'analyste » (Klein, 1950). Le contre-transfert du chercheur est défini aussi comme « épistémologique » (Blanchard-Laville et al., 1996). Il est un « mouvement » par lequel, dans un premier temps, « la fragilité se cuirasse de doctrine et se fait barrage d'un savoir » puis dans un second temps, si le chercheur ne cherche pas à fuir la souffrance d'un travail clinique sérieux, il la compense en « l'épistémologisant » (ibid.). Le contre-transfert épistémologique chez le chercheur est « l'ensemble du travail, conscient et inconscient, de questionnement, de problématisation et d'explication » (ibid.).

#### - Contre-transfert culturel

Freud insistait sur la dimension fantasmatique et affective du contre-transfert. Devereux (1953), lui, soutient qu'il est nécessaire de prendre en compte aussi sa dimension culturelle. Le thérapeute est, comme tout homme, un être de culture. Sa pensée sur le patient est donc guidée par sa propre culture. Par-delà, Devereux nous enseigne que l'altérité doit être prise en compte dans toute rencontre clinique. Il propose de parler de contre-transfert à propos de la réponse émotionnelle de l'anthropologue à l'objet de son étude. Nathan (1977), pour désigner cette dimension culturelle, a introduit par la suite le terme de contre-transfert culturel. Il le définit comme « l'ensemble des réactions d'un homme qui rencontre un autre homme d'une autre culture et entre en relation avec lui ». La question du contre-transfert culturel se développe dans les passages entre l'universel et le singulier, pour reprendre des mots de Moro (2004c-2009). Effectivement, Moro (1994, 2007) approfondit les enjeux cliniques du contre-transfert culturel, précisant qu'il concerne la manière dont le thérapeute se positionne intérieurement par rapport à l'altérité du patient. « Il s'agit des réactions explicites et implicites, conscientes et inconscientes du clinicien aux affiliations de son patient, en situation clinique. (...) Le contre-transfert culturel est donc lié à l'histoire personnelle du thérapeute, à son âge, son sexe, son identité professionnelle, son appartenance culturelle et sociale, et, emprunte à l'histoire, la politique et la géographie. » (Moro, 2007; 51-53). La question du contre-transfert culturel « se développe dans les passages entre l'universel et le singulier ». L'élaboration de la « culture en soi » (Devereux, 1951) ainsi que l'élaboration de « l'altérité en soi » (Moro, 2004) ne sont possibles qu'à travers une opération de « véritable décentrage », difficile et exigeante. Ceci demande une considérable capacité à prendre de la distance par rapport à sa propre position culturelle et à rentrer dans un processus de réflexion sur ses propres repères.



## - Contre-transfert groupal

Comme tout groupe, celui des cothérapeutes crée une « mentalité de groupe », un « fond commun » qui vise à assurer la cohésion en s'opposant aux mentalités individuelles (Freud, 1912). Selon les approches de plusieurs auteurs, le groupe devient un "tout" dans ses aspects contre-transférentiels. Foulkes parle de « groupe-comme-un-tout », puisqu'il est « le premier plan d'une gestalt de l'organisation entière » (Foulkes et Lewis, 1944; 34\*). Ainsi, le groupe signifie la relation de l'individu installé dans un groupe et avec le groupe. En revanche, Bion, qui considère aussi le groupe comme un "tout", il l'imagine en qualité d'entité qui « pense socialement plutôt qu'individuellement » (Bion et Rickman, 1943; 678\*). Selon l'auteur, le groupe fait émerger les valences dans lesquelles l'individu est piégé et contre lesquelles il doit se battre pour arriver à être un individu à part entière. A ce propos, il parle de « névrose de groupe », puisque le groupe dans sa totalité « a un sens supra-individuel » (Ibid.). Anzieu (2003) a longuement travaillé sur les dynamiques groupales à l'œuvre dans/sur l'inconscient des thérapeutes et sur/dans l'inconscient du patient. Selon l'auteur, quand plusieurs personnes se rencontrent, chacune projette son objet fantasmatique inconscient sur les autres et essaie de les faire agir en accord avec lui. Dans ce sens, le groupe est une enveloppe qui fait tenir ensemble des individus. L'espace interne de cet enveloppe procure un sentiment de liberté dans l'efficacité et garantit le maintien des échanges intra-groupe. Aussi, cet enveloppe a une temporalité propre qui comprend un passé, son origine, et un avenir, l'accomplissement de ses buts (Anzieu, 1999). De ce point de vue, la vie d'un groupe n'a du sens que dans sa trame symbolique, c'est cette trame même qui le fait durer. Anzieu parle d'une « enveloppe vivante, comme la peau qui se régénère autour du corps, comme le moi que s'efforce d'englober le psychisme » (1999; 9). Ainsi, le groupe/enveloppe/peau est une « membrane à double face », l'une tournée vers la réalité extérieure, psychique et sociale, l'autre vers la réalité intérieure des membres du groupe (Ibid.). Le groupe alors se constitue dans les mouvements de projection que les individus font sur lui de leur fantasmes, de leurs imagos, de leur topique subjective. Ces processus permettent l'établissement d'un état psychique « trans-individuel » (Anzieu, 1999; 12). D'autres auteurs ont travaillé sur la mentalité de groupe à l'œuvre dans des psychothérapies analytiques groupales. Par exemple, Villier (2001) soutient que le groupe est une mesure défensive vis-à-vis de la menace de désorganisation que constitue tout changement. « Les thérapeutes ont consciemment un souhait de changement pour le patient et inconsciemment la crainte que ce changement ne provoque une catastrophe dans l'organisation groupale. Cependant cette crainte inconsciente s'inclut dans une organisation dynamique globale qui permet d'en moduler la portée » (Villier, 2001; 104). Aussi, Kaës (1976) a spécifié

d'un « appareil psychique groupal » qui est le « dispositif irréductible à l'appareil individuel, il n'en est pas l'extrapolation » (Kaës, 2002; 5).

Le concept de groupalité, dans ses dynamiques transfert/contre-transférentielles, nous permet d'étendre nos possibilités de compréhension des espaces intersubjectif et intrapsychique à leurs liens de réciprocité. Ainsi, une interrogation approfondie sur la place du dessin dans les mouvements groupaux, s'impose à nous du moment où le dessin est l'objet produit au sein du groupe.

### 3. RECUEIL DES DONNÉES

Pour constituer notre base de données, nous avons utilisé :

- les dessins produits en séance par les enfants ;
- les notes du chercheur/cothérapeute qui accompagne leur activité graphique ; ces notes relatent de :
  - l'ordre de production des dessins ;
  - l'ordre de production des détails de chaque dessin ;
  - les facteurs du contexte : à quel moment de la consultation l'enfant dessine, ce que les parents sont entrain de dire au moment du dessin de l'enfant ;
  - les mouvements physiques de l'enfant dans le groupe et en rapport à l'acte graphique ;
  - les récits de l'enfant autour du dessin ;
  - l'adresse du dessin (à qui l'enfant offre le dessin) et son destinataire (où effectivement le dessin est rangé) ;
- les notes du chercheur sur l'après-coup de chaque séance, vis-à-vis des mouvements contre-transférentiels que la consultation générerait ;
- les enregistrements audio des séances thérapeutiques ;
- les notes retranscrites mot-à-mot par une stagiaire psychologue. Ces notes sont prises directement dans le groupe durant la consultation, ce qui donne aussi un regard extérieur aux mouvements agis en cours de séance ;
- les notes sur l'après-coup de la séance, ce qui permet une première impression des contre-transferts groupaux vis-à-vis de la consultation et des dessins ;
- les enregistrements audio et les notes des focus-group effectués avec les deux équipes transculturelles ainsi que du focus-group effectué avec l'équipe des chercheurs en "séminaire de thèse".

### 3.1 TERRAIN DE LA RECHERCHE : LES GROUPES TRANSCULTURELS

Notre étude a été menée dans les dispositifs groupales transculturels de deux services de psychopathologie : la maison des adolescents de l'Hôpital Cochin (Paris), connue comme Maison de Solenn ; et le service de l'enfant et de l'adolescent de l'Hôpital Avicenne (Bobigny). Dans les deux groupes transculturels dont il est question dans cette recherche, la thérapeute principale est le Professeur Marie Rose Moro. L'ensemble des professionnels participant à un seul groupe transculturel, hormis la thérapeute principale, deux cothérapeutes, trois stagiaires psychologues et moi-même qui participons aux deux cadres thérapeutiques.

Le dispositif transculturel est conçu dans une prise en charge dite "de deuxième intention", c'est-à-dire quand le patient bénéficie déjà d'une autre prise en charge dans un cadre thérapeutique classique. Le *setting* du groupe transculturel est construit « à géométrie variable » (Moro, 2004; 99). En effet, il existe de nombreux passages entre thérapies individuelles et de groupe. Les dispositifs de soins proposés aux patients sont à chaque fois adaptés à la situation spécifique et singulière de la famille. Les possibilités sont multiples : suivi de groupe avec thérapie individuelle en parallèle, consultations d'évaluation en groupe de une voire quelques séances, suivi en petit groupe, consultations transculturelles indirectes où seule l'équipe prenant en charge le patient est reçue. Le dispositif est aussi complémentariste et « éclectique<sup>12</sup> » (Ibid.; 103). « Il reconnaît des références multiples et syncrétiques en fonction des situations: des éléments de thérapie familiale psychanalytique et systémique pour les entretiens familiaux, une once d'éthologie humaine pour l'évaluation des interactions mère- enfant, un peu de pragmatique pour l'analyse des niveaux verbaux et infra-verbaux... Cet assemblage de données théoriques et méthodologiques tirées de domaines parfois considérées comme hétérogènes est à considérer comme un « bricolage », au sens noble de ce terme donné par L. Strauss » (Moro, 2004; 104).

### 3.2 TEMPORALITÉ DES CONSULTATIONS TRANSCULTURELLES

Chaque consultation transculturelle dure environ une heure et demie. La séance est organisée en plusieurs étapes dont l'enchaînement et la temporalité peuvent varier légèrement selon les situations (Sturm, 2005). Après que l'équipe de thérapeutes ait été présentée par la thérapeute principale, la famille et l'équipe accompagnante énoncent une première formulation du "problème actuel" qui les a amené à nous rencontrer. Par la suite, une phase plus ou moins étendue d'exploration est menée par la thérapeute principale. Cette phase est suivie

---

<sup>12</sup> « L'éclectisme repose ordinairement sur cette opinion que les systèmes sont défectueux parce qu'il sont étroits et exclusifs, et, en général vrais par ce qu'ils affirment et faux par ce qu'ils nient » (Morfaux, 1980, cité par Moro 2004; 104).

par les interventions des cothérapeutes qui s'alternent à celles de la thérapeute principale. La clôture de la consultation est coordonnée par la thérapeute principale. Soit elle propose sa propre parole au patient soit elle demande à un cothérapeute (souvent le même) une dernière intervention.

### 3.3 PLACE DES ENFANTS DANS LE CADRE TRANSCULTUREL

Un espace de jeu, au milieu du groupe, comprenant une petite table avec des chaises, des jouets, et le nécessaire pour dessiner, est mis à leur disposition. Les enfants peuvent profiter de cet espace ou rester assis à côté de leurs parents. C'est à l'enfant de faire le choix, le jeu ou le dessin ne leur sont pas imposés ni sont dirigés par le groupe. Un cothérapeute (si possible, toujours le même) se rend disponible pour accompagner leurs productions spontanées. Ce rôle est pris de manière systématique par la cothérapeute/chercheuse dans les suivis qui font l'objet de notre recherche.

### 4. POPULATION DE LA RECHERCHE

Dans le cadre de cette recherche nous analyserons les productions de cinq enfants, produites en situations cliniques (4 cas cliniques). Notre population s'étale sur un total de 63 dessins produits pendant 32 consultations familiales. Les familles sont suivies dans les groupes transculturels décrits précédemment.

1. Iman T., fille de 8 ans, qui a bénéficié de 3 consultations transculturelles, avec ses parents d'origine franco-turque (père turque et maman née en France de parents turcs également).
2. et 3. Malik et Ameitou F., frère et sœur de respectivement 7 et 5 ans, qui ont bénéficié de 13 consultations transculturelles, avec leur maman originaire de Gambie (Soninké).
4. Robinson B., garçon de 10 ans, qui a bénéficié de 7 consultations transculturelles, avec ses parents d'origine de Côte d'Ivoire (Guérée) accompagné souvent par son petit frère Jack, âgé de 2 ans.
5. Vijeya L., fille de 9 ans, qui a bénéficié de 17 consultations transculturelles avec ses parents d'origine sri-lankaise (Tamoul) et accompagnée deux fois par sa grande sœur Lijeya.

Tableau C : population de la recherche

POPULATION	n° dessins	n° consultations
Iman T.	8	3
Malik F.	7	13
Ameitou F.	9 1 conjoint	
Robinson B.	18	7
Vijeya L.	20 premiers (sur un total de 60)	9 premières (sur un total de 17)
TOTAL	63 dessins	32 séances

NOTE AU RESPECT DE LA CONFIDENTIALITÉ DANS LA RECHERCHE :

L'accord de la famille a été demandé pour ce travail de thèse.

Pour respecter la confidentialité, tous les prénoms et les circonstances ont été modifiés.

Dans les dessins également nous avons modifié tout élément confidentiel.

---

**D.**

**ANALYSE DES PROCESSUS  
CONTRE-TRANSFÉRENTIELS**

---

## 1. LES ENJEUX DE L'ANALYSE DU CONTRE-TRANSFERT

Si la méthode choisie dans cette étude ne permet pas d'échafauder d'hypothèses à l'avance, ceci ne veut pas dire que j'ai abordé la recherche sans avoir des questions voire même des "impératifs" inconscients concernant le cadre que je m'apprêtais à analyser.

Quand je réfléchis à l'objectif intime qui m'a conduit à entamer cette recherche, une pensée me vient tout de suite à l'esprit : « Tenir compte de la place des enfants pour lesquels on s'est tous réunis ». Cet impératif, que j'ai initialement "banalisé", c'est avéré une des raisons profondes qui m'ont poussé à me lancer dans ce travail de thèse. Nous savons à quel point un objet de recherche est un objet de pensée qui se construit à l'intérieur de la conscience du chercheur et qui en retour l'altère. Ce n'est qu'au travers de la réflexion, de l'explicitation et de l'interprétation des projections inconscientes du chercheur sur son objet d'étude que nous pouvons faire progresser notre pensée et la recherche en elle-même. Le chemin qui mène à rendre visible ce qui est de l'inconscient du chercheur n'est pas aisé. Il doit nécessairement livrer des éléments de sa vie personnelle. Son implication se manifeste par des paroles, des dessins, des gestes, des actes manqués, des rêves, des images, des associations. Tout ce matériel informel et obscur, parallèle à la recherche, est si personnel qu'il devient problématique de le rendre public. Comment rendre compte de ce hors-texte embarrassant, si personnel au sens parfois intimiste du terme, qu'en effet, l'aborder pose problème ? Selon l'argument de Devereux (1967), rendre public les phénomènes inconscients à l'œuvre dans la recherche semble scientifiquement nécessaire. La règle la plus importante pour un chercheur étant de dire comment il est parvenu à obtenir ce qu'il a obtenu. Tout d'abord, arriver à une prise de conscience de ce phénomène intérieur et mystérieux est nécessaire, ce grâce au long travail réflexif d'auto-analyse, qui est d'autant plus profond qu'il est supervisé par un analyste. Par la suite, le moment de l'analyse du matériel permet la distanciation, la mise en lien et la transformation d'avec les investissements inconscients du chercheur sur ses données. Mais l'aspect le plus problématique est sans doute le passage à l'écrit, la formulation adressée de toutes ces projections devenues conscientes, comme en témoigne cette partie de ma thèse. L'inconscient, « structuré comme un langage » (Lacan,

---

<sup>13</sup> Freud S. *Métopsychoanalyse*, « L'inconscient ».

1964), parle dans le texte de la recherche. La thèse devient « la médiation par laquelle nous nous comprenons nous-même » car « dès lors, comprendre, c'est se comprendre devant le texte » (Ricœur, 1986).

Pour ce qui me concerne, en prenant conscience de la force de mes projections, j'ai développé la conviction que, malgré toutes les précautions méthodologiques possibles, aucun chercheur ne peut échapper à ce phénomène. Celui-ci suscite des résistances très fortes à laisser paraître des aspects si intimes de soi dans la lecture de ses écrits.

L'écriture m'est indispensable. Je ne peux pas penser sans écrire et l'écriture donne du sens à ma pensée. De plus, j'écris dans plusieurs langues et langages (écrit et dessiné), mais dans ce travail de thèse je dois utiliser un langage écrit comme traduction d'un objet dessiné. Le besoin d'une telle variété de modalités soulève déjà un premier questionnement : cette modalité est-elle survenue à la rencontre d'une nécessité psychique d'expression et d'élaboration qui passe forcément par autrui ? Ou ces aspects sont-ils plutôt l'explicitation, bien élaborée et intellectualisée, d'une résistance à se faire lire ? Il est vrai que le moment le plus difficile de ce travail de thèse, comme tout un chacun, n'a pas été pour moi d'écrire, mais de décider d'écrire pour être lue. Cela a signifié choisir une langue, le français, dans laquelle condenser et traduire pour être comprise. Choisir cette langue a signifié renoncer aux autres langues et langages qui m'habitent.

## 2. PHÉNOMÈNES INCONSCIENTS DANS LA RECHERCHE : L'ANALYSE DU CONTRE-TRANSFERT DU CHERCHEUR

Dans le cadre de cette thèse, il me semble important de reprendre certains aspects de mon vécu en tant que chercheur, clinicienne, enfant et femme migrante ainsi que mère. Se questionner sur les réactions contre-transférentielles est un exercice qui accompagne tout le parcours de cette recherche. La souplesse nécessaire pour une telle réflexion n'est jamais complètement acquise, mais elle se construit dans un processus constant de remise en question, d'échange et d'analyse. En effet, cette recherche auprès des enfants de familles migrantes a un lien profond avec mon identité d'enfant voyageur et métisse. Le choix du dessin comme objet d'étude n'est pas anodin non plus. Certainement, mon rapport aux langues et aux langages, aux jeux et aux dessins, ainsi qu'aux groupes et aux mères, est singulier du fait de mon histoire, de ma filiation et de mes affiliations mais également de mes formations.



## 2.1 LES BUTS EXPLICITES DE LA THÈSE

Pour réfléchir à la démarche implicite à cette thèse, en essayant de l'explicitier, il me semble important de retracer mes premiers pas dans le « monde de la clinique transculturelle », en France, à Paris.

Mon premier jour dans le service du Professeur Moro, en septembre 2009, a coïncidé avec mon arrivée à Paris ; je venais tout juste d'ouvrir ma valise, je n'avais pas encore d'armoire (synonyme pour moi de véritable installation). Mardi matin, 9 heures, je me retrouve dans le groupe transculturel où je ne connaissais personne, si ce n'est la thérapeute principale (Marie Rose Moro) pour l'avoir entendue en conférence à plusieurs reprises en Italie. Je suis assise ( par hasard ? ) entre deux hommes, venant visiblement d'ailleurs, qui ont l'air de bien connaître la dynamique transculturelle et qui donnent aux "nouveaux" quelques indications sur le cadre groupale et sur la situation clinique que nous allons recevoir. La famille arrive, je sais que l'enfant présente un diagnostic d'autisme mais que les parents, originaires d'Afrique de l'Ouest, pensent qu'il a une place d'enfant singulier touché par les djinns envoyés par quelqu'un de jaloux dans la famille au pays. Lorsque l'enfant rentre, il se met à se traîner comme un ver de terre. La thérapeute principale lui propose des jeux, ses parents et différents cothérapeutes tentent de le contenir. Une heure durant il continuera de ramper sous les chaises, sans apaisement. Il vient vers moi et je me demande soudain : « Que faire ? Comment réagir ? ».

Au-delà du sentiment d'inquiétude ou d'agacement face à ses modalités de jeu, je ressens de l'empathie pour cet enfant. Ce qui me touche c'est la solitude de sa démarche, je le sens complètement abandonné à lui-même dans son jeu. Persuadée qu'il a besoin d'un "copain de glissade", je ressens spontanément la nécessité d'interagir avec lui. Lorsqu'il passe devant mes pieds, je glisse à terre. Il s'arrête et nous nous retrouvons les deux au sol, quasiment allongés l'un face à l'autre. Il met son front contre le mien, et il me regarde. Je sens que le contact est fait. Il s'assied par terre, je fais de même à côté de lui. Nous restons ainsi, assis par terre, l'un à côté de l'autre, nos épaules proches, à écouter le groupe des "grands" parler jusqu'à la fin de la consultation.

C'était mon premier jour. Sur le moment, prise par toutes mes réactions aux nouveautés, je ne me suis pas interrogée plus que cela à propos de mon comportement durant cette séance. Ce geste que, dans l'après-coup, je pourrais nommer d'un véritable passage à l'acte. Avec les familles que j'ai rencontré par la suite, je me suis autorisée à aller jouer avec les enfants quand ils étaient au milieu du groupe, ou de calmer leur excitation quand cela empêchait d'écouter la famille, ou de dessiner avec eux quand c'était trop difficile pour qu'ils

le fassent seuls. Au fur et à mesure la thérapeute principale a pris l'habitude de se diriger vers moi si l'enfant avait besoin d'être accompagné dans le jeu ou dans le dessin. Je n'ai pas fait trop attention à ce mouvement sur le moment, mais il m'a interrogé par la suite. Est-ce que je réagissais aux mouvements contre-transférentiels du groupe sur l'enfant, d'où mon comportement "protecteur" ? Est-ce que je projetais ma place de novice toute-venante sur cet enfant autiste qui, tout comme moi, ne pouvait pas rester assis ? Je me suis peut-être mise à sa place, d'enfant "glissant", profitant dans ce sens de l'enfant, pour apaiser mon propre sentiment d'inconfort ? Probablement que mon "passage à l'acte" s'inscrit dans un peu de ces mouvements mais aussi bien d'autres.

Cet accompagnement de l'enfant a été à mes yeux naturel et je l'ai continué dans les rencontres successives avec les enfants dans le groupe. Ce n'est que plusieurs mois plus tard que je me suis rendue compte que la position ainsi prise était inhabituelle dans le groupe. En fait, dans la consultation transculturelle ce mouvement n'avait pas de précédents. Premièrement, je me suis sentie coupable, « voilà, tu as exagéré, il ne fallait pas » je me suis dite. J'ai alors demandé l'avis des cothérapeutes expérimentés qui m'ont rassurée et ont valorisé la place que j'avais prise de manière spontanée auprès des enfants. Effectivement, d'autres avant moi avaient accompagné le jeu des enfants ou pris cette place à la petite table, qui a toujours existé au centre du groupe pour permettre aux enfants de jouer. La différence que j'ai amené dans le groupe est de le faire de manière systématique ce qui a progressivement fait émerger un intérêt spécifique pour la place des productions des enfants dans le groupe, ainsi que la curiosité scientifique et clinique envers leurs dessins, jusqu'à imaginer le projet de cette thèse.

C'est extrêmement difficile de remonter à ces jours, où je découvrais la France, Paris, mon stage, le transculturel, ma chef, les collègues, les patients... tout mon monde ! Cette période, je l'avais autant rêvée et préparée qu'une fois sur place, je l'ai agie avant de pouvoir la penser. Il était tout à fait naturel pour moi que, là où nous recevons des enfants, une cothérapeute aille tout particulièrement jouer avec eux. Je reste convaincue comme lors de ma première consultation : « Un enfant/ver est triste quand il glisse tout seul ». Pourquoi cela m'est apparu si évident, "naturel" ? Pourquoi me suis-je autorisée à le faire ? Cela fait sûrement référence à mes expériences personnelles, et à ce qui surgit de mes réactions inconscientes face à ces enfants venus d'ailleurs, qui vont mal. Il a été difficile de travailler sur mes réactions conscientes et inconscientes envers ces enfants singuliers. Il m'a fallu les identifier, les expliciter et les élaborer (Devereux, 1980).

L'analyse du contre-transfert a été, en partie, possible au sein même des groupes transculturels. En effet, à la fin de chaque consultation, le groupe prend un temps pour expliciter le

contre-transfert de chacun des thérapeutes, c'est à dire « des affects éprouvés, des inférences, des implicites, des théories, des interventions de chacun » (Moro et Baubet, 2003). L'analyse de mes réactions contre-transférentielles avec mes collègues dans les groupes transculturels ainsi que dans le séminaire de thèse, notamment avec ma directrice de thèse (qui est aussi la thérapeute principale des groupes), m'a permis de commencer le travail indispensable de réflexion sur ma place de cothérapeute et sur la bonne distance à avoir en prenant ce rôle spécifique avec les enfants. Ces échanges m'ont permis d'élargir mes perspectives et de multiplier les regards possibles sur la question de la recherche mais aussi de prendre conscience de la portée de certaines de mes réactions. Au début, un mouvement paradoxale m'habitait, à la fois de "banalisation" de ma propre histoire d'enfant singulier, et à la fois d'"investissement narcissique" de mon rôle de clinicienne au sein du groupe transculturel. Sûrement la question profonde implicite dans le choix de mon sujet de recherche était : Les enfants singuliers (par naissance, caractéristiques étiologiques, origines, métissages, etc) ont-ils une place centrale ? Et si la réponse était oui, puis-je m'autoriser à accompagner cette singularité prenant cette place, elle aussi "singulière" ? Et encore, en quoi suis-je concernée par cette "mis au centre" ?

## 2.2 CONTRE-TRANSFERT GROUPAL

Dans le dispositif transculturel, j'ai été confrontée à différentes manières de prendre une place dans et face à une situation groupale, c'est-à-dire dans le cercle des co-thérapeutes, tout autant qu'au centre du dispositif, au sens propre du terme puisque la petite table sur laquelle les enfants ont l'habitude de dessiner se trouve au milieu du groupe. Au début de ce travail de recherche, deux sentiments récurrents et mélangés me traversaient au moment où je devais prendre physiquement l'une de ces deux places : un besoin flottant mais prégnant de protection, ainsi qu'un fort et déstabilisant désir de transgression. Deux mécanismes pulsionnels y sont rattachés, à savoir : la réactivation d'angoisses abandonniques et d'une certaine jouissance liées à des pulsions infantiles. La compréhension de cela m'a amené à revenir sur mon histoire personnelle ainsi que sur mon parcours d'analyse.

Le groupe est une entité qui m'a toujours fascinée, ce qui est à mettre en lien avec mon histoire culturelle. Je suis née dans une culture occidentale plutôt individualiste, même si traditionnellement familiale, celle italienne. Cependant, j'ai grandi dans des cultures africaines, plus collectives, celles de la Somalie et du Mali, marquées par des manières de faire claniques et groupales. Lorsque je réfléchis à ce qui a réactivé chez moi l'expérience groupale multi-culturelle, une double référence surgit en moi, celle qui émerge

de mes origines et appartenances culturelles filiatives et affiliatives. Premièrement, le groupe prend toute la valence contenant, maternante et apaisante qui accompagne les sages qui apprennent aux enfants les histoires qui les guideront dans la vie. Dans ce sens, le groupe devient une totalité dans lequel le "nous" atténue l'importance des différences visibles, comme ma couleur de peau, et invisibles, comme mes filiations culturelles. Ainsi, je faisais partie de ce "tout-nous" des enfants qui suivaient les cours du maître à l'école coranique, qui se faisaient tresser et apprenaient la cuisine avec les femmes noires, qui espionnaient les blancs pendant les réunions de missions, qui profitaient des fêtes rituelles pour se moquer des grands, tout en découvrant le monde de la séduction dans leurs danses. Deuxièmement, le groupe porte toute la valence effrayante, voire traumatique, celle d'être encerclée par des étrangers, ou plutôt d'être l'étrangère encerclée par des personnes qui elles ne sont pas étrangères entre elles. Dans cette situation le groupe devient une entité dont il faut se défendre, puisqu'il attaque sans laisser d'issue. Seule enfant blanc de toute la région, il m'est arrivée à plusieurs reprises de ressentir ce sentiment d'enfermement, par exemple au marché dans des villages du dogon, ou les premiers jours d'école, quand je me faisais "emprisonner" par des enfants noirs qui essayaient de me toucher, certains de me griffer, pour voir si sous le "blanc" de ma peau il y avait aussi du "noir". Je me défendais à coup de bâton, pour "sauver ma peau". J'avais bien entendu mes protecteurs, à savoir mes parents mais aussi ma tâta Mana qui s'occupait de moi, mon maître d'école ou des bons amis qui m'ont permis de me construire dans un métissage bienveillant. Cependant, ce sentiment d'étrangeté, de solitude, voire même de frayeur, ce véritable dépaysement que l'on peut ressentir lorsqu'on se retrouve seul au milieu d'un groupe, est resté ancré en moi. Par ces épisodes, je me suis confrontée à ce qui signifie de représenter cet autre « symbole de la curiosité et de l'énigme indéchiffrable » (Moro, 1997; 21), porteur à la fois de l'effrayante étrangeté et de l'altérité fascinante. Quand je vois dans le groupe transculturel un enfant jouer seul, je me revois sûrement au milieu de ces groupes. Le besoin de réduire la distance avec l'autre, et par delà certainement avec moi-même, m'apparaît fondamental. Quand je suis "passée à l'acte", rejoignant le petit garçon noir par terre, il s'est agité d'un besoin inconscient agité dans le réel. Je trouvais insupportable qu'il soit seul dans sa singularité, loin des étrangers/thérapeutes mais aussi loin de moi, étrangère entre les étrangers. Il m'a fallu le rejoindre, pour réunir les singularités, le noir et le blanc, l'enfant et l'adulte, mais aussi patient et thérapeute, dans un aménagement du cadre thérapeutique nécessaire afin de réduire cette distance. Initialement, ceci s'est traduit par une drôle de collision dans mes ressentis et ce n'est que dans l'après-coup que j'ai pu analyser mes réactions inconscientes afin de trouver la nécessaire bonne distance. Un décentrage par rapport

à ma propre position d'enfant/ver et aussi d'enfant/novice a été nécessaire pour permettre l'appropriation singulière de mon rôle de cothérapeute dans le groupe. Dans ma première expérience dans le groupe, la pulsion transgressive a prévalu. Le désir de réparation a probablement donné l'impulsion à mes mouvements pour rejoindre l'enfant au centre du groupe et devenir son alliée dans le jeu. Pour pouvoir réparer mon propre "trauma du contact", quelque part, je me suis retrouvée à apprivoiser et toucher l'altérité, sans peur, ni méfiance, enlevant toute distance. Par la suite, c'est une pulsion protectrice qui s'est installée. Etant moi-même protégée par les sages-cothérapeutes et par la maître/mère-thérapeute principale, je me suis autorisée à me remettre au centre du groupe pour protéger, à travers cet accompagnement privilégié, les enfants dans la découverte des qualités contenantantes/maternantes du groupe, celles que je connais désormais.

### 2.3 CONTRE-TRANSFERT DU CHERCHEUR/COTHÉRAPEUTE

Ma place de chercheur et de cothérapeute dans le groupe transculturel naissent en contemporain. Clinique et recherche se mêlent dans ma pratique dans le groupe. Il est parfois compliqué de détacher l'intérêt de la recherche et celui de la clinique. Je pense aux fois où les enfants n'avaient pas envie de dessiner, lorsqu'ils souhaitaient rapporter chez eux les dessins réalisés durant la consultation, ou encore lorsqu'une collègue proposait une consigne à l'enfant pour le dessin qu'il apprêtait à ébaucher.

Comment respecter l'objectif méthodologique tout en préservant la démarche thérapeutique ? La question fondamentale quand on est chercheur et thérapeute pourrait se résumer ainsi : Comment interférer sans interférer ? Ou encore, comment ne pas interférer quand on est *ipso facto* une interférence ? Répondre au moins partiellement à ces questions a été facilité par le fait que ma directrice de thèse soit aussi la thérapeute principale des deux groupes transculturels de la recherche. Par ce double rôle, elle m'a montré qu'une chose n'en exclut pas forcément l'autre. Véritable forme de complémentarisme, le chercheur/thérapeute doit accepter la « contradiction apparente » (Freud, 1910) de sa "double casquette". Dans le groupe transculturel, je suis dépositaire des rêves, des peurs, des paroles et des silences, en un seul mot, de la singularité de ces enfants qu'ils expriment dans le dessin et par les jeux. De plus, je me suis autorisée à être la porte-parole et la "traductrice" pour ces enfants dans le groupe mais aussi à travers cette thèse. Je ne l'aurais peut-être pas fait de la même manière si je n'avais eu qu'un seul des deux rôles. Ce complémentarisme entre recherche et clinique m'a permis de réfléchir au cadre de manière approfondie et d'améliorer ma démarche de recherche au fur et à mesure de ma réflexion

clinique. La thèse est ma manière de remercier à la fois les groupes de l'ouverture qu'il m'accordent par leur soutien et les enfants de la confiance qu'ils me montrent par leurs dessins. Rendre compte dans la recherche de la singularité des métissages que les enfants de migrants portent, dans toute la profondeur clinique de son expression par les dessins, est la manière singulière que j'ai choisi pour leur rendre hommage.

### 2.3.1 CONTRE-TRANSFERT LATÉRAUX ET COLLATÉRAUX

Ce que j'appelle les contre-transferts latéraux et collatéraux du chercheur ce sont les réactions que la mise en place de la recherche ont suscité dans le groupe. En effet, cette recherche m'implique moi-même en tant que chercheur, mais elle implique aussi la thérapeute principale en tant que chercheur latérale et les cothérapeutes comme chercheurs collatéraux. Notre étude sur les dessins d'enfant implique des aménagements de *setting* dans un cadre jusqu'au là rodé et respecté depuis bien plus que quarante ans. Ce changement est amené par une nouvelle psychologue, étrangère au lieu, à sa culture groupale et à ses langues thérapeutiques. Les cothérapeutes manifestent une pluralité de réactions envers les familles migrantes qu'on reçoit dans le groupe, par la même richesse plurielle ils ont réagi envers moi et envers cet aménagement du cadre. Sans reprendre la spécificité de chaque réaction, il me semble important d'en restituer quelques éléments. On peut supposer que certains contre-transferts vis-à-vis de l'enfant sont influencés par le contre-transfert suscité par la nouveauté du cadre. Pour ceux qui se montrent réticents au changement, occulter la place de cette nouveauté amène parfois à "occulter" l'enfant et ses productions. Aussi, mon propre contre-transfert vis-à-vis du groupe réagit aux contre-transferts des cothérapeutes envers le dessin. Lors des échanges d'après-séance, au tout début de la recherche, j'ai pu avoir le sentiment qu'à certains moments le groupe n'avait pas "considéré" le dessin produit par l'enfant. Face à cette remarque, quelques cothérapeutes pouvaient répondre : « je ne l'ai pas vu », « j'y ai pas pensé, on n'a pas l'habitude », « comme il était avec toi, je me ne suis pas occupé », « on le garde en tête pour la prochaine fois », « j'ai privilégié les discours des parents aux productions des enfants », « c'est un beau dessin qu'il a fait avec toi », etc. Certaines de ces réactions vont dans le sens d'un oubli-négation du dessin, d'autres expriment une séparation entre paroles-adultes (groupe) et dessin-enfant (petit groupe au centre). Constituent-elles une manière de protéger l'enfant, de rejeter « l'angoisse de l'inconnu » (Freud, 1926), celle de la nouveauté du cadre que je représente, ou plutôt de réagir aux vécus d'inconciliabilité contre-transférentielle par une dénégation des espaces et des objets/sujets ? Les moments d'élaboration groupale après

les séances ont été fondamentales pour permettre d'intégrer la nouveauté de la recherche au cadre clinique et de concilier, de manière tout à fait complémentariste, la place des dessins au sein du groupe. Par la suite, le plus souvent, j'ai ressenti qu'une véritable co-construction plurielle et contenantante avait permis au groupe et à la famille de métisser à la fois les paroles des parents et les dessins des enfants. Il est vrai aussi que les enfants de la recherche montrent dans leurs dessins certains mécanismes clivantes, ce qui peut s'exprimer aussi dans les liens transférentiels qu'ils projettent dans le groupe. Ces dynamiques ont pu jouer sur mes contre-transferts latéraux vis-à-vis du groupe et sur les contre-transferts des cothérapeutes à l'égard de cette dyade que je formais à ce moment avec l'enfant qui dessine. Devenir la porte-parole de l'enfant et la traductrice de ses dessins dans le groupe a nécessité d'un temps d'adaptation inévitable voire indispensable lorsqu'un changement de cadre s'opère dans un groupe préexistant. Ce temps d'adaptation a favorisé une prise de conscience des enjeux transférentiels et contre-transférentiels latéraux et collatéraux à l'œuvre dans chaque dessin.

### 2.3.2 CONTRE-TRANSFERT LANGAGIER

Simon (2011; 224) parle de « contre-transfert langagier » en référence aux contre-transferts du chercheur/traducteur face à des enfants et des parents qui parlent la même langue que le chercheur mais qui n'ont pas les mêmes références culturelles. Le contre-transfert langagier est donc influencé par le parcours langagier du chercheur/traducteur.

Nous nous inspirons de cette définition dans le cadre de notre recherche pour appeler "contre-transfert langagier" l'ensemble des processus psychiques qui suscitent, chez le thérapeute/chercheur, l'émergence d'images, sentiments et pulsions en lien aux langues mais aussi aux langages, notamment le dessin. Il m'est apparu important d'approfondir mon contre-transfert par rapport aux parcours langagiers et tout d'abord aux langues puisque, comme les enfants de la recherche, je viens d'ailleurs et j'ai été confrontée à d'autres langues que le français. J'ai eu la chance de grandir dans plusieurs pays dans lesquels j'ai toujours appris la langue autochtone, ce qui m'a souvent amenée à jouer le rôle d'interprète pour mes parents dans leurs démarches. Cependant, cette capacité de jouer avec les langues est venue après un apprentissage de la parole problématique puisque je souffrais de bégaiement. Mes parents, inquiets, m'ont amenée dans une crèche catholique à Mogadiscio (Somalie), tenue par des sœurs italiennes. Ils ont pensé que m'entourer d'autres enfants ainsi que de personnes qui parlaient l'italien me ferait du bien. Ce qui a effectivement été le cas, me permettant d'apprendre pas uniquement l'italien mais aussi le soma-

lien. Par la suite nous sommes partis au Mali et j'ai parlé le français, ma première langue scolaire, mais avec mes camarades, je parlais sonraï et bambara. J'ai vite compris qu'être confrontée à plusieurs mondes constitue une vulnérabilité pour l'enfant, mais que s'emparer de cette vulnérabilité ouvre grande les portes à la richesse culturelle, linguistique et psychique qui s'appuie sur les pluralités des métissages.

Plus tard, j'ai choisis de travailler dans un pays où on parle français, ce qui n'est pas anodin étant donné mon lien à cette langue, qui m'accompagne depuis petite. Elle est la langue porteuse du savoir et de l'étrangeté qui est en moi. En Italie, même à l'école, j'étais celle qui le mieux parlais français, mais arrivée en France, à l'Hôpital, les autres parlaient français mieux que moi. Le fait de me mettre au niveau linguistique des enfants dans le groupe, à travers le dessin, explicite, quelque part, ma propre interdiction à parler cette langue comme le font les adultes. Comme si je préférais l'éviter encore un moment et passer par les langages des enfants, celles du dessin.

Je repense aux séances durant lesquelles nous nous sommes trouvés confrontés à des enfants qui souffraient de mutisme extra-familial. La thérapeute principale les a souvent invités à dessiner avec moi. Cela m'a rappelé un épisode dont mes parents m'ont souvent parlé. Je devais avoir quatre ans, lorsque nous sommes partis en vacances au Kenya. Nous étions en plein mois de ramadan, le bord de mer était alors désert. A un certain moment, une famille est arrivée avec une petite fille qui devait avoir mon âge. Elle était blonde, aux yeux bleus, une vraie étrangère à mes yeux d'enfant. Je suis tout de suite partie la voir pour jouer avec elle, mais lorsque je me suis mise à lui parler, en réponse elle prononçait des sons bizarres avec sa bouche. Je suis revenue voir mes parents en pleurant et j'en ai parlé avec ma mère : « Maman, elle ne parle pas ». « Mais si chérie, elle parle sûrement, pourquoi tu dis ça ? Peut-être qu'elle parle une autre langue ». « Allons maman, voyons, ce n'est pas possible ! Quelle autre langue pourrait-elle parler que je ne connais pas ? Tu sais bien que je parle toutes les langues du monde : italien, français, somalien et même le *briançoux* (dialecte de la région de Milan). C'est qu'elle ne sait pas parler, c'est tout. Je ne peux donc pas jouer avec elle ». Je ne me souviens pas précisément de cet échange. En revanche, je me souviens bien de ce qui s'est passé par la suite, et cela a à faire plus avec les langages que les langues. Je suis restée dans mon coin, blessée dans mon "orgueil linguistique", mais comme je m'ennuyais seule, je me suis décidée à retourner voir cette petite fille étrange et étrangère. J'ai amené avec moi mes coloriages et sans besoin de parler, nous avons passé l'après-midi ensemble. Les dessins parlaient à notre place, véritable langage universel par sa capacité d'être au-delà des mots et des langues. En fait, cet épisode m'a appris ce que chaque enfant confronté à une multiplicité linguistique doit à un moment résoudre : d'un



côté il doit apprendre simultanément plusieurs langues, ce qui représente la totalité de ses mondes (du dedans et du dehors) ; de l'autre côté il doit se satisfaire du peu qu'elles représentent, puisque ces langues (et ces mondes) ne ressemblent pas toutes les langues du monde. Dans ce sens, le dessin aide l'enfant à sortir de l'impasse entre les mondes, lui permettant d'exprimer sa singularité et de l'élaborer dans une relation à l'autre qui passe aussi par d'autres langages qu'une langue. Ainsi, quand nous recevons des enfants qui parlent d'autres langues que le français ou qui souffrent de mutisme partiel ou total, le dessin leur permet de communiquer autrement que par la parole et d'utiliser un langage adapté à leur âge et au cadre thérapeutique.

### 2.3.3 CONTRE-TRANSFERT CULTUREL

A Paris, j'ai découvert, de manière fulminante et soudaine, d'être italienne. L'« inquiétante étrangeté » (Freud, 1919) m'avait toujours touchée, je pensais qu'elle m'était attribuée depuis ma naissance. J'étais blanche en Afrique, africaine en Italie, adolescente en Amérique Latine. Je ne pouvais nul part être juste "normalement" chez moi. C'est la raison pour laquelle je voulais venir à Paris. J'avais treize ans et, pour ne pas perdre mon niveau en français, mes parents m'avaient envoyé comme fille au pair dans une famille en banlieue parisienne. Je gardais deux enfants après l'école, mais je passais mes journées à Paris accompagnée de leur grand-mère. Elle était psychologue, elle parlait un français soutenu dont la musicalité me fascinait. Je me suis retrouvée un jour l'attendre dans une gare de Paris, une de ces grandes gares fourmillantes. Assise sur ma valise, je regardais les gens passer. Je me laissais imprégner par toutes ces langues, ces odeurs et ces couleurs qui m'entouraient. Quelle beauté ! Toutes ces personnes étaient, à mes yeux, capables de se sentir "normales", chacune pouvait se sentir chez elle ! J'ai pris conscience que c'était à Paris que je devais vivre et ce sentiment ne m'a jamais quitté depuis lors. Après mes études en psychologie, j'ai donc suivi mon rêve, celui de vivre à Paris. Ici, je me suis confrontée à l'étrangeté, la mienne et celle de l'autre, et j'ai choisi la "mieux placée" pour m'éclairer dans cette aventure, le Professeur Marie Rose Moro, véritable « maître de l'étrangeté » par son parcours personnel et professionnel. Ce que j'ai découvert, soudainement, grâce à ma pratique clinique dans les groupes transculturels qu'elle dirige, c'est que, en fait, on ne cesse jamais d'être étranger. En ce qui me concerne, même à Paris, je restais et je reste étrangère, ce qui au début m'a fait douter d'avoir bien choisi le lieu où me sentir "chez moi". Comment cela était-il possible ? Je suis venue vivre à Paris pour ne plus me sentir étrangère, et je me découvre en tant qu'italienne ? J'ai enfin pris conscience, telle une vérité qui m'habitait sans trouver la

manière de se définir, que cette étrangeté m'appartenait avant d'appartenir aux autres, qu'elle était en moi, j'étais ma propre étrangère (Kristeva, 1988). Cette élaboration de l'altérité en moi m'a permis de voir toute la richesse de cette altérité radicale qui est propre à chaque enfant métisse. Habiter plusieurs cultures, parler plusieurs langues (mais pas toutes ! ), a comme résultat qu'on ne sera jamais "normal", non-étranger, mais qu'on peut profiter du fait qu'on est "singulier" de par notre propre singulière étrangeté. Cette singularité est la véritable richesse du métissage. Les cultures, étrangères et singulières, nous amènent dans la complexité, dans la multiplicité, dans le rapport à l'autre et donc à soi-même. L'avoir compris pour moi, m'a permis de le transmettre aux enfants que nous recevons et de le dessiner avec eux.

#### 2.3.4 CONTRE-TRANSFERT MATERNEL

Dans l'analyse de mon contre-transfert de chercheur, une partie importante est occupée par ce que je peux définir mon contre-transfert "maternel". L'utilisation que je fais de ce concept ne concerne pas une référence théorique sur le maternel. Il est plutôt l'explicitation d'un moment de ma vie personnelle, celui où je suis devenue mère, qui s'est déroulé pendant les années de la recherche et qui a donc influé sur mes contre-transfert de chercheur et de cothérapeute. Cette mise en lumière me semble fondamentale afin de ne pas biaiser les données de l'étude. En fait, vivre sa première grossesse en pleine période de thèse n'est pas anodin. Mon ventre s'est mis à grossir en milieu de la deuxième année en plein dans la période de recueil de données. Cette rondeur physique s'est accompagnée des bouleversements typiques d'une grossesse, ce qui est impossible à cacher. Une femme, psychologue, ne peut pas empêcher les réactions transférentielles que le changement de son corps engendre. Cela dit, la plus part des patients dans les groupes transculturels ne l'ont pas vu, ce qui initialement m'a étonnée. J'ai un physique imposant et je joue avec les enfants au milieu du groupe. Je me disais « Ils le savent ! ». Alors que non, ils le voyaient probablement, mais ils ne le savaient pas. Pendant le changement le plus intense qu'une femme peut vivre dans son corps, j'ai dû prendre conscience de la place princeps du psychisme sur le soma. En fait, jusqu'à l'annonce "officielle" de la thérapeute principale, au septième, voir huitième mois de grossesse, aucun enfant ne m'avait fait part (consciemment) de remarques explicites sur mon ventre. Il y a eu besoin de la parole pour signifier l'objet et cette parole devait provenir de la thérapeute principale, comme toujours dans le groupe transculturel. En fait, elle l'a traduit pour les enfants, comme elle fait d'habitude pour les parents avec les interventions des cothérapeutes dans le groupe. À partir de là, les enfants

l'ont vu. Et ils ont réagis ! Par exemple, un enfant d'origine tamoule avec qui j'ai dessiné pendant plusieurs années, me dit le jour de l'annonce : « Mais pourquoi tu veux un enfant ? Tu as déjà moi ! ». Une autre, jeune fille malienne, me dit : « Je vais dessiner le petit frère qui va arriver ». Ces réactions m'ont touchée par leur force transférentielle et m'ont stimulées dans mes réflexions à la fois sur mon contre-transfert et aussi sur les analyses de la recherche.

Je ne suis partie en congé maternité que trois mois, mais cela a été très dur "d'abandonner" les enfants, leurs dessins, la recherche et le recueil des données. Inconsciemment, je pense m'être sentie coupable de m'autoriser à devenir mère à mon tour, même si je l'avais si fortement désiré. J'ai eu, pendant le dernier mois de travail, un sentiment de trahison très fort qui a rendu difficile ma séparation avec les groupes. D'ailleurs, j'ai continué à m'occuper de certains aspects de la consultation transculturelle à distance, pendant ma période de congé. J'ai appelé à plusieurs reprises mes collègues pour avoir des nouvelles des familles et des dessins des enfants. J'ai même remanié complètement mon premier article sur une situation de la thèse pendant cette période. Bien sur, il était impubliable, tant il était imprégné de mes mouvements affectifs et maternels. Je le garde cependant jalousement puisqu'il est le souvenir explicite de ma grossesse intellectuelle et groupale qui a eu du mal à laisser place à la grossesse privée, physique et individuelle. Toutes ces réactions m'ont interrogé sur mon vécu contre-transférentiel de la maternité au sens large et des processus de filiation/affiliations qui en dérivent.

### 2.3.5 LES AFFILIATIONS, LE DON ET LE CONTRE-DON

Il semblerait que j'ai toujours été "très mamma", comme on dit en Italie. Avec mes amies, avec mon petit frère, avec les enfants difficiles qui étaient en classe avec moi. On me l'a souvent dit : « Tu es la maman de tout le monde, toi ! », « C'est inné en toi d'être maman ! ». Non, je ne pense pas que cela soit inné, ni en moi ni en quiconque d'ailleurs. En ce qui me concerne, cette attitude a dû commencer en Afrique, toute petite, quand j'avais le sentiment de "prendre soin de mes parents". Rapidement adultisée, comme cela arrive à tout enfant de migrants qui se voit obligé d'occuper une place de traducteur de langues, de mondes, mais aussi d'affects. Cette parentification précoce a sûrement été à la base de mécanisme de défense (Cyrulnik, 1999). Cependant, au contraire de Cyrulnik, je ne pense pas que cela soit le signe d'une défaillance ou d'une démission parentale. Je pense qu'il s'agit plutôt d'une nécessité de survie individuelle et aussi familiale aux changements radicaux induits par la migration. Je suis convaincue que la migration joue intensément sur les enfants dans leur

relation au "monde maternel". Comme le rappellent les recherches de Moro (1994), il est complexe pour une maman de présenter le monde dans lequel le nouveau-né vient habiter, lorsque ce monde ne lui appartient pas, ou pire encore, l'effraie. L'enfant se trouve alors à devoir découvrir ce monde seul. De plus, il se retrouve à devoir le traduire en partie à sa mère, soit dans le plaisir de la découverte, soit dans l'effraction de l'angoisse générée par le monde extérieur. Dans ce sens, je parlerais plutôt de "co-maternage", que de "parentification" ou d'"adultisation". L'enfant, ainsi que sa mère, se retrouvent à être à la fois mère et enfant, dans une relation de "co-parent" et de "co-enfant" où chacun donne à l'autre ce qu'il découvre du monde du dehors au profit du monde du dedans. Ce processus peut rendre l'enfant vulnérable, mais il ne constitue pas en soi un mécanisme défaillant ou dysfonctionnel. Au contraire, cette vulnérabilité engendre, pour la plupart des enfants, une possibilité creative que seul le métissage permet.

Ces mécanismes se rejouent quand un enfant de migrant se retrouve à migrer à son tour. Ainsi, ma migration d'adulte en France a probablement réactivé les processus psychiques propre à l'enfant migrant que j'ai été. Dans les consultations transculturelles, il a été question, pour moi, d'ajuster mes mouvements projectifs dans le groupe. Je pense avoir alors utilisé la modalité qui le plus profondément m'habite, celle du co-parent/co-enfant, pour m'emparer d'un nouveau "monde du dehors", celui du groupe transculturel. Ainsi, je pense avoir inconsciemment cherché à être tout à la fois "parent" et "enfant", c'est-à-dire, quelque part, à "adopter" et à "me faire adopter". Je pourrais même assumer que j'ai fait de cette "affiliation" mon objet de recherche ; si on interprète mes projections dans le sens des mécanismes transféro/contre-transférentiels maternels décrit par Klein, Winnicott, Balint ou encore Bion, ce contre-transfert amène une fonction contenant dans la relation de don/contre-don avec l'autre. Or, l'enfant n'est pas seulement ici l'autre dont il est question. Ce mécanisme d'inscription affiliative a concerné ma place maternante dans le groupe des collègues, m'occupant des stagiaires, des petits-déjeuners, des enregistrements, des prises de notes. A l'inverse, je me suis affiliée aussi dans le groupe. Il m'a affectivement et intellectuellement materné, et certaines relations privilégiées se sont installées par des liens métissés tout à fait "filiatifs" : ma "mamiki" grecque, mon "baba" africain, etc.

Cependant, la "quête affiliative" la plus intense s'est sûrement produite avec la thérapeute principale. Elle représente pour moi un maître et une mère. Elle porte en elle, à mes yeux, cette double vertu de la maternité, à la fois intellectuelle et affective. De plus, elle est la raison principale de mes choix migratoires et de thèse. Je voulais venir en France pour apprendre d'elle et travailler avec elle. Elle m'a accueillie, avec la générosité et la passion qui lui appartiennent, elle m'a inscrite dans ses affiliations (*Alicia*, à l'espagnole), et moi dans

les miennes (*Mary Poppins*, la dame qui vient d'ailleurs "sauter dans les rêves des enfants" avec son grand sac coloré et magique), elle m'a donné une place au sein de son dispositif et m'a autorisée à en questionner le cadre, à « le complexifier », comme elle le dirait.

En effet, elle m'a permis de découvrir ce que c'est d'avoir un *Mentor*, au sens étymologique du terme. En *Mentor* il y a la cohabitation des rôles de "formateur" et de "protecteur" dans le lien au *Mentéé*, élève et protégé à la fois. Mentor est un personnage de la mythologie grecque, notamment de l'Odyssée, comme mon père (mon premier *mentor*) me le racontait quand j'étais petite, en me lisant les aventures d'Ulysse avant d'aller me coucher. Mentor est le précepteur de Télémaque, fils d'Ulysse. Quand il doit partir et participer à la guerre de Troie, c'est à Mentor qu'Ulysse confie son royaume, son patrimoine et notamment l'éducation de son fils. Mentor guide Télémaque dans ses choix et le pousse à partir chercher son père quand les prétendants essaient de contraindre Pénélope, sa mère, à un nouveau mariage. En Mentor il y a Athéna (déesse de la sagesse et de la guerre), qui a pris son apparence pour dispenser des conseils à Télémaque et le protéger. Cette histoire mythologique me fait associer à ce que "mon mentor" a dit quand elle a rencontré pour la première (et unique) fois mes parents. En fait, lors d'une conférence du Professeur Marie Rose Moro à Milan pour Crinali, mes parents, présents dans la salle, sont allés se présenter en lui disant : « Nous sommes les parents d'Alice, vous la connaissez comme Alicia. Elle adore que vous la nommez comme ça. Elle voulait tant venir travailler avec vous. Merci de notre part aussi ». À ce, elle répond : « Maintenant c'est à mon tour de m'occuper d'elle, donc? Oui, je l'ai adopté comme Alicia ». Je n'étais pas présente, mais c'est comme ça qu'on me l'a raconté. Et c'est comme ça que je garde le souvenir de cet épisode de rencontre entre mes *mères* et mes *mentors*.

Je n'avais jamais eu de maître auparavant, cela a été une toute première pour moi, d'où l'intensité que cette "nouveau" profondément personnelle a engendré. Ainsi, par projection, j'ai pu me sentir une "nouveau" moi-même au sein du groupe. Or, dans le dispositif transculturel les enfants de migrants sont accueillis depuis la naissance du groupe, bien longtemps avant mon arrivée. Savoir cela n'a pas empêché mon sentiment d'être "passée à l'acte de manière dérangeante" quand j'ai glissé par terre pour rejoindre l'enfant lors de ma première consultation transculturelle. En effet, choisir de faire une thèse au sein des groupes du Professeur Marie Rose Moro m'a mise face à un double sentiment ; à la fois de me sentir honorée d'avoir cette chance et de devoir faire tout mon possible pour l'honorer à mon tour ; mais aussi un sentiment de peur à l'idée d'être inadaptée, exagérée, dérangeante presque dans ma prise de place avec les enfants. Il n'a pas été simple de résoudre cette double valence intrinsèque (qui est typique -à vrai dire- de toute relation

maternelle) propre de la "reconnaissance de l'autre", cet autre qui est à la fois enfant et parent, don et conte-don. Chaque migration ré-engendre une inscription psychique, culturelle et affiliative et nous introduit dans la complexité, dans la multiplicité, dans le rapport à l'autre et donc à soi-même. C'est ainsi que je considère mon rôle de "cothérapeute/chercheuse" qui accompagne les productions des enfants dans le dispositif transculturel, dans un mécanisme de don/contre-don affiliatif. En effet, si on regarde de plus près le fonctionnement du groupe transculturel, tout "co-thérapeute" se positionne dans une place qui recouvre un sens de "co-parent/co-enfant" pluriel et métissé. C'est ainsi que je comprends le contre-don que chaque cothérapeute amène en séance, chacun avec ses propres affilia-tions qu'il offre aux enfants reçus face au don que la famille offre par sa confiance. Mon contre-don est sans doute davantage visible puisqu'il se place physiquement au centre du groupe, mais se réfère au même mécanisme d'affiliation psychique et culturelle permettant l'accompagnement des enfants, contre-don vis-à-vis de leurs dessins offerts en don au groupe entier. Ce mécanisme de "métissage affiliatif" est, à mon sens, celui qui permet une diffraction du transfert ouvrant à une pluralité riche, multiculturelle et aussi multi-mère/père, offerte à l'enfant et à sa famille dans la consultation transculturelle.

---

**E.**

**ANALYSE DES RESULTATS**

---

Les données de sciences humaines sont de trois sortes selon la méthode complémentariste de Devereux (1980; 19) (repris par Moro, 1991, 2004, 2010) :

- le comportement du sujet qui est objet de l'observation ;
- les perturbations induites par l'existence de l'observateur et par ses activités dans le cadre de l'observation ;
- le comportement de l'observateur ; ses angoisses, ses manœuvres de défense, ses stratégies de recherche, ses décisions, les attributions d'un sens à ses observations.

Ainsi, cette classification guide notre analyse<sup>15</sup> qui se décline selon ces trois thématiques :

- l'objet "dessin" et l'objet "récit" de l'enfant, produits au sein du groupe thérapeutique ; les interactions avec les comportements et les récits de ses parents ainsi que les interactions avec le groupe thérapeutique ;
- l'interaction du cadre avec ces objets, donc, à notre sens, les dynamiques transférentielles de l'enfant sur la cothérapeute/chercheuse, mais aussi sur la thérapeute principale et sur le groupe de cothérapeutes ;
- les dynamiques contre-transférentielles groupales et plus particulièrement celles de la cothérapeute-chercheuse envers l'objet d'étude.

Ce qui correspond à : A) l'analyse longitudinale des dessins ; B) l'analyse des mouvements transféro/contre-transférentiels produits par les dessins ; C) l'analyse du contre-transfert du chercheur (qui a été analysé précédemment -partie D de cette thèse-).

Notre présentation comprend donc ces trois parties distinctes seulement pour la clarté de l'exposition, car en réalité elles sont intimement liées.

---

<sup>14</sup> Carroll L. *Les aventures d'Alice au pays des merveilles -Ce qu'Alice trouva de l'autre côté du miroir.*

<sup>15</sup> Pour l'analyse nous nous sommes appuyés sur les enregistrements audio des consultations et sur leurs retranscription mot-à-mot. Les notes à propos des productions infantiles ainsi que le verbatim des discours des enfants a été retranscrit par les soins de la cothérapeute/chercheuse. Ainsi, les mots dans le texte en italique et entre guillemets correspond au verbatim des paroles prononcées en séance par un membre de la famille ou du groupe.



**E-I : ANALYSES LONGITUDINALES**

Cinq situations cliniques font l'objet de notre étude. Pour chacune d'entre elles nous avons fait une analyse approfondie de chaque dessin produit par l'enfant, soit soixante-trois dessins au total<sup>17</sup>. L'analyse longitudinale rend compte de nos analyses des dessins, nous l'exposons ici suivant l'ordre chronologique de production pendant les consultations thérapeutiques. Cette façon de procéder souligne la nécessité inhérente au caractère linéaire du discours psychothérapeutique, accentuée encore par la nature du sujet, car l'enfance engage au respect d'une certaine temporalité, celle des changements psycho-biologique-culturels propre à son développement.

L'histoire des enfants et de leurs familles est présentée à partir de l'ensemble du corpus des consultations transculturelles, c'est-à-dire à partir des récits et des dessins produits par l'ensemble des participants au groupe thérapeutique. Pour faciliter la clarté de l'exposition, pour chaque situation, avant l'analyse des dessins, nous rappelons comment la famille est arrivée en consultation transculturelle et nous retraçons les grandes lignes de l'histoire familiale.

Tableau C : la population de la recherche

POPULATION	n° dessins	n° consultations
Iman T.	8	3
Malik F.	7	13
Ameitou F.	9	
Robinson B.	18	7
Vijeya L.	20 premiers (sur un total de 60)	9 premières (sur un total de 17)
TOTAL	63 dessins	32 séances

<sup>16</sup> Winnicott, D.W. (1975) p. 133. « On the seashore of endless worlds, children play ».

<sup>17</sup> Par précision nous soulignons que 63 est le nombre de dessins dont nous possédons l'original ( en deux cas, il s'agit d'une copie), mais les dessins pris en compte dans la recherche sont bien plus nombreux (une centaine au total) puisque nous analysons aussi ceux qui, produits en séance, ont été récupérés par l'enfant, la famille ou donnés à des membres des équipes accompagnants. Les notes précises et systématiques à propos de la production graphique "manquante" nous permettent de les analyser. Nous avons cependant préféré ne pas les compter dans les dessins de notre population par respect à la rigueur méthodologique de la recherche en termes de validité et reproductibilité.

## 1. IMAN T.

### 1.1 DEMANDE DE PRISE EN CHARGE DANS LE GROUPE TRANSCULTUREL

Iman est une petite fille menue de huit ans, l'air sage et intelligent. Lors de notre première rencontre, elle s'assoit subitement à côté de sa mère, à la place dédiée aux adultes. Son regard attentif scrute la salle et les visages des thérapeutes du groupe transculturel. La famille est accompagnée de l'équipe du Parcours Réseau Education qui suit la petite concernant des problèmes d'apprentissage et d'absentéisme à l'école, Iman redoublant son CE1. Dès les premiers échanges, le discours scolaire apparaît comme secondaire à l'histoire familiale qui semble liée aux symptômes d'Iman. Au cours des entretiens, les liens intergénérationnels seront le centre de nos interrogations, dans un va-et-vient entre récits et dessins.

### 1.2 HISTOIRE DE LA FAMILLE T.

La famille est originaire de Turquie. Nadia, la maman d'Iman, est née en France, de parents turques mariés de manière traditionnelle au pays (mariage arrangé par les familles). Ils ont migré quelques années après le mariage. Monsieur était couturier et a ouvert une boutique dans la banlieue parisienne alors que son épouse était femme au foyer. Ils ont eu cinq filles, dont Nadia est l'aînée. Sans études particulières, toutes ont été formées à la couture dans la boutique paternelle jusqu'à leur mariage. Par ailleurs, le couple parental s'entendait très mal depuis la naissance de Nadia. Les filles savaient que leurs parents souhaitaient se séparer dès qu'elles auraient quitté le domicile familial pour se marier. Nadia se décrit comme « *une petite fille réservée et cachée, avec un grand sens des responsabilités* ». Elle s'est beaucoup occupée de ses sœurs et de sa mère. Fusionnelles dans leur relation, Nadia dit : « *j'ai toujours eu beaucoup peur de me séparer d'elle, car ma mère avait des problèmes physiques et aussi psychiques* ». Les difficultés de sa mère ont empiré après la séparation du couple et Nadia s'est retrouvée à devoir continuer à prendre soin d'elle.

Pendant ses après-midis à la boutique de couture, Nadia, à l'âge de seize ans, rencontre un des clients de son père, Adnan. Il est originaire de la même région en Turquie, mais pas du même village, les familles ne se connaissent pas. Il a migré seul, à sa majorité, à la recherche d'un futur meilleur. D'ailleurs, il a réussi plutôt bien sa vie en France, ayant ouvert plusieurs établissements de restauration rapide. Peu après leur rencontre, Adnan la demande en mariage. La mère de Nadia est plutôt contre, mais son père, au dire de Nadia « *de mentalité plus ouverte* », accepte. Les fiançailles ont lieu selon la tradition turque, avec des invitations faites six mois à

l'avance. Le père de Nadia se met alors à coudre la robe pour sa fille adorée, « *sa préférée* ». Trois jours avant la fête, Nadia fait un malaise dans sa chambre de petite fille. Sa robe de mariage est accrochée à l'armoire sur un cintre. Elle la voit bouger et venir l'étouffer. Cet épisode est tu au futur époux qui restera par la suite avec le sentiment que quelque chose d'important lui a été tenu secret. La fête se déroule bien, mais s'en suit une période de fortes angoisses, pendant laquelle Nadia voit son fiancé « *comme un démon* » et n'arrive même plus à sortir se promener avec lui. « *Rien que de voir son manteau à l'entrée me faisait évanouir* ». Effrayée, elle commence à se dire que « *on avait dû m'ensorceler* ».

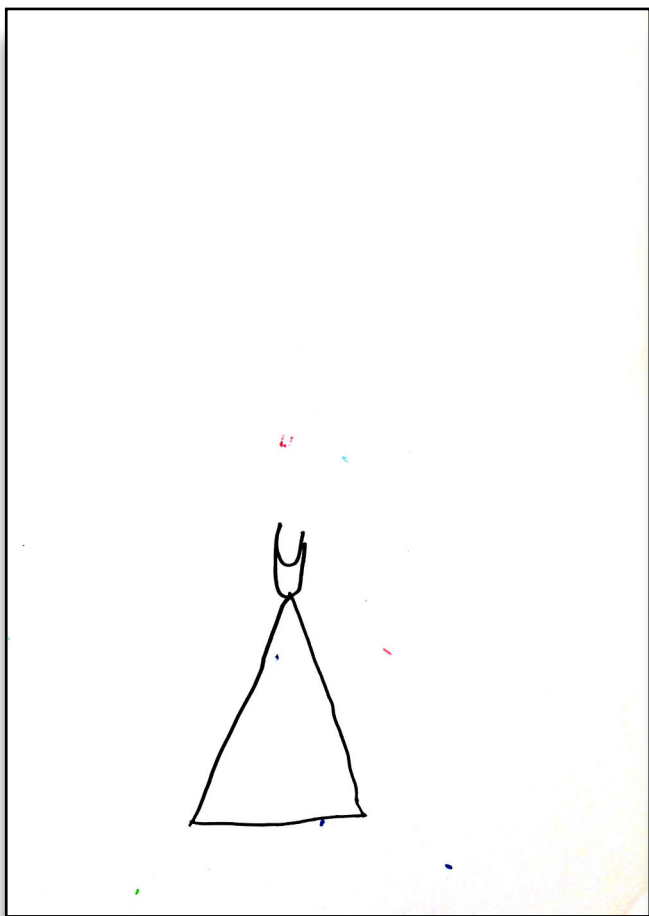
Les parents se mobilisent alors pour trouver un remède et l'amènent chez les guérisseurs traditionnels tant en France qu'au pays. Ils décident de célébrer le mariage en pensant que les choses s'arrangeront une fois la célébration faite et les protections pour le couple honorées, mais « *ça a continué* ». Adnan aussi se mobilise pour le bien-être de sa femme. Ils voient des guérisseurs qui leur parlent de « *jalousie* ». Nadia relate qu'une dame « *voulait avoir mon mari pour sa cousine au pays* » et, au vu de l'union annoncée, avait « *fait le nécessaire pour gâcher ma vie* ». Depuis seize ans le calvaire continue, nous dit Nadia au bord des larmes, mais également fière de nous montrer sa ténacité face à cette souffrance perpétuelle. « *Je ne sais pas ce qu'une autre aurait fait à ma place. Tout le monde me dit que je suis très forte de tenir autant, alors que je ne dors pas comme les autres depuis autant d'années* ». Ses rêves se répètent : il y a toujours « *comme une personne, un esprit, qui m'étouffe* ». Du coup, la vie au quotidien est presque impossible. Elle ne dort que quand sa mère reste éveillée à ses côtés - « *il me faut que quelqu'un m'attend près de moi* » -, elle n'a pas la force d'assumer les tâches ménagères, ni de s'occuper des enfants nés de leur mariage. Le premier, un petit garçon né peu de temps après le mariage, c'est la mère de Nadia qui s'en est toujours occupée. Le puiné, une fille, Iman, est née plusieurs années après. La grossesse a été très stressante, arrivant après deux avortements thérapeutiques (suite à des graves anomalies respiratoires du fœtus). Nadia s'occupe seule de la petite, sa mère étant trop souffrante à ce moment-là. Elle essaye de l'allaiter, mais cela « *a mal tourné* », ce qui l'amène à arrêter au bout de dix jours. La relation mère-fille est « *très fusionnelle aussi* », comme entre Nadia et sa mère, « *on n'a jamais voulu se séparer* ». Iman était « *un bébé facile* » jusqu'à ses deux ans, et « *après elle s'est transformée en un monstre* ». Les crises à la maison font même intervenir les voisins interpellés par le bruit et les cris, « *elle voulait se faire entendre, quoi* ». La nuit c'est encore pire : la petite Iman fait des cauchemars à répétition, obligeant sa mère à la garder auprès d'elle. « *Elle a même peur d'aller seule aux toilettes, je dois l'attendre devant la porte* ». Elle relate que, selon Iman, qu'une dame viendrait dans ses rêves lui faire peur.

### 1.3 LES DESSINS D'IMAN

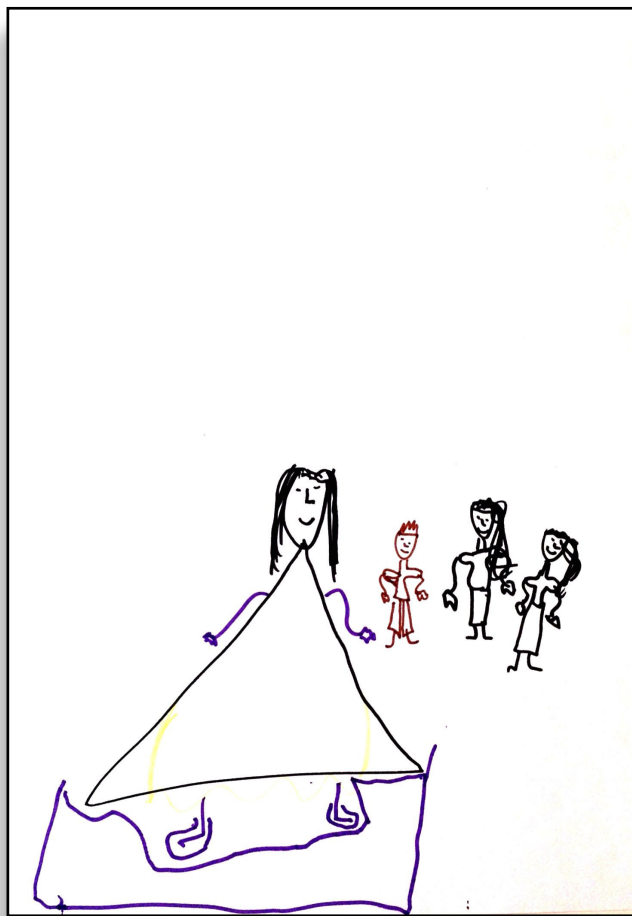
#### 1<sup>ère</sup> consultation

La thérapeute principale donne la parole à Iman pour qu'elle raconte son rêve et dise ce que nous pourrions faire pour que cette présence arrête de l'effrayer. « *J'ai peur que la dame vienne* ». Cette dame est habillée en blanc, elle est vieille, « *ne parle pas trop et elle tape* ». La thérapeute principale l'invite alors à dessiner et propose à une co-thérapeute de l'aider, comme nous avons l'habitude de le faire dans le groupe.

Elle fait un premier dessin (Iman, 1), le trait est hésitant, tremblotant presque. Elle se focalise tout de suite sur la partie la plus effrayante, la robe blanche, comme cela avait été le cas pour sa mère lors du mariage. La robe dessinée, elle précise « *non, je me suis trompée* » et elle tourne son dessin. La cothérapeute qui est à la petite table avec elle la rassure : « *Je comprends, ce n'est pas évident de dessiner un rêve qui fait si peur* ». Elle prend alors une deuxième feuille et recommence son dessin.



Dessin : Iman, 1



Dessin : Iman, 2

Le deuxième dessin (Iman, 2) montre l'ensemble de la scène du rêve, mélangeant les temps et la logique narrative. Une fois dessiné, elle raconte à la cothérapeute son rêve : « *Cette dame dans le rêve est la copine à mon frère, en fait on était dans une chambre où on tient la nourriture... hum... le cagibi. Et elle est sur le frigo. J'appelle ma mère parce que j'ai peur, mais quand elle arrive la dame se cache. Et mon frère il sait tout dans le rêve, il est bien au courant de tout, c'est pour ça qu'il rigole là* ». Elle laisse à la cothérapeute le rôle de relater au groupe (donc à sa maman, à la thérapeute principale et aux cothérapeutes) sur son discours autour du rêve et du dessin. Iman la regarde intensément parler à la thérapeute principale, d'un air renfrognée, prête à intervenir si jamais la cothérapeute se trompait. Les mots sont importantes pour Iman, la précision est nécessaire autant dans les dessins que dans les discours sur les dessins.

Analysons le dessin plus en profondeur. Le choix des couleurs est intéressant si on l'analyse comme signal du lien entre les personnages. Le frère, seul à porter des pantalons et à avoir les cheveux courts, est dessiné en marron, comme pour souligner la différence de rôle mais aussi de ressenti. Par contre, mère et fille sont dessinées en noir et avec une même coiffure, des mêmes vêtements. Elle dessine également en noir la fameuse robe blanche et la tête de la "dame méchante". Par contre ses membres et le frigo sont en violet. Nous interprétons qu'il y a dans cette dame méchante quelque chose de familier représenté par le choix commun du noir. Probablement c'est pour cela qu'Iman décide de la faire sourire pour rendre moins effrayant ce visage familier. Iman rajoute une robe dans la robe, utilisant un crayon jaune, alors que le reste est dessiné avec des feutres. C'est comme si il y avait une robe (la noire/blanche) appartenant aux femmes de la famille, et une robe (la jaune au crayon), à peine visible, appartenant à ces membres qui donnent mouvement à la figure entière.

Ce dessin traduit parfaitement la théorie de la "femme habitée par un djinn<sup>18</sup>" dont un cothérapeute parle en séance pour traduire, à travers une étiologie anthropologique connue dans la culture turque, le mal-être qui touche Nadia et qui probablement se répercute dans les rêves de sa fille. Ce désordre dans la famille pourrait venir de loin, des générations d'avant, et toucher toutes les femmes passant par « *l'aiguille du couturier*<sup>19</sup> ». « *C'est vrai qu'un imam m'avait dit que j'étais habitée par un djinn qui disait être marié avec moi. Je l'ai dit à mon mari, car ce djinn est très fort et dès que je me dispute avec lui j'ai une force en moi qui me dit de me séparer de mon mari et c'est très fort* ».

---

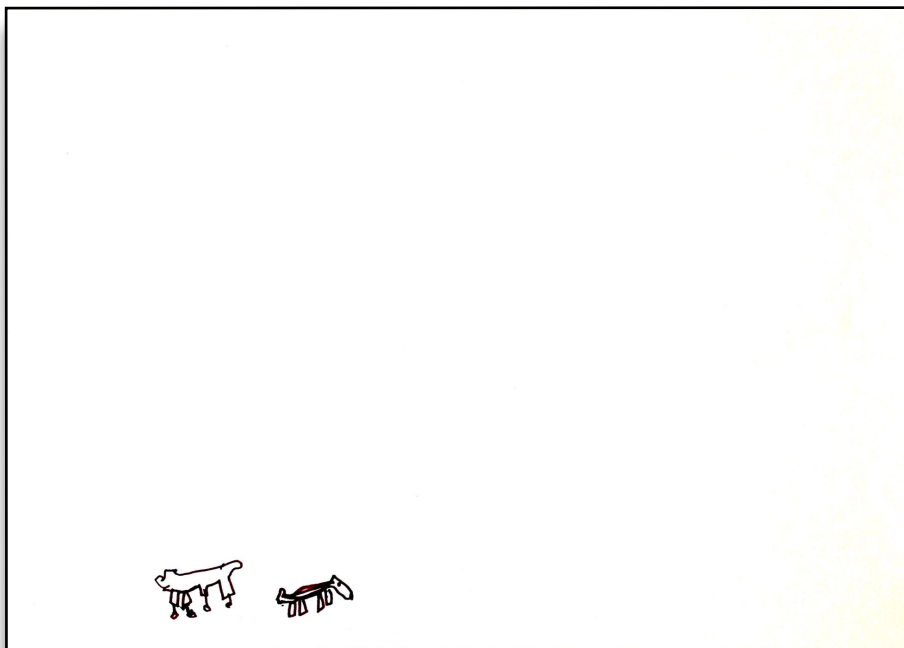
<sup>18</sup> Djinn : être surnaturel susceptible de s'emparer du corps et du fonctionnement psychique d'une personne afin d'obtenir une compensation, une offrande ou un sacrifice. Pour une revue de la littérature voir Nathan T., Moro MR, « Enfants de djinné. Evaluation ethnopsychanalytique des interactions précoces ». In : Lebovici S. (Ed) : L'évaluation des interactions précoces entre le bébé et ses partenaires. Genève, ESEL, 1989; 307-339.

<sup>19</sup> Dans plusieurs cultures cet objet symbolise, par exemple, une possible possession par des esprits malveillants ou bien un empoisonnement par piqure voulu par une sorcière.

Madame fait là un lien important entre ce qui la touche et ce qui touche sa mère. Ce djinn, qui vient lui suggérer de se séparer de son mari, pourrait être le même qui a conduit sa mère à vouloir se séparer de son père. « *Je pense que j'ai une puissance qui me permet de me battre avec ce djinn, car d'autres personnes auraient déjà abandonné de combattre depuis longtemps* ». Il y a ici une première tentative de différenciation d'avec l'histoire de sa mère qui n'aurait pas eu autant de force qu'elle pour résister aux avances du djinn et rester avec son père.

Iman écoute les discours des adultes, tant les mots de sa mère que ceux des thérapeutes. Tout particulièrement, elle est attentive à la parole des hommes qui connaissent les étiologies traditionnelles, qui parlent d'invisible et d'esprits, comme si ce savoir devait venir du masculin, symbolisant là l'importance du paternel dans un processus de différenciation. Le djinn est le lieu de symbiose par excellence. Nommer la relation de cette manière permet à Iman de s'interroger sur la question de la séparation-individuation (Malher, 1973) à travers ses dessins. Iman continue de dessiner, s'autorisant à exprimer l'ampleur de sa frayeur à la cothérapeute qui dessine avec elle. Ce cauchemar n'est pas le seul, « *je les fais toujours ces rêves* ».

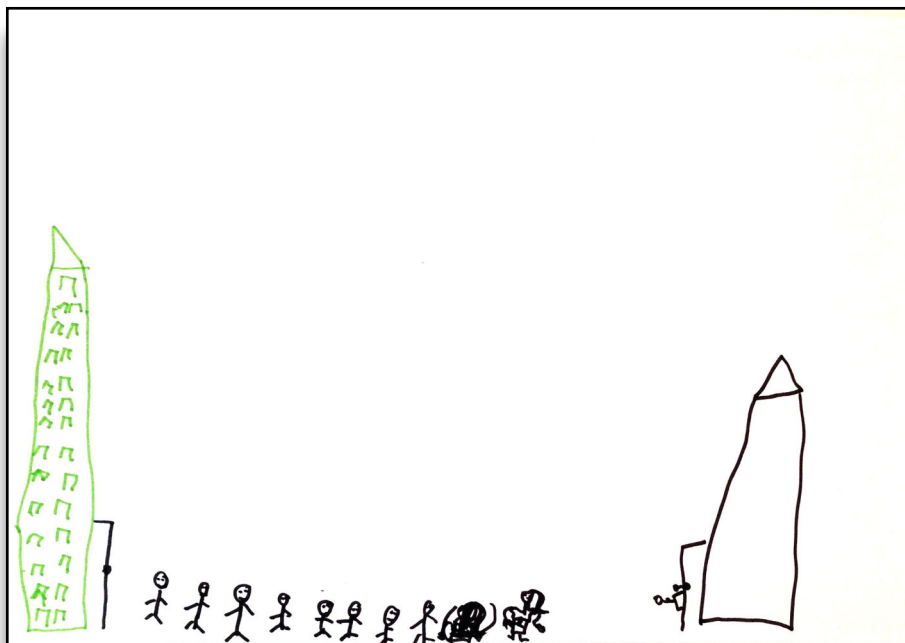
Dans le troisième dessin (Iman, 3), les éléments sont encore plus pauvres, comme si la frayeur était ressortie à travers la remémoration du premier cauchemar, sans pouvoir s'apaiser. Au contraire, les personnages sont encore plus petits et n'occupent que l'angle en bas à gauche de la feuille. Ce sont deux animaux, pas plus identifiables si ce n'est par leur couleur, le marron. Ce choix pourrait faire référence à une représentation du masculin-paternel, la même couleur utilisée pour tracer son frère dans son deuxième dessin. Cette couleur représente les animaux-masculin qui attaquent et qui défendent aussi.



Dessin : Iman, 3

Quand elle a terminé de dessiner, sans soulever son regard de la feuille, elle dit à la thérapeute qui est avec elle : « *Dans un autre rêve, elle est venue m'attaquer avec des animaux. Mais moi aussi j'avais des animaux et ils m'ont défendue. Depuis ce rêve, elle ne vient que camouflée en mon tonton ou ma mami. Elle me dit de la suivre pour m'amener dans sa maison, mais je sens que c'est elle, donc j'y vais pas* ».

Nous pourrions interpréter ce dessin comme une production intermédiaire, nécessaire pour parler de ce qui fait peur (cette dame) sans pour autant la tracer sur la feuille. Ceci permet de diminuer la force de cette présence dans son monde imaginaire. Comme si le dessin voulait dire : Elle a beau se "déguiser" en quelque chose de familier, Iman sait la reconnaître, donc s'en protéger, au point qu'elle n'a plus de place dans ses dessins. De plus, l'absence de cette dame méchante/familière est probablement un escamotage pour combattre la toute-puissance de la transmission de la frayeur maternelle. Le choix d'animaux (et non pas d'êtres humains), dans ce dessin-rêve, symbolise d'autant plus cette mise à distance avec des personnes - femmes ou hommes, mère ou frère, grand-mère ou oncle, visible ou invisible - qui pourraient l'attaquer ou pire encore, l'amener chez elles l'obligeant à se séparer de chez soi. C'est le thème de la séparation qui revient également dans le dessin suivant. Pendant ce temps sa mère raconte à quel point Iman était forte pour « *faire semblant d'être malade. Je n'arrivais plus à distinguer quand elle jouait la malade pour ne pas aller à l'école et quand elle était réellement malade. Elle ne le fait pas avec son père, qu'avec moi les crises sont si fortes* ».

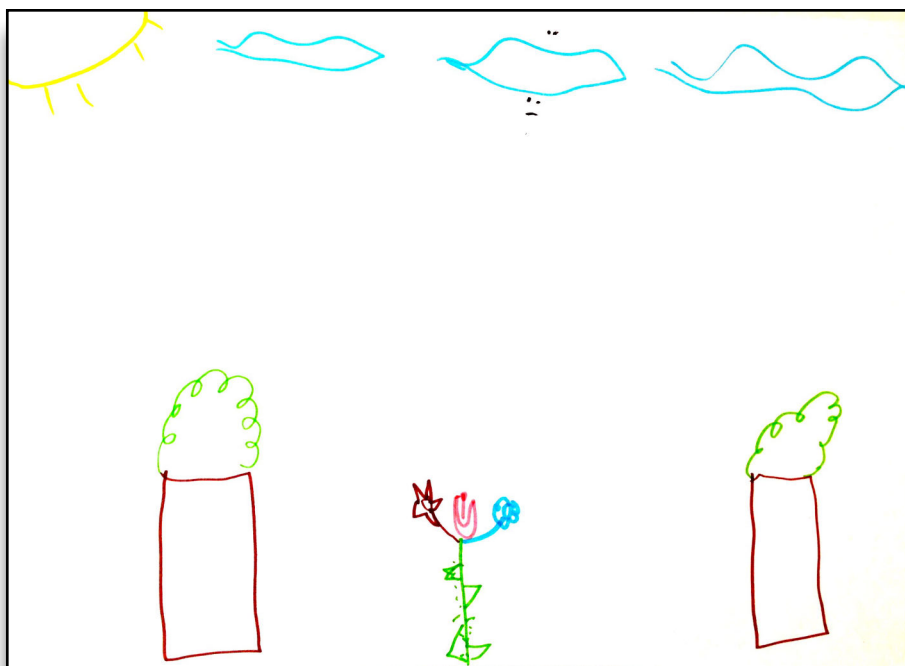


Dessin : Iman, 4

Subitement Iman prend le feutre vert et trace un bâtiment (Iman, 4). « *Voilà, c'est l'école* », annonce-t-elle à voix basse. Elle pose le vert et récupère le noir. Elle trace alors un autre bâtiment, plus petit mais toujours pointu, et plusieurs personnages indifférenciés. Ces personnages deviennent de plus en plus "mal dessinés" en arrivant au bâtiment noir. Les deux derniers sont presque plus proches d'un gribouillage que d'un dessin d'un petit bonhomme. « *C'est un autre rêve. A l'école en fait il y avait un bouton que j'appuie et l'école se gèle. Alors tous les élèves s'échappent. Et moi je rentre dans ma maison...hum...voilà la porte...et la clé* ». En le disant, elle dessine une grande serrure sur la porte noire et sa clé.

A travers ce dessin, Iman montre le clivage entre les mondes qui lui appartiennent : le monde de la maison et le monde de l'école, le monde du dedans et le monde du dehors (Moro, 2004). Ce clivage se dessine dans le vide du reste de la feuille qui reste blanche, sans trouver d'allié possible. Aucun animal ne pourrait la sauver. Aucun élément "marron" ne pourrait l'accompagner. Le féminin prend tout l'espace phallique possible à travers ces deux bâtiments, l'un gelé, l'autre fermé avec un grand verrou. Et les enfants entre les deux, nus et dépourvus de connotations sexuelles jusqu'à perdre leur propre forme et devenir un angoissant gribouillage.

Nadia, sa maman, parle de sa sensibilité de petite fille, qu'elle a du mal à apaiser. « *Je n'ai pas eu une vie de petite fille, j'ai grandi trop vite, pas eu d'enfance, finalement. (...) Mais je n'étais pas malheureuse d'avoir eu la place que j'avais, d'avoir pris la place de ma maman..* ». « *Et c'est vrai qu'après le mariage, avant l'arrivée du djinn, je me sentais souvent seule, car mon mari a dû aller travailler loin, il rentrait tard le soir et je me retrouvais seule à la maison* ».



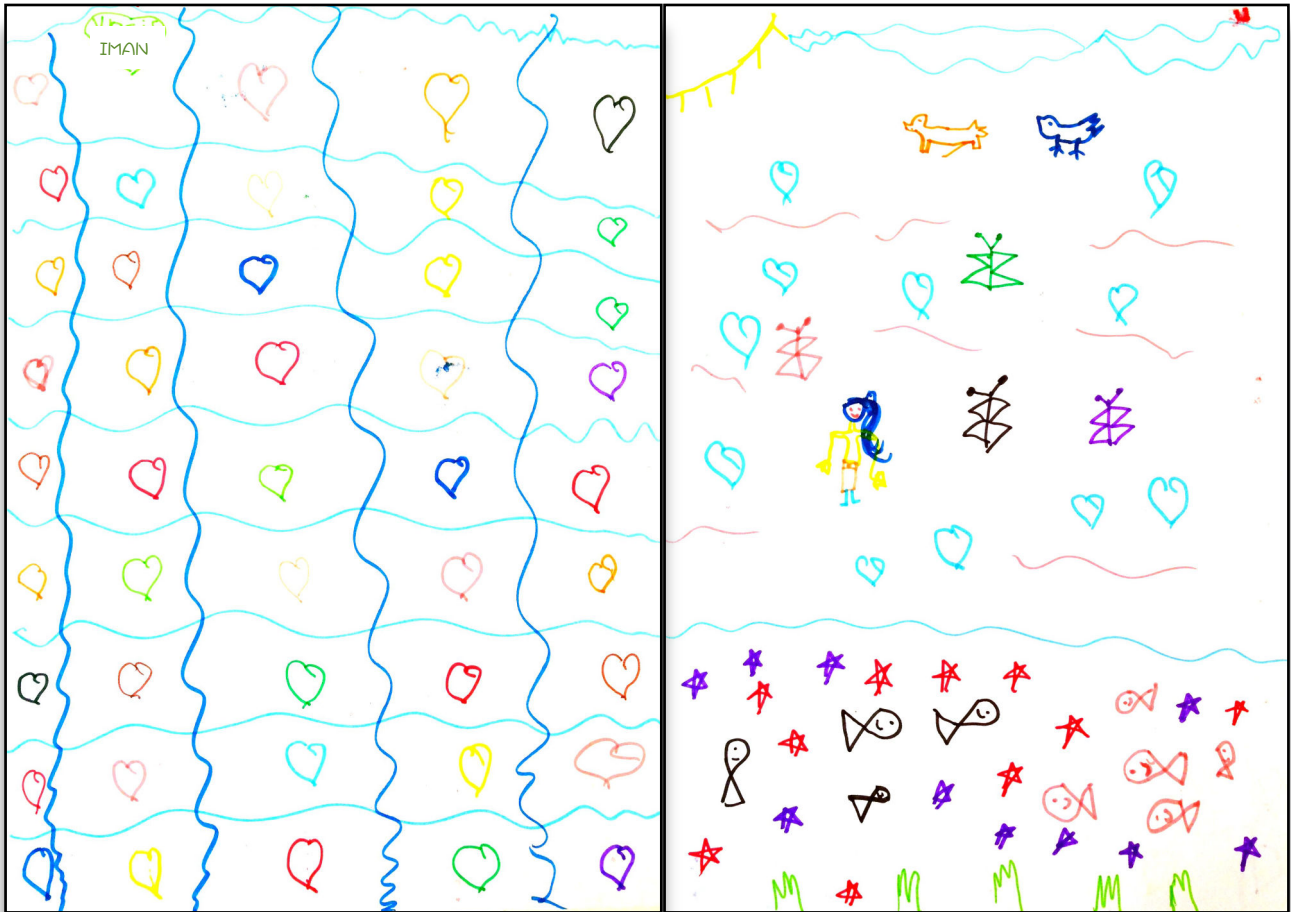
Dessin : Iman, 5



Iman dessine alors deux arbres (Iman, 5). Elle commence avec le marron des deux troncs, et continue avec le vert pour faire les deux feuillages. Au milieu elle trace une plante. Des feuilles pointues sur la tige verte qui se termine avec trois fleurs, marron et bleue sur les côtés et rose au milieu. Petite plante humanisée, elle ressemble à un enfant qui tend ses grands bras ouverts vers les mondes. Nous pouvons penser que cette fleur est le symbole de l'élaboration psychique d'Iman et de sa construction identitaire entre les mondes. Ce dessin montre la force de la résolution du clivage du précédent dessin. Les entités du dedans et du dehors trouvent une manière de cohabiter. Les parties clivées deviennent semblables, presque identiques, mais elles gardent une différence en elles, entre le tronc/racines et les feuilles/advenir. Et Iman, au milieu, se sent capable de fleurir dans un beau métissage coloré. Par cette représentation, Iman nous laisse espérer que l'angoisse se soit un peu atténuée. Quand la thérapeute qui accompagne ses dessins lui demande de raconter son dessin, elle répond : « *Là non ... là c'est juste des fleurs et des arbres* ». Les détails augmentent et le dessin peut finalement se banaliser. Le soleil apparaît dans l'angle en haut de la feuille ainsi que les nuages.

Les deux dessins suivant sont visiblement plus paisibles. Nous les interprétons dans un sens transférentiel et avec le groupe et avec la cothérapeute qui dessine avec elle. Le premier (Iman, 6) représente une constellation de petits cœurs. Cela nous montre l'importance et la force de l'affect qui est à la fois enjeu de protection relationnelle et à la fois lieu de solitude psychique. Chaque petit cœur est séparé des autres par des jolies lignes bleues, ondulées. Chacun est d'une couleur différente, qu'Iman choisit minutieusement mais tous cohabitent sur la même feuille la remplissant complètement. Il n'y a plus dans ce dessin d'espace vide, blanc, silencieux. Tout est parole, tout est affection, dans cette représentation. Nous voyons dans ce dessin un signe d'alliance thérapeutique, là où elle symbolise par les cœurs les thérapeutes du groupe ainsi qu'elle même tout en haut, seule à porter son prénom écrit. Elle a besoin de se nommer dans le groupe maintenant qu'elle a décidé de nous faire confiance. C'est cette interprétation qui nous permet de dire que ce dessin est aussi un dessin de protection. Une protection qui peut se mettre en relation à l'autre sortant du clivage qui la faisait prisonnière. Chaque cœur est encore doublement protégé : envers les autres et par les autres. Cette ambivalence psychique par rapport à ce qui protège montre les traces du clivage important qui faisait barrage aux affects d'Iman envers les mondes qui l'habitent.

Dans le dessin suivant, les cœurs/thérapeutes peuvent se libérer des cages bleues et devenir bleu eux-mêmes (Iman, 7). La petite fille accompagnée par ses animaux défenseurs réapparaît dans ce dessin coloré et apaisé. « *C'est toi la fille là* » dit-elle à la thérapeute qui dessine avec elle. « *C'est à la fois moi et à la fois toi aussi* » lui répond-t-elle. « *C'est vrai* » dit-elle, avec un grand sourire.



Dessin : Iman, 6

Dessin : Iman, 7

Nous arrivons en fin de séance à un dessin (Iman, 7) qui reflète une production typique d'un enfant de huit ans (Royer, 1995a), située au stade du "dessin localisé" du premier âge scolaire. Pour cela, il lui a fallu accepter de quitter petit à petit l'illusion de n'être qu'une avec sa mère, illusion jusque-là fondamentale pour son équilibre. Elle commence ainsi, non pas à se projeter dans l'autre, mais d'abord à l'introjecter en elle, ce qui est symbolisé par la petite fleur à trois têtes (Iman, 5). Son désir de vie la pousse à approcher l'inaccessible, l'inconnu de ce va-et-vient entre le dedans et le dehors. La force des affects qu'elle porte trouve une manière d'être figurée (Iman, 6). Elle peut maintenant se saisir complètement du lien transférentiel à la thérapeute qui accompagne son jeu, lui donnant une place de double d'elle-même et la/se positionnant au centre du groupe (Iman, 7) et de la feuille. La liberté trouvée à travers l'union avec la cothérapeute laisse surgir le besoin de se séparer d'elle. Ainsi, Iman arrive même à "corriger" la cothérapeute. En fait, quand la cothérapeute résume l'ensemble de ses dessins au groupe, Iman précise « *non, j'ai fait cela aussi* ». La projection du lien maternel est intense dans la relation à la cothérapeute, rendue visible par cette "correction". Iman cherche les stratégies pour "corriger" le lien avec sa maman, pour se séparer d'elle et profiter d'une individuation possible. Elle ne sait pas encore comment le faire, mais la pulsion à le faire est forte, comme le montrent ses dessins. En fait, les images restent vides de remplissage. Seuls les contours sont

pour le moment possibles. Cette caractéristique figurative montre qu'elle n'est pas encore dans un complet apaisement psychique. Elle pose ses limites, les contours, dans ses dessins pendant cette première consultation. Nous devons attendre la troisième séance pour avoir accès à un dessin véritablement apaisé où elle peut prendre le temps de colorier ses rêves.

## 2<sup>ème</sup> consultation

Iman est absente à cette consultation à laquelle Nadia vient accompagnée par son époux Adnan. Les récits se centrent sur la relation de couple et la place de la maladie de Madame dans l'histoire familiale. Nous prenons des nouvelles d'Iman qui est à l'école ce jour et qui va nettement mieux selon les parents ainsi que selon l'équipe qui accompagne. Cette séance est particulièrement importante puisque le couple n'arrive plus, depuis un long moment, à parler des problèmes liés à la maladie de Madame. Nous retraçons l'histoire des fiançailles et de leur dix-huit ans de vie commune marqués par plusieurs sentiments de trahison et de secrets entre les deux familles, ainsi que de peurs envers l'autre très fortement abandonniques. Cette consultation est intense et permet une élaboration au niveau du couple, mais nous analysons ici seulement certains éléments qui nous semblent fondamentaux pour comprendre les dessins d'Iman.

Le rôle des langues et des cultures dans la famille a pu s'explicitier au cours de la séance. « *Quand elle s'énerve elle ne parle qu'en français* » nous dit Monsieur, qui parle uniquement turc et comprend très peu le français. La langue française occupe une place singulière à la maison. Elle est la langue à la fois maternelle et à la fois celle de l'étranger ; aussi, elle représente le langage de la colère et du secret. Elle est aussi la langue du dehors, dans laquelle Iman s'inscrit pour ses études et sa vie dans le monde sociale au-delà de la famille. Le turc, en revanche, représenterait la langue de l'amour dans laquelle Madame a cherché refuge pour se marier avec quelqu'un qui vient de la même culture que ses parents. D'ailleurs, les lectures de Nadia sur ce qui la touche sont culturellement très adaptées et significatives, peut-être encore plus que les interprétations de son époux. C'est elle qui nous donne les étiologies le plus culturellement codées selon l'univers turc : la jalousie et le mauvais œil, les djinns et la théorie de la frayeur, ainsi que les négociations possibles avec l'invisible pour pouvoir enfin apaiser ce qui l'habite depuis si longtemps. Monsieur se dit en désaccord avec toutes ces idées « *Il n'y croit pas, ne leur fait pas confiance. Peut-être cela est vrai pour d'autres, mais pas pour sa femme* », nous traduit l'interprète. Monsieur ne croit pas aux remèdes traditionnels, mais cela ne l'a pas empêché d'accompagner son épouse chez plusieurs guérisseurs ici comme au pays.

Quant aux décisions de vie maritale de Monsieur, il a probablement fait un choix que nous pouvons lire en miroir de celui de Madame. Adnan a choisi une épouse française, née en France, mais liée à ses origines. Une femme qui fait comme les femmes d'ici : dépense l'argent, sort beaucoup, ne s'occupe pas de la maison, s'énerve vite et sans pudeur contre les hommes, ne cache pas ses sentiments. Les étiologies d'Adnan sur la maladie de sa femme ne peuvent donc pas se référer au monde de là-bas. Pour Monsieur, la maladie est liée à des choses d'ici, c'est ici qu'il faut la guérir et avec des remèdes français.

Par ailleurs, Adnan nous dit très fortement qu'il aime sa femme, il ne se voit pas vivre sans elle, avec ou sans maladie. Cette déclaration d'amour, intense et inattendue, en fin de séance, redonne espoir à Madame qui nous dit : « *peut-être que aujourd'hui je ne veux pas trop qu'on reste ensemble pour ma maladie, mais si je guérissais ce serait différent* ».

L'intervention conclusive d'un cothérapeute homme, d'origine maghrébine, joue une importante fonction paradoxale dans le lien transférentiel. « *Monsieur aime sa femme, c'est très courageux de voir sa femme folle et de dire 'je l'aime', très courageux de ne pas avoir peur de la folie* ». En fait, la thérapeute principale - femme qui vient d'ailleurs mais qui a une place singulière étant la chef dans la consultation - "refuse" cette interprétation très forte à entendre et qui fait référence à une idée de folie "à la française". Elle reformule alors parlant plutôt de « *différence, singularité de Madame et bien sur du courage de Monsieur* ». Le "couple" de thérapeutes psychodramatise par cet échange les positions du couple des patients entre étiologies culturelles et positions de pouvoir.

Madame réagit en première « *mais non, c'est vrai, c'est de la folie, il a raison* ». Et Monsieur nous annonce - en français - qu'ils partiront en Turquie pendant l'été, peut-être là-bas « *on va essayer de la guérir* ». En fait, si elle veut être guérie ailleurs, il est prêt à le faire pour elle. Si il faut "se métisser", revenir aux origines turques pour repartir en France ensemble, cela semble maintenant possible dans le couple.

### 3<sup>ème</sup> consultation

Iman revient à cette consultation avec ces deux parents. Les trois se sont rendus au pays et le voyage semble avoir fait beaucoup de bien à la famille. Madame va visiblement mieux, Monsieur est plus souriant et Iman semble finalement reposée, son visage est détendu. Dès qu'elle rentre dans la salle de consultation, elle se met à la petite table au centre du groupe. Prête pour dessiner, elle appelle du regard la thérapeute qui avait déjà dessiné avec elle lors de la première consultation. Elle produit un unique dessin lors de cette séance (Iman, 8). Elle le dessine lentement, prenant le temps d'écouter ses parents. Elle semble rajouter par la parole

ce qu'elle pense et exprime par le dessin ce qu'elle ressent. Les deux modalités sont aujourd'hui possibles et nécessaires pour Iman.

Nadia nous raconte : « *On est parti voir une maison, comme une mosquée, on a fait des prières. Depuis ça va beaucoup mieux, je me sens beaucoup mieux. Et Iman a fait une prière qu'elle voulait faire tellement depuis deux ans... et ça c'est exaucé* ». Iman précise : « *j'ai fait le vœux d'avoir un frère ou une sœur* ». Nous découvrons ainsi que Madame est enceinte et que « *c'est venu comme ça, on voulait pas, c'était que Iman qui voulait. Maintenant on le veut aussi* ».

Le dessin d'Iman témoigne de la profondeur psychique de ce moment familial. Nous pouvons voir dans ce dessin la représentation fantasmatique de la famille. Les parents sont symbolisés par le cœur (mère - affect) et l'étoile (père - éclairage - force). Au milieu du couple, un grand papillon, le même qui était figuré à plusieurs reprises dans ses dessins précédents. Ce papillon, non coloré, surgit de la tentative d'un métissage culturel ainsi qu'identitaire possible : il a des ailes séparées en deux et quatre parties qui sont toutes nécessaires à le faire voler. Il est le symbole à la fois de la protection sur la famille et de l'entre-deux culturel et à la fois d'elle-même dans son rôle pré-œdipien dans le couple parental. Elle qui a autant voulu ce nouveau-né jusqu'à le rendre possible avec son père, elle qui ne pouvait pas s'imaginer se séparer de sa mère. Parmi toutes ces places "papillonesques", Iman n'a pas encore décidé de quelle couleur se remplir, quelle forme prendre, après ce stade de papillon rose.



Dessin : Iman, 8

En dessous du "trio géniteur", la mer qui porte la vie, symbole emblématique de toute naissance. Trois poissons y sont dessinés ; deux déjà sortis du ventre maternel, le troisième encore enveloppé dans ce sac amniotique violet. Ce nouveau poisson est positionné au centre de la fratrie. Probablement ce choix montre l'espoir que l'arrivée d'un nouveau né pourra la soulager de sa place dans le lien maternel.

Ce poisson est bleu, comme bleus sont les nuages. Le bleu était la couleur utilisée pour représenter le groupe transculturel dans les dessins de la première séance. Peut-être le poisson à naître est bleu parce que le groupe a aidé à sa fabrication ? Dans ce même sens nous pouvons interpréter les liens transférentiels dans certains symboles du dessin. Les deux nuages bleus pourraient alors être le symbole du "couple thérapeutique" de la première séance ? Premièrement la thérapeute principale qui est la projection d'une figure maternelle rassurante et forte qui connaît la singularité des femmes. Elle sert de double à Madame pour pouvoir se saisir de toute la particularité de son histoire. Aussi, l'autre nuage nous l'interprétons comme le symbole d'un co-thérapeute homme, d'origine maghrébine, qui a pour cette famille une place singulière par ces propositions étiologiques culturellement codées qui parlent beaucoup aux parents. Il a aussi donné plusieurs interprétations des dessins en séance, ce qui a montré à Iman la force de sa place et des affects figurés dans ses dessins. Ce couple thérapeutique se dresse au-dessus du couple parental, comme les dieux qui regardent d'en haut les humains et les animaux pour considérer le bienfait de leurs actes. Dieux de la pluie et du soleil, ils habitent ce ciel qui protège et nourrit la vie sur terre. Dans cette métaphore, les autres membres du groupe thérapeutique sont figurés par les oiseaux qui volent autour des nuages. Et le soleil, vide de couleur comme le papillon, est probablement la représentation de la cothérapeute qui dessine avec elle. Elle la regarde d'un angle de la feuille, souriante et bienveillante, comme cela est le cas à la petite table où Iman dessine à la fois seule et à la fois avec sa thérapeute/soleil.

Grâce à son histoire et à ses dessins, Iman nous montre la force du métissage et l'importance de mettre en valeur la créativité, spécifique et différente de chaque enfant. Le parcours de la famille dans le groupe a permis à Iman de donner du sens à son histoire familiale et de laisser voyager son histoire imaginaire et l'imagination du groupe, étayage fondamental. Elle a ainsi pu trouver la manière d'être créatrice de sa singularité métissée.

## 2. MALIK ET AMEITOU F.

### 2.1 DEMANDE DE PRISE EN CHARGE DANS LE GROUPE TRANSCULTUREL

L'équipe d'une PMI (protection maternelle infantile) de la banlieue parisienne demande une prise en charge transculturelle pour la famille F., d'origine soninkée (Gambie). L'ensemble de la famille est en situation de grave détresse, psychologique, scolaire ainsi que sociale. La famille a longuement habité une petite chambre d'hôtel dans des conditions pénibles. Les enfants, scolarisés à Paris, présentent des difficultés importantes à l'école, avec des blocages cognitifs, notamment sur le plan langagier. Suite aux questionnements de l'équipe médicale infantile sur les causes de la souffrance familiale, Madame F. explique les soucis des enfants par des étiologies traditionnelles qui mettent en lien les membres de la famille dans un trouble inter-générationnel majeur. Le blocage des enfants (et de Madame) a commencé lorsque Monsieur est tombé malade. Un *djinn* l'a attaqué et a touché par la suite la famille entière. Malik, notamment, aurait en premier commencé à avoir des problèmes. Il est âgé de sept ans au moment de la demande de prise en charge transculturelle. L'équipe qui l'accompagne est très inquiète face au retard global du développement de l'enfant. De plus, au niveau du comportement, Malik montre une forte agitation sur le plan psychomoteur et un contact passivement opposant. Vers l'âge de quatre ans il ne parlait presque pas, ni en français ni en soninké. Rarement souriant, il avait beaucoup de moments dépressifs caractérisés par une tristesse intense et des difficultés de sommeil invalidantes. Là où les jeux et les activités physiques étaient possibles dans une relation duelle, face à un groupe, scolaire ou familiale, l'opposition surgissait et il était souvent très agité et instable. Au moment de l'entrée dans l'âge scolaire, les troubles oppositionnels persistants et les difficultés de langage ont fait opter pour une scolarité en CLIS (classe pour l'inclusion/intégration scolaire). La rentrée a été plutôt compliquée, cependant, l'adaptation a pu se faire avec de plus en plus de motivation et coopération, au point que l'école envisage pour la rentrée une intégration en classe préparatoire pour la lecture. Cependant, les situations d'évaluation restent des moments très compliqués pour Malik.

### 2.2 LES BILANS DE MALIK

Un bilan orthophonique classique, en seule langue française, avait été fait par l'équipe accompagnante. Il a mis en évidence un retard dans le développement du langage oral et écrit plutôt grave qui affecte les versants expressif et réceptif. Les résultats fortement alarmants

étaient surement minorés par les difficultés relationnelles et oppositionnelles de Malik qui s'était montré très peu coopérant.

Au sein de la clinique transculturelle, nous avons aussi effectué un bilan, utilisant le test ELAL d'Avicenne pour vérifier une possible discordance du retard de langage dans les deux langues, soninké et français (Rezzoug, et Moro, 2009). Pour garantir des résultats fiables, il a fallu répéter le test à trois reprises, espacées dans le temps et selon des aménagements du cadre à chaque fois différents. À la première tentative de passation, les deux psychologues<sup>20</sup> sont seules avec Malik, comme il le veut le cadre de l'Elal, mais l'excitation psychomotrice de l'enfant n'a permis qu'un déboucle du test. La deuxième fois, nous<sup>21</sup> avons choisi de tenir compte des difficultés de séparation de Malik d'avec sa maman et des aspects culturels d'une passation en individuel, "à l'écart" de l'appui symbolique du groupe familial. Notamment<sup>22</sup> une forme d'autorisation culturellement codée paraît fondamentale dans la partie "récits en image" du test quand il est demandé à l'enfant de raconter une histoire (Camara, 2014). Nous avons donc aménagé dans une grande salle deux espaces de manière à permettre la présence - silencieuse mais rassurante - de Madame et d'Ameitou d'un côté, en train de dessiner, et de l'autre coté la passation du test pour Malik. Ce test a montré des remarquables capacités de Malik dans les deux langues, ce qui n'avait pas été le cas auparavant dans des situations "standards" de passation. À plusieurs mois d'intervalle, nous avons effectué une troisième passation qui a pu se faire dans les conditions standardisées du test, avec donc l'enfant seul. Les résultats ont mis en évidence une bonne évolution de ses capacités d'attention et de communication, en particulier en français, avec un versant expressif de plus en plus riche et varié et un versant réceptif remarquablement amélioré. Cependant, des failles de compréhension persistent pour des phrases complexes ainsi que la présence des écholalies notamment en français. Sur le versant soninké, tout en restant concentré et coopératif, Malik présente encore des difficultés à accepter l'évaluation et il montre une certaine attrition dans sa langue maternelle. En fait, il répond correctement mais souvent pas dans la langue demandée.

### 2.3 HISTOIRE DE LA FAMILLE L.

Nous recevons dans le groupe transculturel la famille accompagnée par l'équipe, pédiatrique et psychomotrice, qui a Malik en charge. Pendant tout le suivi, nous recevons Madame F. et ses

---

<sup>20</sup> Une cothérapeute du groupe transculturel et une interprète soninkée, qui est aussi cothérapeute transculturelle dans un autre groupe.

<sup>21</sup> A cette passation de l'Elal d'Avicenne, la psychologue qui fait passer le test est la même cothérapeute qui accompagne le jeu des enfants dans le groupe transculturel, avec l'interprète/cothérapeute soninké de la première passation.

<sup>22</sup> D'après l'interprète soninkée, qui est aussi psychologue chercheuse sur ce sujet.



deux enfants, Malik, âgé de sept ans, et sa petite sœur Ameitou qui a environ un an de moins que son frère. Nous n'avons jamais connu Monsieur F., qui est parti se soigner dans la famille, entre la Gambie et le Mali, depuis plusieurs années.

La famille est soninkée. Les deux parents sont nés en Gambie, ils ont les deux une trentaine d'années. Ils se sont connus et mariés de manière traditionnelle au pays. Ils ont eu deux premiers enfants, deux garçons, âgés actuellement de douze et treize ans qui sont restés vivre au pays. Scolarisés à la *madrassa* - école coranique -, comme il convient des traditions islamiques, ils sont élevés par la famille maternelle.

Monsieur migre en France en premier, il demande trois ans plus tard à Madame de le rejoindre. Les deux derniers enfants, Malik et Ameitou, naissent en France. C'est d'ailleurs grâce à la petite dernière que Madame a pu obtenir une régularisation juridique - demande d'asile contre le risque d'excision - qui leur permet de rester en France.

Les premières années dans la banlieue parisienne se passent très bien, selon les souvenirs de Madame. Monsieur s'occupait correctement de la famille, d'elle comme des enfants, jusqu'au jour où il est tombé malade. « *Tout était correct, mais un jour, il a eu quelque chose qui l'a touché, il a eu de la fièvre, de l'insomnie, des sensations dans le corps, il n'a plus voulu me toucher, toujours fatigué. Il accusait tout le monde, il ne voulait pas avoir des rapports avec moi* ». Jamais une chose pareille n'était arrivée dans la famille. La mère de Madame au pays, très préoccupée par la tournure des événements pour sa fille, décide de consulter un marabout pour nommer ce qui a touché la famille. La réponse est très claire, il s'agirait de « *sorcellerie* ». L'attaque sur Monsieur est si forte qu'il s'étendrait sur la famille entière et tout particulièrement sur les plus vulnérables, les enfants. « *Quand lui il ne dort pas, toute la famille ne dort pas. Même maintenant qu'il est parti on n'est pas bien : j'ai toujours la sensation de quelque chose qui bouge dans mon corps, et les enfants quand ils se réveillent le matin, ne sont pas bien* ».

Pendant les consultations, les discours de Madame sont souvent occupés par les difficultés sociales de la famille qui restent tragiques. Ils vivent dans une chambre d'hôtel, dans des conditions pénibles. Un seul lit est présent, partagé par la maman et ses deux enfants. L'interrelation réel/fantasmagique à un rôle majeur dans des situations si catastrophique d'ambiance de vie, nous le savons bien. Aussi, la chef de Service (qui est aussi thérapeute principale du groupe transculturel) décide de faire une lettre d'appui pour une demande de logement, étant donné la complexité de la vie pratique qui joue au détriment de la vie psychologique et de la santé des enfants.

Le "savoir intellectuel" des enfants et leur rapport à l'école prennent aussi beaucoup de place dans les consultations. Les discours de Madame visent souvent à nous montrer les évolutions des connaissances scolaires. Madame tient à ce que les enfants nous chantent des chan-

sons apprises à l'école, écrivent leurs prénoms, qu'ils nous montrent, en somme, tout apprentissage "visible". Souvent elle leur fait des injonctions en soninké, dans le genre « *si tu n'écris pas là, tu n'auras pas ton vélo* ». Malik a souvent du mal à montrer ses acquisitions face au groupe, si nombreux et "adulte". Cependant, il s'appuie initialement sur sa petite sœur Ameitou et par la suite sur l'alliance privilégiée avec la cothérapeute qui l'accompagne dans le jeu.

Dans le groupe, le thème du djinn qui aurait touché la famille est souvent abordé. Madame nous dit que « *cette maladie arrive de temps en temps, pas tout le temps, les enfants peuvent être sous l'emprise du djinn parfois* ». Manifestement, il provoquerait de la chaleur, en son mari mais en elle aussi. « *Le corps devient chaud, dedans le corps* ». Même si cette possession ne serait pas mortelle, « *elle peut faire faire des choses mauvaises, du mal aux gens, la parole n'est plus la même, c'est vraiment compliqué* ».

Le pire c'est la nuit. Malik notamment « *sursaute dans son sommeil, il dit avoir mal de partout, quelque chose marche sur son corps, ça le démange et il ne peut pas dormir. (...) Tous les muscles font mal, ceux des enfants et par conséquent ceux de Madame aussi* ». La nuit est le moment qui fait le plus peur. Même les rêves n'apaisent pas. D'ailleurs Madame dit ne pas s'en souvenir, si ce n'est que pour quelques brins qui viennent de manière répétitive : « *l'eau, des gens dans l'eau, ou l'eau qui est sa sueur* ».

## 2.4 LES DESSINS DE MALIK ET AMEITOU

### 1<sup>ère</sup> consultation

À la première consultation la famille arrive très en retard, bloquée par des difficultés pendant le long trajet en transport en commun qui les amène à l'hôpital. Ce retard est sûrement lié aussi à une certaine crainte envers le travail psychothérapeutique qui se prépare dans le groupe transculturel pour la famille. Une fois rentrés dans la grande salle de consultation, les enfants s'approchent timidement du matériel de jeu, suite à la suggestion de la thérapeute principale. Ils restent inhibés et silencieux pendant toute la consultation. Ils ne feront aucun dessin et la relation avec les cothérapeutes reste très timide, ils semblent avoir peur. En fait, il semble compliqué pour la famille entière de faire confiance à ces nombreux "étrangers" et d'amorcer une alliance dans le groupe.

Madame reste affectivement détachée dans ses premiers récits. Elle laisse l'équipe accompagnante parler à sa place à propos de la situation familiale. Elle répond par des longs silences ou, au plus, par des « *voilà* » ou des claquements de sa langue, quand l'interprète lui traduit les différentes interventions. Elle pourra nous dire que ce qui touche la famille « *est une ma-*

*ladie du pays. C'est la sorcellerie* ». Par cette phrase, elle nomme l'invisible et elle ouvre à une théorie étiologique traditionnelle. Cependant, elle empêche aussi, en quelque sorte, d'en parler, puisqu'une étiologie culturelle donnée d'emblée de cette manière peut bloquer l'ouverture aux autres lectures possibles. De plus, après avoir écouté les interventions des cothérapeutes silencieusement, elle réagit, juste avant la conclusion, en disant : « *moi, je ne veux pas vous expliquer ces choses là...* ».

La tristesse de Madame est puissante et son désir est très ambivalent entre l'idée de rentrer au pays où deux enfants l'attendent, ou bien de rester en France sans son mari pour permettre une scolarité aux deux autres. Madame apparaît très seule et enfermée, dans un vécu de déliaison de toute protection possible à la fois ici et là-bas. Ici, en France, les médicaments ne marchent pas jusqu'au but et dont elle ne prend que la moitié ; les assistantes sociales ne la croient pas ; les écoles disent l'incompétence des enfants et ne parlent que de blocage la faisant sentir très coupable. Et là-bas, au pays, les médicaments traditionnels, envoyés par la grand-mère, ne marchent pas non plus ; Monsieur les abandonne pour rentrer se soigner chez lui ; les deux grands enfants ne peuvent pas aller à l'école puisque c'est très cher ; la honte de la migration qui prend cette tournure.

Le sentiment d'abandon de Madame est si intense que les interventions du groupe la soulagent très peu pendant cette première consultation. L'opposition, passivement triste, de Madame montre son vécu de solitude extrême et suscite un sentiment de compassion et de maternage dans le groupe. Mais, tous les liens et les images des cothérapeutes qui vont dans ce sens, Madame les refuse. Elle se replie dans une tristesse abandonnique qui laisse peu d'espoir. « *Ma mère n'est pas là, il n'y a que moi ici, que moi pour faire les protections* ».

## 2<sup>ème</sup> consultation

La famille arrive encore une fois très en retard. Les enfants vont timidement vers les jouets et jouent à remplir et vider un camion de petits objets. Ils construisent un petit scénario sans une histoire précise, mais Ameitou peut dire à la cothérapeute qui accompagne leur jeu « *on amène des choses à maman* ». Malik, par contre, continue à rester silencieux. Aussi, pendant ses jeux figés et sans histoire, il est silencieux également par ses actes. Par moment, il ouvre sa bouche et il la bouge comme s'il voulait prononcer des mots, mais aucun son ne sort. Il se réfugie dans les bras de sa mère, dos au groupe, et il y reste pendant le temps de la consultation.

Madame est dans le même mouvement de résistance qu'à la première séance. Notamment, quand un cothérapeute aborde la thématique des « *protections à faire contre les choses de*

*l'invisible qui attaquent* », la réponse de Madame est tranchante : au pays cela serait beaucoup plus facile. Dans ce clivage sans issue entre ici et là-bas, Madame est à la fois obligée de rester ici pour le bien de ses enfants, et, pour la même raison, obligée de partir au pays pour les guérir. Mais elle ne peut, dans les faits (psychiques et physiques), ni partir ni rester. Elle est bloquée dans un entre-deux effrayant, où aucune étiologie ne fonctionne pour elle, aucune logique de soin ne guérit son mari, et aucune langue ne permet la parole de ses enfants.

Ce qui a touché Monsieur et qui est retombé sur Madame et les enfants « *c'est la maladie du djinn. Au Mali le djinn touche les facultés mentales. Si je pouvais, je partirais au Mali, là-bas ça serait facile de se faire soigner, avec les guérisseurs* ». En fait elle nous dit que son mari va mieux, mais qu'elle n'a pas pu lui parler puisque la maladie fait que « *il n'est pas lui-même* ». Le discours autour du départ de son époux permet à Madame d'associer sur le parcours de la sœur de Monsieur. Elle aurait eu des problèmes psychologiques et elle serait revenue guérie d'un voyage de soin au pays. Le groupe exprime alors la possibilité pour la famille de trouver des protections au pays et aussi ici qui permettraient au papa de revenir et aux enfants d'aller mieux. Madame, de nouveau, tranche sur le sujet : il aurait fallu faire tout ça avant, « *maintenant c'est trop tard* ».

Un mouvement d'espoir arrive vers la fin de la séance quand l'image d'une cothérapeute associe les médicaments que la grand-mère envoie du pays et l'amour des mères pour exprimer leur souffrance quand elles sont « *en échec de protections* ». La thérapeute principale peut alors reformuler cette intervention pour montrer la force de l'amour de Madame pour ses enfants et son courage de battante pour les protéger. Madame réagit dans un mouvement de projection possible en tant que mère d'enfants en France : « *J'aime mes enfants. Comme mère, j'ai envie que mes enfants ressemblent aux autres enfants d'ici* ».

### "L'après" 2<sup>ème</sup> consultation

Quand nous sortons des consultations, la famille est encore à la cafétéria de l'hôpital. Deux cothérapeutes (dont celle qui joue habituellement avec les enfants et la stagiaire psychologue qui prenait jusqu'ici les notes concernant les consultations) passent devant eux et Madame les arrête. « *Regardez comme ils chantent !* ». Effectivement, Malik commence à suivre le chant de sa petite sœur, ils répètent la même chanson à plusieurs reprises avec des mimiques et des gestes certainement appris à l'école. Ce moment est plutôt important puisque c'est la première fois que nous entendons la voix de Malik. Il est intéressant aussi au vu du lieu choisi pour s'exprimer. Nous sommes, bien sûr, encore dans le service hospitalier, mais nous ne sommes plus dans la salle de consultation. Nous pouvons faire l'hypothèse que l'alliance avait

besoin de se faire en dehors du groupe pour les enfants ou que ce qui a été dit en séance a peut-être permis une élaboration et un investissement qui, deux heures après, "autorise" la parole des enfants. Le contact à ce moment est affectif, tant dans le regard des enfants envers nous, que dans la fierté de Madame envers ses enfants. Le choix de la chanson n'est pas anodin. Cette comptine parle de loups, de sorcières et de peurs. Il s'agit d'un jeu de mot, difficile à prononcer, véritable exercice de diction dans la répétition de sons phonétiques semblables mais de significations complètement différents. Une phrase nous marque tout particulièrement, étant donné le "lapsus" des enfants en la chantant : « *Nous, on a pas peur du loup, nous on a pas peur de "nous" (...)* Y-a-t-il une sorcière ? Comment tu t'appelles ? » ; « *Je m'appelle Malik* » ; « *Malik, nous on n'a pas peur du loup, nous on n'a pas peur de "nous"* ». Et ainsi de suite, la chanson repère le même rythme et la même phrase avec cette invention d'Ameitou qui met "nous" à la place de "loup". Entre les refrains, un enfant demande à l'autre « *tu t'appelles ?* », l'autre répond, et la chanson continue. Ainsi, les enfants nous demandent nos prénoms pour poursuivre la chanson et le plaisir de la répétition. Ils nous inscrivent ainsi dans leur jeu, nous nomment par nos prénoms et les répètent à plusieurs reprises.

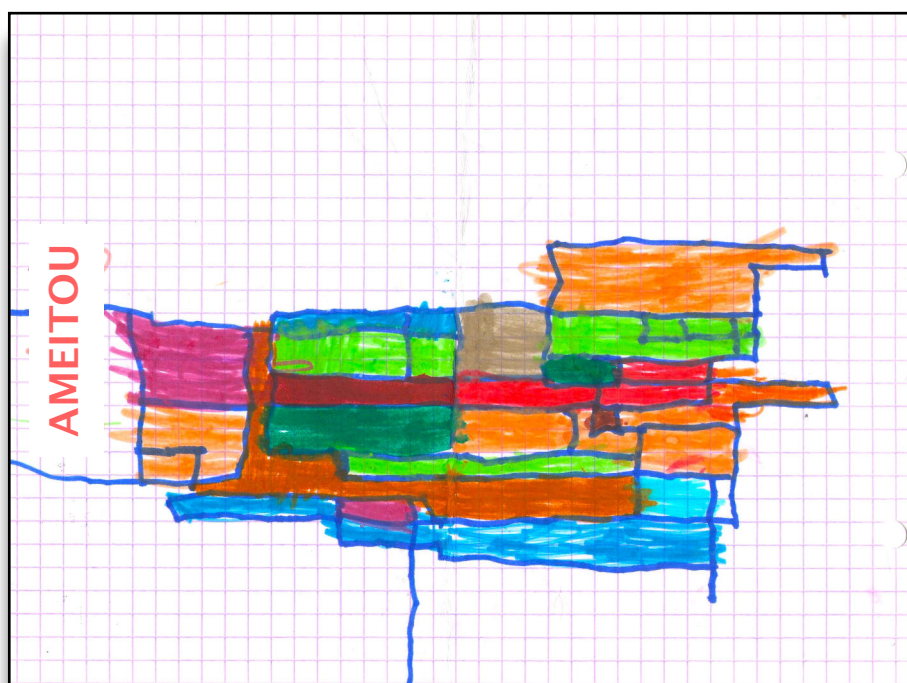
### 3<sup>ème</sup> consultation

Lorsque la famille arrive, les enfants vont tout de suite voir la cothérapeute qui joue avec eux d'habitude, lui prenant la main pour l'amener à la petite table. Ils ont visiblement envie de dessiner aujourd'hui. L'équipe donne de très bonnes nouvelles sur l'évolution et les progrès des enfants. Aussi, ils ont pu changer d'hôtel, ce qui n'est pas encore une solution optimale mais la nouvelle chambre est quand même plus propre et adaptée.

Madame ne semble cependant pas apaisée. Inquiète et visiblement fatiguée, elle s'assoit à côté de la thérapeute principale (l'interprète est absent) sans enlever son manteau de toute la séance. Elle évoque à plusieurs reprises la peur de devenir folle comme son mari, mais aussi une certaine contrainte à rester malade pour ne pas être accusée elle-même d'avoir attaqué la famille. Pour ne pas être la sorcière, elle ne voit qu'une solution, subir les attaques sorciers, preuve inconfortable de son innocence. Elle cherche qui a pu faire ça à sa famille. Selon elle, il s'agirait de jalousie. Elle nous dit « *moi je sais qui a fait ça mais je ne peux pas le dire. Si je le dis, personne ne va le dire, même le marabout. Le feu est cassé, c'est ça que le marabout va dire, que c'est quelqu'un de la famille. Il va m'embêter à moi si je dis quelque chose, vas dire que c'est moi. Mais le marabout ne peut pas attaquer car personne n'a des preuves* ». Les paroles de Madame laissent imaginer la présence d'une autre femme, d'un lien qui n'aurait pas dû exister, « *c'est le marabout qui va casser ça, je veux que le marabout attaque car c'est elle qui a amené*

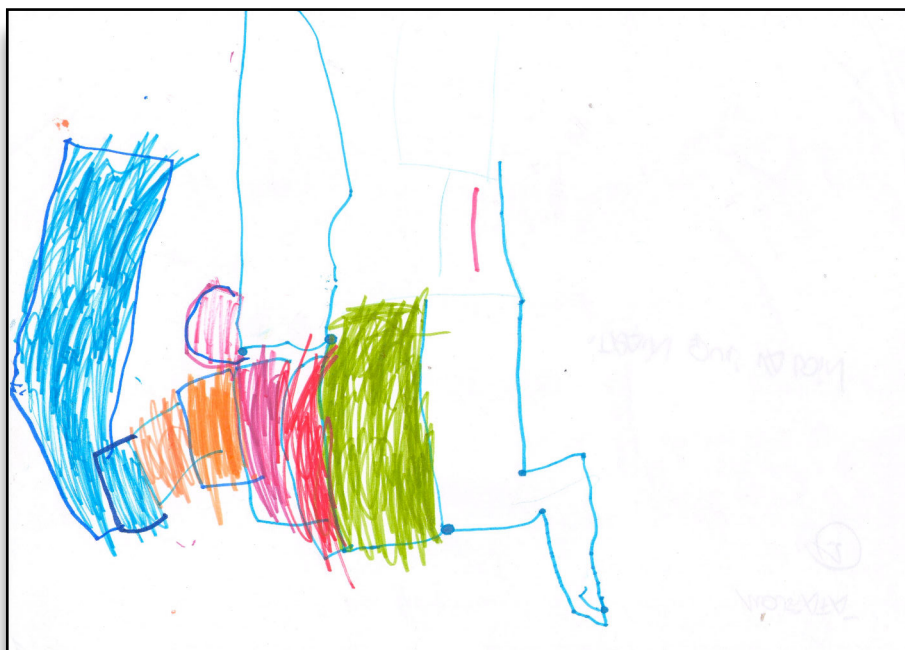
*nous dans la maladie* ». Madame nous amène plusieurs formulations culturelles par rapport aux protections possibles, mais elle a du mal à penser qu'il faut d'abord qu'elle s'occupe d'elle-même pour que les enfants aillent mieux. Elle dit : « *c'est pas grave pour moi si je dors pas, c'est les enfants* » ; « *moi je vois pas clair la nuit, des gens pas propres dans les rêves, mais c'est pas grave* » ; « *ce n'est pas de leurs fautes, Malik n'a pas la force, à cause du blocage ne peut pas faire des progrès, il n'y a pas de solution* ». Nous constatons chez Madame des défenses massives ainsi qu'une profonde inquiétude pour le bien-être et le futur de ses enfants. Ce blocage entre les mondes, où on ne se sent protégé nulle part, qui habite Madame, habite les enfants aussi. Le travail d'élaboration dans le groupe permet néanmoins aux enfants de se poser, d'être attentionnés aux jeux, et notamment de dessiner. D'ailleurs, des questions sur les choses douloureuses de la famille commencent à surgir dans le jeu.

L'absence du père et la tristesse de la mère sont au centre des dessins des enfants. Ameitou dessine souvent en première et son grand frère la suit dans le thème du dessin et il la copie dans la figuration symbolique des images. Malik est beaucoup plus lent que sa sœur dans l'acte graphique, ce qui lui empêche de faire autant de dessins qu'Ameitou.



Dessin : Ameitou, 1

Ameitou demande à la cothérapeute qui dessine avec eux si elle peut terminer son dessin commencé dans le métro. Malik, curieux, s'approche pour la première fois des feutres et des feuilles qui sont toujours là. Les enfants dessinent alors des grands trains, l'un qui « *part au Mali chez papa* » (Ameitou, 1), l'autre qui « *va loin (...) là-bas* » (Malik, 1).



Dessin : Malik, 1

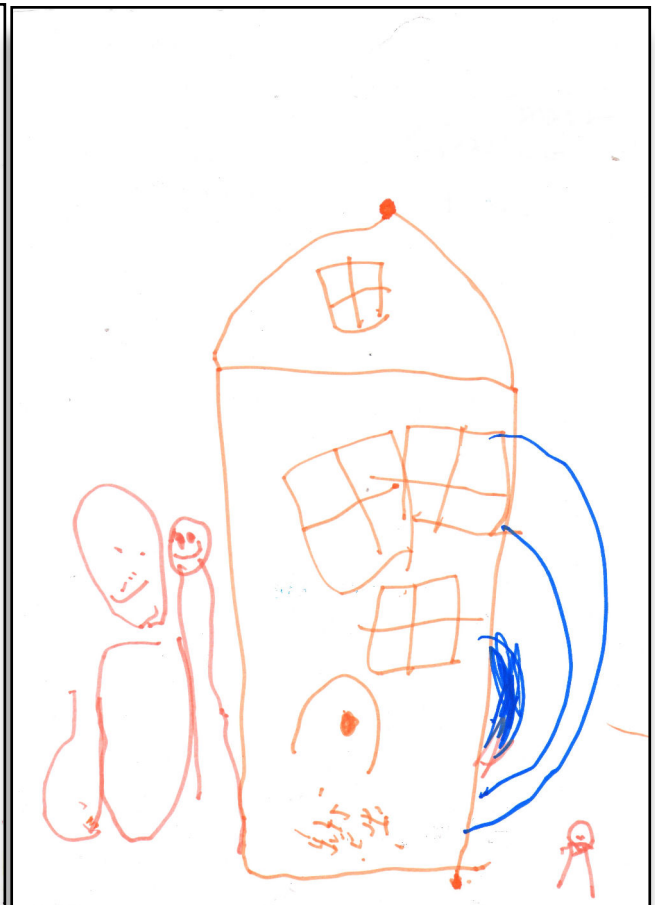
Le dessin de Malik copie celui de sa sœur et il nous montre toute l'importance de ses difficultés graphiques. Plusieurs détails sont omis, l'utilisation de la feuille est disharmonieuse et l'image est symbolique mais pas figurative. Il est difficile de comprendre qu'il s'agit d'un train juste en regardant le dessin. De plus, la fonction imaginative de l'enfant est prise dans les affects abandonniques de ce train qui ne trouve pas la manière d'arriver chez son père, il va juste « loin, là-bas ». Du coup, il abandonne son dessin, colorié seulement à moitié et il se lance sur les jouets (camion et personnages) pour faire une petite pause.

Par contre, Ameitou continue à dessiner. Elle commence un autre dessin où elle figure une maison attaquée par un loup, comme dans l'histoire des trois petits cochons. Elle raconte elle-même l'histoire du dessin à la thérapeute principale. Finalement, cette maison ne tient pas et tombe sous les attaques du loup (Ameitou, 2). Cependant, le dessin donne à voir des aspects psychiques et affectifs qui vont bien au delà du conte. Nous pouvons les lire en référence à la vie familiale. Cette maison, en paille, qui a du mal à tenir contre les attaques extérieures, a une forme fortement phallique (avec une cheminée en plein acte d'éjaculation) qui nous fait associer à l'impuissance paternel d'accomplir ses devoirs conjugaux. Aussi, les personnages montrent une représentation de la famille. Une maman aux longs cheveux figure d'un côté de la maison, les deux enfants de l'autre. Le loup est devant la porte, il dirige ses attaques contre la maison-phallus-paternelle. Donc, cette maison est en péril mais quelque part elle défend Madame et les enfants des attaques destructrices. Seulement cette maison phallique va tomber et être détruite. C'est dans ce sens que nous interprétons l'autre personnage, qu'Ameitou rajoute après avoir raconté l'histoire des trois petits cochons à haute voix dans le groupe. Ce

personnage, qui apparaît aux côtés de la maman, symbolise à la fois le cochon et le père, sauvé mais castré. Ameitou rajoute aussi deux traits dans le visage de ce personnage, traits qu'elle utilise ailleurs pour symboliser les larmes. Une castration paternelle qui génère des affects dépressifs et des tristesses intenses chez cette petite fille.



Dessin : Ameitou, 2



Dessin : Malik, 2

Malik revient aux dessins, probablement pris de jalousie face aux réactions des cothérapeutes au dessin d'Ameitou. Lui aussi figure le père dans son dessin, mais de toute autre manière que sa sœur. Il dessine trois thèmes : l'image de papa, la maison et un petit garçon. Il décrit son dessin ainsi : « *il pleut fort et le garçon est triste* » (Malik, 2). Malik s'inspire du dessin de sa sœur, mais il s'en sépare aussi. Il en fait toute une autre histoire. La maison ressemble plus à un ventre maternel dans son dessin. La porte ne s'appuie ni par terre ni sur le bas de la maison. Elle reste suspendue, montrant une issue impossible que ça soit pour rentrer ou pour sortir. Les quatre fenêtres pourraient, dans ce sens, représenter les quatre enfants de la fratrie. Lui, il s'est probablement représenté en haut sur le toit, seul, comme pour confirmer sa place d'enfant singulier, qui habite un espace particulier entre les mondes, entre l'ici et l'ailleurs,

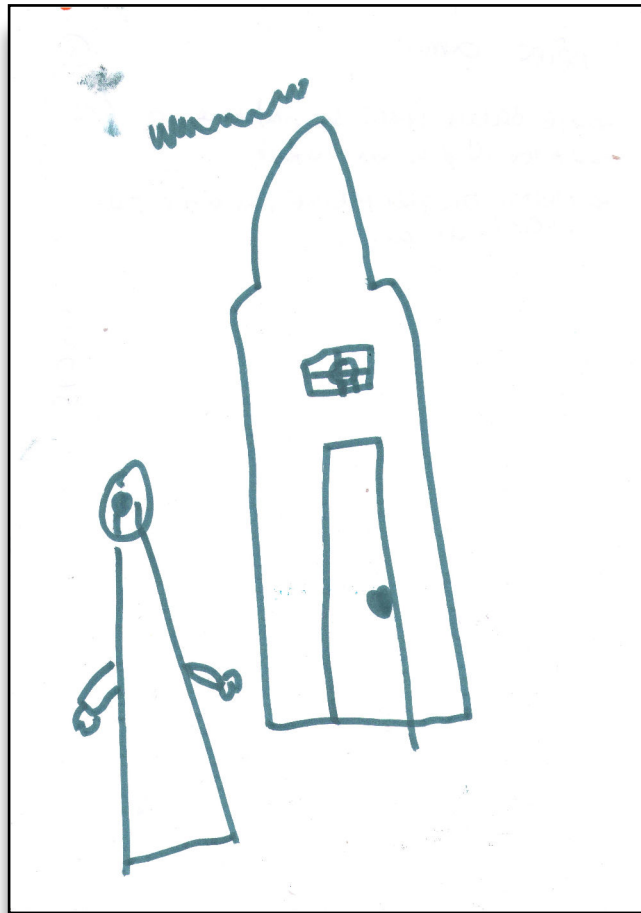


mais aussi entre le monde du visible et de l'invisible. Il est le premier né en France, il porte le « *blocage* » de la famille en lui, comme sa maman nous le dit. Il se représente aussi en dehors de la maison, dans un mouvement de clivage, tout petit et seul sous la pluie qui tombe violemment. Mais la pluie ne le touche pas, part des fenêtres de la maison et descend vers le bas de la maison. Alors pourquoi il pleure cet enfant ? La pluie pourrait donc être elle-même composée par ses larmes ? Cette pluie bleue, seule couleur du dessin, est le centre de l'angoisse de Malik qui nous raconte son dessin que par ce détail. Elle laisse paraître les pulsions agressives de Malik envers la maison/maman. Dans un processus de scission, il attaque soi-même et le monde du dedans dont il fait partie, mais il s'en sauve en même temps, vu qu'il se positionne aussi à l'extérieur de la maison, dans le monde du dehors. Le sentiment dépressif qui déborde de ce mouvement de clivage est fort dans les mots de Malik, « *il pleut fort et le garçon est triste* ». Cette pluie représente aussi l'étiologie que Madame a donné de ce qui toucherait la famille/monde du dedans. Cette « *maladie* », à l'image de cette pluie, sort de la famille et à la famille revient, sans une issue possible.

Dans ce dessin, deux autres personnages attirent notre attention. Malik nous dit que c'est son papa qu'il a figuré aux côtes de la maison. Mais il dessine aussi un "double" de son père : deux grands ronds, un pour faire son visage et un pour le grand ventre, sans des membres mieux définis, juste une ligne pas mieux identifiable. Le père et son double sont attachés, l'un à la continuité de l'autre. Nous faisons alors l'hypothèse que cette image représente l'étiologie maternelle du djinn qui habiterait Monsieur. Il guide ses actions et ses réactions, le rendant autre que le père que Malik connaît. Il le guide puisqu'il est attaché à lui. Dans le dessin, il devient presque les membres et le corps qui manquent au personnage du père. Une fois terminé le dessin, avec le djinn dessiné en dernier, il attaque avec son feutre rose la maison/ventre maternel, pointillant fort en dessous de la porte. Les fantasmes destructeurs montrent là toute leur ampleur dans ce mouvement de décharge pulsionnelle agressive.

La thérapeute principale demande aux enfants de dessiner leurs rêves. Ainsi, elle propose à Madame de séparer ce qui fait peur aux enfants et ce qui vient l'attaquer elle, la nuit. « *Les choses de la nuit ne sont pas apaisées. Quand elles se seront calmées chez vous, elles vont se calmer chez les enfants aussi* ». Faut-il s'occuper (au sens winnicottien (1961) de *take care*) de Madame pour pouvoir s'occuper des enfants, ou vice-versa ? Visiblement cette question est fondamentale car Madame n'arrive pas à séparer les mal-être de chaque membre de la famille. La symbiose semble être la seule issue possible pour rester en vie. Les enfants le savent bien. Ils surveillent souvent leur mère du coin de l'œil pendant la consultation. Ce sentiment de vulnérabilité dans la séparation est présent tout au long des dessins.

Ameitou décide de dessiner un rêve qui lui fait peur et l'empêche de dormir. « Une dame, c'est une sorcière (mm) dans mes rêves. (mm) Après il y a un enfant (mm). C'est moi. J'ai pleuré parce que j'ai oublié ma maman » (Ameitou, 3).



Dessin : Ameitou, 3

Dans ce dessin toute figure féminine, la sorcière, la maman et elle-même, sont figurées par le même personnage. Mais cela se fait en plusieurs étapes. Le dessin commence par la maison et continue avec le personnage. Ameitou, pour montrer que c'est la sorcière, trace la robe et le rond du visage. Il n'y a dans ce visage qu'un seul grand rond noir à l'intérieur qui pourrait symboliser la bouche dévoratrice qui terrorise. Elle rajoute ensuite deux lignes aux yeux du personnage pour montrer ses larmes quand elle dit que finalement c'est elle-même. Et quand elle dit qu'elle était triste puisqu'elle a oublié sa maman, elle rajoute les bras du personnage. En fait, Ameitou élabore son rêve en même temps qu'elle le dessine. De plus, du point de vue psychanalytique, le dessin de ce personnage dans ses trois phases, est forte intéressant. Il nous montre par l'image la force de la théorie winnicottienne et l'angoisse que les fonctions maternelles peuvent générer quand elles ne sont pas rassurantes, « *not good enough* » (pas

suffisamment bonnes)<sup>23</sup>. Le *holding* de la sorcière avec son grand ventre et sa bouche énorme et noir ; le *handling* de ses larmes qui échappent aux limites corporelles pas complètement intériorisées, donnant l'impression de ne pas pouvoir habiter sereinement son corps ; et l'*objet-presenting* des bras de sa mère qui pourraient lui présenter le monde et lui permettre de s'attribuer une existence réelle dans la toute-puissance nécessaire à la création du « self ». Quand la thérapeute principale lui demande de raconter ce qu'elle a dessiné, Ameitou change sa version, elle dit juste « *c'est maman* ». La résolution du rêve passe aussi par la "banalisation" de la peur, ce qui permet à l'angoisse de diminuer et de devenir maîtrisable. Par cette transformation élaborative du rêve Ameitou veut aussi être bienveillante avec sa mère/thérapeute principale. Par sa petite phrase, elle peut montrer et soutenir (dans le sens de rassurer et s'en rassurer en même temps) la capacité enveloppante et protectrice de sa mère. Ameitou fait par la suite un autre dessin où elle représente « *la nuit, le noir, il pleut là, c'est la nuit* ». Trois personnages sont collés l'un à l'autre, tous sont en noir dans un carré, lui aussi noir. Le seul élément du dehors est la pluie, représentée par une myriade de traits noirs, partout sur la feuille, en dehors de ce carré. Ce dessin nous l'avons pas, il est destiné à sa maman<sup>24</sup>. Elle ne réagit pas en le voyant, mais elle le récupère et le range dans son sac. Dans le choix d'Ameitou, nous lisons un processus en résonance avec les contre-transferts groupaux. Les enfants suivent le mouvement du groupe et notamment de la thérapeute principale. La séance arrive à sa fin et les interventions du groupe tentent de rassurer Madame à propos de ses capacités de "mère suffisamment bonne" : les capacités des enfants, leur évolution, les possibilités pour leur futur, à l'école, en France. Or, le don de ce "dessin noir" vient symboliser la possibilité d'être mère la nuit aussi, quand ce qui la touche, touche les enfants aussi. Ameitou cherche à rassurer sa maman par une figurabilité affective de la symbiose salvatrice. Cette fusion des personnages (noir/attachés dans le petit carré) face à la pluie (groupe/dehors) est nécessaire à réparer la trahison d'Ameitou. Pour la première fois, elle a voulu se séparer pendant la consultation, s'autorisant à dessiner et entraînant son frère dans ce plaisir séparateur. Ameitou se fait pardonner, par ce dessin-don, de la chaleur ressentie dans la régression transférentielle vécue sans sa maman.

---

<sup>23</sup> Winnicott (1969) parlait de trois fonctions maternelles, indispensables au développement harmonieux de l'enfant : 1) le « holding » (le maintien, le fait de tenir et contenir) est l'ensemble des attitudes adoptées inconsciemment par la « mère suffisamment bonne » pour offrir à l'enfant une nidation extra-corporelle après la vie intra-utérine. C'est la manière de porter l'enfant et de le préserver contre l'angoisse et la perte d'objet. 2) le « handling » (manipulation physique) regroupe les soins prodigués à l'enfant qui lui permet de se constituer une intériorité et des bonnes limites corporelles. La psyché s'installe dans le soma et l'enfant acquiert le sentiment d'habiter son corps. 3) l'« objet-presenting » (la présentation de l'objet) est la fonction qui permet à l'enfant, par la présence de la mère et de sa présentation du monde extérieur, d'attribuer à l'objet une existence et d'éprouver l'illusion d'omnipotence d'être créateur de l'objet-même.

<sup>24</sup> Cela arrive souvent que les enfants destinent leurs dessins à un membre de la famille ou à un professionnel accompagnateur pour remercier leur présence, pour valider l'amour et la bienveillance des paroles dites ou encore pour s'excuser du lien transférentiel au groupe et notamment à la cothérapeute qui joue avec eux. Le fait de laisser les dessins au groupe est normalement un signe de la bonne qualité de l'alliance thérapeutique. Le dessin est souvent l'objet "contre-don" que l'enfant offre en retour du "don", l'objet/parole prononcée en séance.

#### 4<sup>ème</sup> consultation

Quand la thérapeute principale accueille la famille, Malik ne veut pas rentrer dans la salle de consultation. Il essaye d'obliger sa maman à rester dehors. Madame nous dit qu'il est très fatigué. Pourtant il avait envie de venir, mais quand ils sont arrivés devant l'hôpital, il n'avait plus envie d'y rentrer. « *Il y a le problème de santé, le mal, plus le fait qu'on n'est pas stables, que la famille bouge tout le temps, ça peut expliquer* ». Par contre, la nuit les choses vont mieux. Elle dort un peu plus et les enfants la rassurent disant qu'ils n'ont plus de souci la nuit.

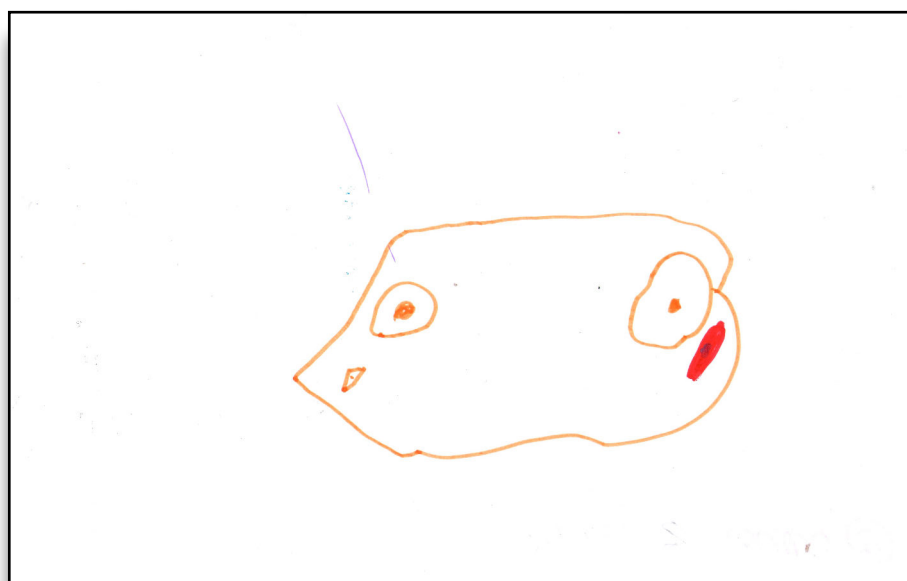
Ameitou se met à dessiner tout de suite (Ameitou, 4). « *Je vais dessiner un docteur et la pique* ». Elle dit à la cothérapeute qui dessine avec elle, qui lui répond « *Cela se passe dans tes rêves ?* ». « *Oui, ça me fait peur* ». « *Et ça se passe où ton rêve ?* », questionne la cothérapeute. « *C'est ici, à l'hôpital (mm) Parce que j'ai peur que vous me faites des piqûres* ». Nous nous demandons ce que la piqure représente. Peur qu'on la soigne ou peur qu'on lui fasse du mal ? A la fin du dessin, elle y réfléchit un instant, et elle rajoute « *Mais je vais quand même mettre le soleil dehors* ». La pauvreté du dessin montre clairement la force des angoisses envers le soin, dont sa maman est aussi en train de parler. Se soigner signifie aller mieux. Mais aller mieux signifie se différencier. Et se différencier à des conséquences à la fois psychologiques et à la fois culturelles : mourir elle-même, tuer l'objet/mère ou être accusée de vouloir tuer son père.



Dessin : Ameitou, 4

Madame a consulté au pays, à travers sa propre maman, et la réponse du marabout est très clair, il s'agit d'un djinn. Donc, elle a reçu des protections, des objets pour se laver et des choses à boire. Mais la cause de cette attaque reste encore inconnue, « *c'est difficile à savoir d'où vient ce djinn, le pourquoi* ». Monsieur, toujours au pays, est le plus atteint. « *Le djinn le gagne, c'est difficile de le soigner. Avec moi c'est ce qu'il a fait. Il m'a rejeté. Et là-bas il a fait la même chose, il a rejeté les gens...* ». Ce que nous entendons par là c'est que Monsieur ne va pas mieux depuis la séparation avec son épouse et la France, ce qui sauve Madame d'une accusation de sorcellerie. De plus, probablement Madame nous laisse entendre que Monsieur a également refusé les autres femmes au village, comme il avait fait avec elle ici. « *Cela dit, ma famille fait de son mieux, ma mère et ma grande-mère l'amènent de guérisseur en guérisseur, mais il refuse systématiquement... S'il faisait comme nous il irait mieux* ». La famille de Madame est sauvée aussi d'une possible accusation, vu que les femmes continuent à s'occuper de lui. Mais alors, qu'est-ce qui lui empêche de se soigner ? « *Il prend pas les traitements traditionnels. Même quand on lui amène des plats à manger, il doute, il a tendance à aller vers les choses qui lui sont nuisibles. Il a une voix qui lui parle, c'est l'esprit qui le possède qui parle* ».

Malik entre temps décide de laisser les bras de sa mère et de dessiner (Malik, 3). Il trace une forme ovoïdale. Il marque deux ronds avec des points dedans et un triangle sur le côté gauche. Ce qui ressemble tout à fait à un visage qui mélange les perspectives, avec des yeux vu de front et une bouche fermée vu de profil. « *C'est peut-être ton papa ?* ». Il fait non de la tête et il dit à la cothérapeute qui dessine avec eux : « *C'est une voiture* ».



Dessin : Malik, 3

Il prend alors le rouge et marque un trait bien épais le repassant plusieurs fois. Il appuie si fort que son feutre perce la feuille. Il lance alors le feutre sur la table et part jouer avec les personnages et les camions.

Les enfants jouent ensemble par terre, au milieu du groupe. Pendant que Madame parle des difficultés rencontrées en France, ils construisent une maison en Duplo avec des nombreux personnages. « *En France on est toujours debout, on s'assoit jamais* ». La thérapeute principale associe le jeu des enfants aux paroles de Madame : « Les enfants imaginent une maison pour vous et pour eux ». La déception de Madame est effectivement très forte mais la colère est encore associée à la peur et la tristesse de ce deuil migratoire difficile à faire. Madame nous paraît sidérée par moment, trop effrayée encore pour permettre une véritable élaboration. Par contre les enfants s'appuient l'un sur l'autre dans une stimulation réciproque qui leur est bénéfique. Leurs progrès sont étonnants, tant au niveau de la parole que des actes. D'ailleurs l'équipe accompagnatrice peut maintenant imaginer que Malik intègre une scolarité normale. En fait, pendant cette consultation le mouvement des enfants est oscillatoire. Ouverts aux jeux et aux dessins par moments, ils redeviennent inaccessibles lorsqu'ils rentrent dans la "symbiose silencieuse" nécessaire à sauver leur maman, Malik notamment.

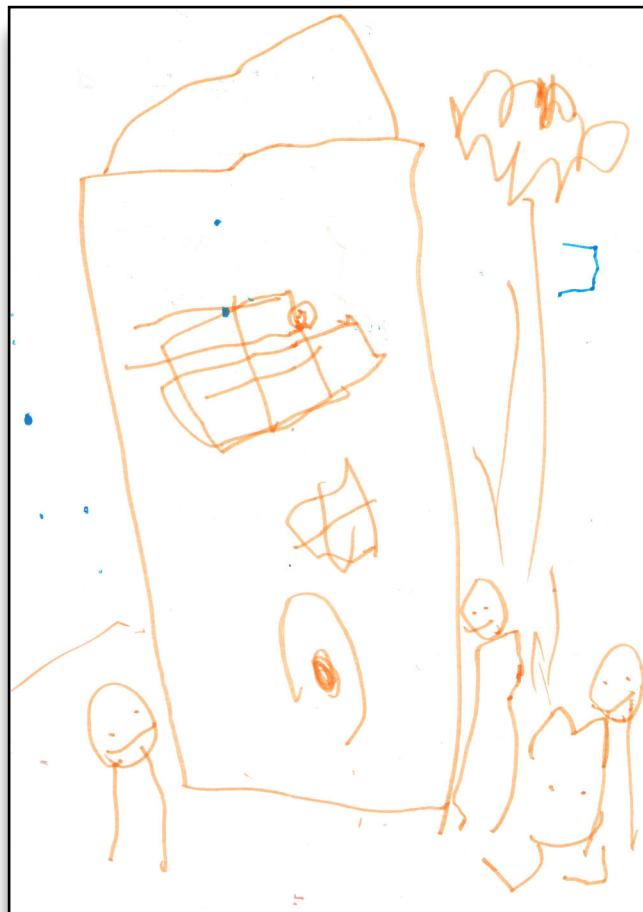
#### 5<sup>ème</sup> consultation

Quand la thérapeute principale va chercher la famille en salle d'attente, Malik arrive en courant en salle de consultation et se jette dans les bras de la cothérapeute avec qui il a l'habitude de jouer. Madame explique qu'aujourd'hui la maladie n'est pas présente donc il n'est pas bloqué. Mais quand la maladie est là, il est soit très timide et réservé, soit très agité. « *Les enfants n'aiment pas rester sur place. Ils aiment sortir, ils ne sont pas stables, ils bougent beaucoup* ». Madame arrive à faire la différence entre la manière de réagir des enfants et la sienne. « *Moi, ça va pas... Je ne vais pas bien au niveau de la tête. C'est comme si quelque chose m'habitait, quelque chose de vivant. (...) Il y a des choses qui sont dans le cerveau qui bougent* ». Elle ne sait pas comment les nommer, ces choses, mais elles sont sûrement liées au djinn à son dire.

Les enfants dessinent, mais nous n'avons pas la totalité de ces dessins car ils ont souhaité les emporter avec eux à la fin de la consultation. Le premier dessin, Ameitou le fait pendant que sa maman raconte au groupe un rêve où « *au début je voyais des tombes puis une espèce de mare... On essaye de me bousculer pour me faire tomber dedans. Mais je ne me souviens pas maintenant* ». Ameitou dessine un bateau qui traverse la mer. Deux personnages sont dans ce bateau : nous entreprenons qu'ils pourraient représenter les enfants et leur envie de retrouver leur père, coûte que coûte, même au risque de tomber dans la mer. Cette interprétation ne

plait pas à Ameitou qui rajoute un soleil « français ». Elle dit alors : « *Ils vont à l'école* ». Une dame dans le dessin prend des photos, restant sur la terre ferme. Ces caractéristiques rajoutées nous font associer aux difficultés des enfants dans le parcours qui mène à se séparer de leur mère. Ainsi, la dame qui prend des photos pourrait symboliser la mère et son regard attentif comme celui d'une camera. Elle les regarde s'éloigner dans ce périple qui mène à l'école et à la vie. Mais la route pour s'éloigner de la mère ne peut passer que par la mer-mère, dans un jeu de mots qui montre bien le paradoxe d'une séparation impossible.

Ameitou rejoint alors les bras de sa maman. Malik, lui, est aujourd'hui particulièrement expressif. Il dessine activement, sans copier sur sa sœur. « *Je vais faire un rêve* », il dit à la cothérapeute qui est avec lui à la petite table. Une fois le dessin terminé (Malik, 4), il demande à pouvoir le montrer au groupe. La thérapeute principale l'interroge alors sur ce qu'il a produit.



Dessin : Malik, 4

« *Maison... Soleil... Pluie (...) Pleure parce que veut sa maman (...) Elle est dans la maison, il(s) n'arrive(nt) pas à rentrer* ». Le dessin figure effectivement les deux enfants (sur la droite) qui se trouvent dehors, sous la pluie, séparés de leur maman (sur la gauche) par la maison. La pluie

est souvent symbole des affects dépressifs dans les dessins des enfants. Elle montre la tristesse de ces larmes qui coulent sans cesse. L'édifice retient tout particulièrement notre attention. Avec ses deux fenêtres barrées, il ressemble plus à une prison qu'à une accueillante maison. La porte est toujours suspendue, comme dans les autres dessins de Malik. Ce bâtiment pourrait symboliser le père, inaccessible et loin, qui tient en quelque sorte sa maman prisonnière mais Malik figure sa maman aussi en dehors de la maison, souriante, sauve. Le clivage projective de l'image maternelle est nécessaire pour se protéger de l'effondrement. D'ailleurs, il est effectivement excité pendant sa production. Ce dessin est probablement "trop" proche de ses angoisses abandonniques.

Malik fait aussi un deuxième dessin, très similaire au premier mais où il n'y a que deux enfants qui ont, pareillement, peur de ne pas retrouver leur maman. « *Ils ont peur car ils n'ont pas de parapluie* », dit Malik à la thérapeute principale. Les enfants ont peur dans ce dessin comme dans l'autre. Cela est expliqué ici par le fait qu'ils n'ont pas de parapluie. Comment trouver des protections adéquates contre cette pluie de tristesse ? Qui pourrait protéger les enfants, alors que la maman est bloquée dans la maison/djinn de papa ? Par rapport au premier, dans ce deuxième dessin Malik a aussi rajouté deux personnages sur un côté : « *Ça c'est la grenouille qui veut attraper la mouche* ». Ce mouvement qui ramène à des histoires infantiles est sauveur pour Malik. Nous lisons dans cet ajout d'animaux de comptines une tentative de s'éloigner de la dépression maternelle. Comme s'il voulait dire par là : « C'est juste la grenouille qui veut attraper la mouche que j'ai dessiné ; ce n'est pas la maladie de papa qui veut attraper ma maman ». Pour le différencier encore plus du premier, il marque son prénom sur son deuxième dessin. De plus, il choisit de le prendre avec lui en sortant de la consultation. Il dit vouloir le donner « *à papa* ».

Ameitou s'est remise à dessiner, pendant que le groupe parle des dessins de son frère. Si jusqu'à là c'était la cothérapeute qui joue avec les enfants qui donnait des interprétations des dessins, à la demande de la thérapeute principale, et qui portait la parole des enfants dans le groupe, cela change pendant cette consultation. Ces derniers dessins permettent la co-construction d'un récit d'histoire partagée. La thérapeute principale questionne directement les enfants par rapport à leurs productions, ce qui leur encourage à en faire plus pour amener leur pensée dans le groupe. Les cothérapeutes effectivement commencent un mouvement d'aller-retour entre les paroles de Madame et les dessins. Ils donnent des images et des interprétations qui font lien entre paroles et images ainsi qu'entre mère, Malik et Ameitou, le monde des adultes et le monde des enfants. Madame et les enfants s'emparent rapidement de ce mécanisme pour jouer eux-aussi à interpréter les dessins et à amorcer une construction d'une histoire. « *Elle est jalouse* » interprète Madame quand Ameitou se met à dessiner à la



suite de son frère. Cette simple phrase redonne une place d'ainé à Malik, de grand frère à suivre et qui a des choses dont une petite sœur peut être jalouse. La thérapeute principale souligne dans ce sens les processus fraternels : « *Effectivement Ameitou s'intéresse vraiment à ce que fait son frère* ».

Malik reprend son deuxième dessin (Malik, 4) et rajoute des personnages : un en dehors de la maison et un autre dedans, en transparence<sup>25</sup> avec le mur de la maison. La thérapeute principale demande à Ameitou ce qu'elle voit dans le dessin de son frère. « *La maman est dans la maison. Elle tousse, est malade* ». Malik rajoute : « *Le papa est dehors, il pousse la maison et il la casse* ». Ce qui fait associer le groupe sur la volonté de Madame de ne pas se laisser "casser". « *Elle veut lutter et re-émerger de l'eau* », dit une cothérapeute. Madame rajoute : « *Si ça continue comme ça, la situation va s'améliorer petit à petit* ».

Ameitou dessine une maison "inachevée" avec des personnages à l'intérieur et un personnage à l'extérieur. La thérapeute principale en fait une interprétation : « *Elle a fait une petite fille qui a grandi et qui revient dans sa maison en travaux. Il y a un grand soleil. La maison maintenant n'est pas en destruction mais en construction* ». Madame associe et nous dit : « *C'est dans la continuité avec le dessin de son frère* ». La cothérapeute qui a dessiné avec les enfants donne son interprétation aussi : « *Peut être que dans le dessin c'est finalement le papa qui ne peut pas rentrer dans la maison, c'est pour ça qu'il est fâché et qu'il pousse la maison où il y a maman* ». Madame associe alors cette idée au départ de Monsieur de la maison, avant la maladie. Il avait apparemment déjà quitté le domicile auparavant, pour partir dans un autre foyer. « *Il disait qu'il reviendrait mais il ne venait pas. (...) Il disait qu'il ne voulait plus venir parce que il y avait des choses à la maison. Peut-être que les enfants se rappellent de ça, ça les a marqué* ». Nous découvrons alors que « *la première personne qui l'a rejeté c'est moi. Le but c'était de l'atteindre pour que moi je puisse ne rien faire. Je ne devais pas être rejetée, le but était la séparation pour ne pas être rejetée* ».

Malik fait alors un dernier et rapide dessin, juste avant que la séance se termine. « *Une araignée veut manger le Père Noël* » qui protège les cadeaux des enfants. Il prend ce dessin avec lui en sortant « *pour le terminer dans le train* » explique-t-il. En fait, il répète les mots de la thérapeute principale qui conclut la séance en disant : « *On va s'arrêter là pour aujourd'hui, d'accord les enfants ? On s'arrête* ». Malik dit alors à la cothérapeute avec qui il joue : « *Je n'ai pas terminé.. je peux pas arrêter là pour aujourd'hui* ». Il plie son dessin et le met dans sa poche. Par cette petite phrase répétée, il nous montre toute la force de son angoisse abandonnique. L'objet-dessin devient alors l'objet transitionnel qui permet de faire avec l'absence du groupe, de la thérapeute principale et de la cothérapeute-maman qui dessine avec lui.

---

<sup>25</sup> Ce mécanisme est typique des dessins de cet âge, comme nous l'avons décrit dans le premier chapitre de cette thèse, A2.

Les enfants décident de s'asseoir comme les grands, dans le groupe, aux côtés de leur maman. Ils écoutent attentivement ce qui se dit autour des écoles, des réunions importantes sur leur futur. Quand la thérapeute principale demande des nouvelles de Madame, elle parle de l'inquiétude qu'elle a vis-à-vis de Malik. « *Il a quelque chose dedans lui qui revient. Il est comme ça, voilà..* ». L'interprète n'est pas là ce jour mais Madame s'exprime de mieux en mieux en français. Elle nous raconte même un rêve dans le quel elle a vu le père de son mari. « *Il y avait la famille de mon mari, tous ceux qui sont décédés. Son papa avec ses trois femmes, au village* ». Elle en fait une lecture de bon présage « *il n'y a pas de peur parce que le papa de mon mari il était ami avec moi* ». Ce rêve de protection où les ancêtres viennent donner leur bénédiction, se suit traditionnellement d'une saddaka. Madame a demandé au village qu'un mouton soit sacrifié, mais apparemment Monsieur n'est pas d'accord, ce qui la met en colère. Le rêve et la saddaka permettraient de protéger les enfants. Selon elle, la famille au pays fait de son mieux, mais ils recherchent un traitement thérapeutique traditionnel adapté au lieu de chercher quelles sont les causes de cette attaque. « *Ma mère et ma grande mère ne connaissent pas ces choses-là, ne font que aller voir les guérisseurs, ils l'amènent partout, mais il ne veut pas se laisser soigner* ». Elle fait alors le lien avec « *la maladie de Malik* ». Elle semble avoir peur que son fils ait des tics, décrivant ainsi des clins d'œil que fait Malik. Madame voulait même l'amener à l'hôpital à cause de ce problème. La thérapeute principale rassure Madame sur ces gestes de l'enfant et propose un lien entre les soucis de Malik ici et ceux de Monsieur au pays. « *La maladie c'est trop compliqué, mon mari n'est pas soigné, c'est ça le problème* », répond Madame. Elle réalise son déplacement de ce qui touche les hommes de la famille sur Malik, seul garçon à la maison. Monsieur ne veut pas se soigner, alors Malik devrait se soigner pour deux. La distance de la migration peut exacerber le déplacement sur les enfants des investissements normalement mis dans le couple. Madame envisage même d'amener Malik au pays si son problème ne se règle pas d'ici six mois. « *C'est la maladie de là-bas, c'est là qu'ils lui ont fait ça, c'est là qu'il va s'en sortir* ». Madame associe Malik à son père, prise par une confusion de personnes mais aussi de lieux, puisque Malik n'est jamais été au pays. Pourtant il subit les attaques des djinn qui viennent du village de ses parents. La distance d'avec son père ne le protège pas de la place singulière des hommes dans la famille.

Grâce aux interprétations des cothérapeutes, Madame commence à envisager la possibilité que ce qui touche Monsieur pourrait ne pas être la même chose que ce qui touche elle et les enfants. Madame s'autorise par exemple à pratiquer les soins que sa mère lui envoie, à boire et pour se laver. Cependant, ces traitements « *apaisent mais ne guérissent pas* ». Aussi, elle pré-

cise qu'au-delà de la maladie, elle a « *plein d'autres soucis... mon mari est parti après le mariage, sans carte de séjour, m'a dit de le rejoindre, il est tombé malade, reparti, et depuis là je ne fais que bouger partout !* ». Et maintenant elle est « *bloquée ici* », là où les enfants sont nés. Rentrer en Afrique serait très difficile pour eux. Elle n'avait pas pensé que les choses pouvaient prendre cette tournure. Et donc « *quand quelque chose vous surprend pour vous faire du mal, on dit que la personne a une longueur d'avance sur vous et un désordre se crée* ». Là, les djinns trouvent un terrain fertile et détruisent tout.

Les enfants décident d'aller jouer, mais ce n'est pas le jeu construit des dernières séances. Ils font beaucoup de bruit comme à vouloir empêcher les échanges entre Madame et le groupe. Malik, tout particulièrement, joue avec une grande voiture la trainant par terre. Il lui fait parcourir une route qui amène dehors du groupe, derrière la chaise de la thérapeute principale, jusque sous une grande table. Quand la consultation se termine, il sort de son cachette et part en premier, sans saluer personne.

#### 7<sup>ème</sup> consultation dans le "petit" groupe

Cette séance a lieu bien après la précédente, la famille a entre temps annulé deux rendez-vous. Madame a quand même continué les suivis thérapeutiques des enfants et a commencé un suivi individuel avec une psychiatre de la maison. Nous avons vu la famille pour passer le test Elal d'Avicenne à Malik pour la troisième fois.

Cette consultation a lieu dans le "petit groupe transculturel" qui a pour thérapeute principal un des cothérapeutes du grand groupe (un homme et d'origine d'Afrique de l'ouest). La plupart des cothérapeutes, moins nombreux dans ce groupe, sont présents dans les deux groupes transculturels, Madame connaît donc déjà presque tout le monde. Elle est invitée à venir seule à cette consultation, pour essayer de séparer les choses qui concernent les enfants et celles qui concernent les adultes. A cette occasion, elle raconte plusieurs rêves : un sur Malik qui est touché par un djinn ; un autre où des gens touchaient Madame, ce que la mettait très en colère ; un autre autour de l'eau et des bénédictions. La séance a été très intense, mais Madame dira en grand groupe ne plus se souvenir de ce qui a été dit lors de cette consultation. Nous l'interprétons dans un sens transférentiel envers la thérapeute principale du grand groupe. Madame abandonne, en l'oubliant, l'homme noir transférentiel, chef du petit groupe, pour retrouver ce lien privilégié de co-mère avec la femme blanche du grand groupe, alors que, pendant cette consultation, elle était très calme et la parole était facilement accessible. En fait, elle s'est pleinement saisie du transfert sur le thérapeute homme/mari/père. Elle s'est sentie protégée et a pu s'apaiser. La présence masculine a atténué son désir/obligation de toute-

puissance. Ainsi, les enfants n'ont pas eu à jouer le rôle, dans les discours de Madame, de réceptacle émotionnel. Le déplacement s'est fait directement sur l'homme incarné par le thérapeute principale mais ce transfert est sublimé face aux retrouvailles avec le grand groupe et la thérapeute principale femme et le changement de rôle du thérapeute principale homme qui retrouve sa place de cothérapeute. Or, comme nous avons l'habitude de faire, le thérapeute homme résume dans le grand groupe la séance en petit groupe. Il dit avoir trouvé Madame plus apaisée pendant cette consultation : « *Elle était moins angoissée et elle pouvait protéger ses enfants dans les rêves. Mais maintenant quelque chose est arrivée qui la déborde et elle ne peut pas négocier avec qui l'a touchée* ». Madame réagit en disant : « *Avec mon mari c'est pareil. Quand le papa a mal, le guérisseur lui dit de voir comment vont les enfants car ils ont surement mal aussi. Il ne les tolère pas en fait, c'est pour ça qu'ils sont inquiets les enfants* ».

### 8<sup>ème</sup> consultation

Madame vient aujourd'hui avec Ameitou uniquement. La petite dit ne plus se souvenir du groupe ni des jouets. Déstabilisée par la longue pause ou par l'absence de son grand frère, elle s'autorise quand même à rejoindre la table des jeux où elle commence à faire à manger pour les personnages et les poupées.

Malik n'est pas présent, il est hospitalisé pour un bilan. Madame ne le voit pas depuis une semaine, elle est attristée et en colère face à cette coupure obligée. Il y a une très bonne nouvelle, la famille a pu changer de logement, ils sont actuellement dans un foyer sur Paris.

Plusieurs changements sont donc en cours, ce qui explique probablement l'absence à deux rendez-vous dans le groupe. Madame a du mal à se séparer de l'équipe accompagnante qui a si longuement et soigneusement suivi les enfants. Elle nous rappelle que « *ce sont elles qui m'ont fait venir ici. Comme elles connaissent très bien le dossier, si vous avez des problèmes, elles peuvent vous aider* ». La thérapeute principale décide alors, de commun accord avec l'équipe accompagnatrice, qu'ils continueront à être présentes aux séances transculturelles. Au fur et à mesure de la séance Madame s'apaise et, l'alliance au "grand" groupe retrouvée, elle livre ses peurs sorcières qui l'habitent. Cela est visiblement plus facile pour elle quand les hommes (notamment Malik qui les représentent probablement tous) sont absents et quand la thérapeute principale est redevenue une femme. Madame commence à être rassurée par le lien avec le groupe, des protections dont on parle pendant les séances. Les interprétations des cothérapeutes lui donne envie de chercher et de comprendre. « *Que ce soit des humains à la base, ou des djinn envoyé par quelqu'un, on veut sortir de cette situation, c'est difficile de savoir parce*

*que les choses malveillantes le font de manière discrète. Mais ce qu'on peut faire c'est d'aller vers les gens qui vous aident ».*

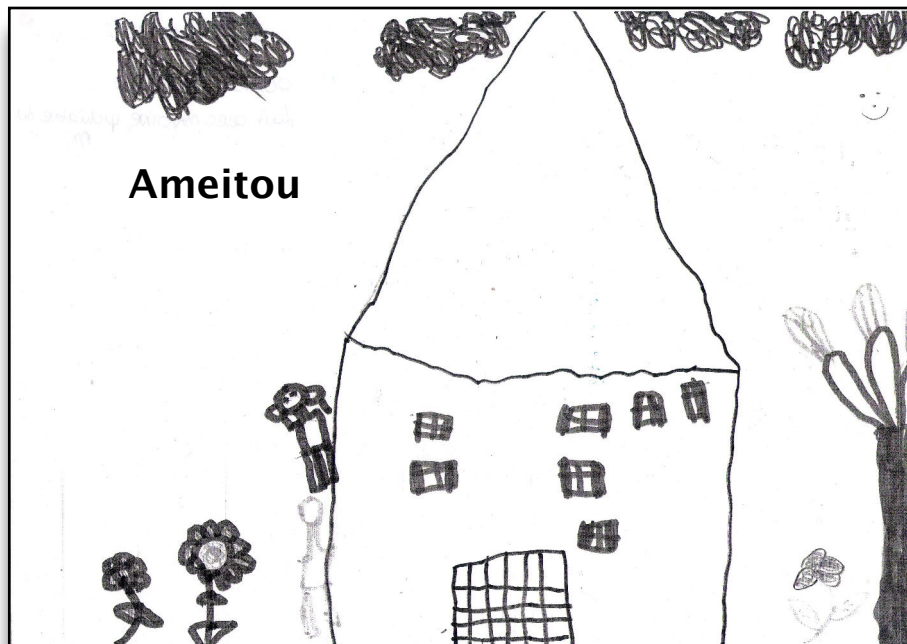
Pour aider Madame à remettre de l'ordre, les interventions des cothérapeutes associent entre les choses de la famille et d'autres manières de les interpréter qui viennent d'ailleurs. Nous essayons de comprendre d'où vient le désordre pour négocier avec ce qui habite la famille, chaque membre de la famille. « *Quand mon mari est parti, il est allé voir un guérisseur qui lui a dit qu'on a été touchés par la sorcellerie parce qu'il y avait un autre homme qui voulait m'épouser mais je n'ai pas voulu donc il nous a jeté un sort !* ». Il apparaît là clairement le sentiment de culpabilité de Madame, qui risque d'être accusée d'avoir été la cause de l'attaque sorcier sur son conjoint. De plus, les enfants sont pris dans cette même logique. Elle risque d'être aussi la mauvaise mère, dans une dynamique culturelle d'auto-engendrement sorcier. Le manque de séparation entre générations et sexes en est un effet. « *Je dois parler de cette maladie parce que ça fait du mal. Les marabouts que mon mari a consulté lui ont dit qu'il a la même maladie que ses enfants* ».

Les étiologies culturelles à propos de la fabrication des enfants sont au centre de cette consultation. Madame nous parle de la sexualité empêchée par la maladie, abordant la notion de plaisir. « *Quand les douleurs viennent, je me sens très mal, très triste. (...) On dirait que c'est quelque chose qui voyage dans mon corps. (...) C'est une intensité, comme une espèce de perte de plaisir qui me vient. (...) Ça s'est vraiment intensifié, maintenant je suis triste tout le temps, c'est comme si la maladie me retournait toujours. Le plaisir vient par moment mais après s'en va. (...) Je ne ressens pas le plaisir avec la maladie, je suis bloquée* ».

Ameitou écoute ses discours et elle s'en protège par le jeu. Accompagnée par la cothérapeute habituelle, la petite construit une maison avec des Duplo. Il y a quatre lits : « *maman, les bébé et ton-ton* ». Il y a une table et des chaises « *Ils mangent tous les quatre ensemble* ». Ameitou a personnifié le manque paternel, dont il est question dans les discours de sa maman, par le personnage de ce ton-ton qui est à la fois homme /esprit invisible et à la fois présence masculine visible. De plus, elle organise une fête pour sa mère, dans le désir de la "débloquer". « *Ils mangent un gâteau que j'ai fait pour l'anniversaire de ma maman* ». Mais, prise dans le noyau dépressif maternelle, elle n'imagine pas que cette scène puisse se réaliser ni ici ni en Afrique, « *c'est dans un pays imaginaire* ». La thérapeute qui joue avec elle, lui propose alors de pouvoir dessiner ce monde imaginaire. Ameitou accepte volontiers. Elle offrira ce dessin (Ameitou, 5) à la pédiatre qui l'accompagne dans le groupe et qu'elle ne voit plus depuis le dernier déménagement (nous en avons gardé une photocopie en noir-et-blanc).

Elle dessine une énorme maison, avec plusieurs fenêtres barrées et une porte grillagée. L'analyse de cette figuration nous donne une idée de l'intensité du clivage d'Ameitou entre les

mondes, ainsi que sa difficulté à franchir un processus de métissage. Cette grillage défensive, dessinée sur toutes les "ouvertures" sur le dehors (porte et fenêtres), nous fait associer à l'angoisse qui enferme Ameitou, prisonnière de cette maison/prison. Mais les barreaux donnent aussi la possibilité de voir ce qui se passe en dehors de la maison, tout en la protégeant. Le monde extérieur ne peut pas faire effraction grâce à ces protections, mais son envie de regarder dehors prime sur ses peurs clivantes.



Dessin : Ameitou, 5

« Cette maison n'a ni pied ni tête », lui fait remarquer la cothérapeute avec qui elle dessine. Effectivement, la maison ne s'appuie nulle part, reste suspendue en dessus du niveau de l'arbre et des fleurs. Ainsi, son toit ne peut pas se conclure, il reste ouvert au-delà du ciel et des limites de la feuille. Il est ouvert sur le monde de l'invisible dont nous parlons en séance. « Peut-être que c'est un peu comme ça pour toi aussi, comme pour cette maison, d'être entre les mondes ». Ameitou répond avec un grand sourire à cette interprétation de la cothérapeute. Elle rajoute alors son prénom et, dans la même couleurs que le contour de la maison, les nuages, qu'elle gribouille intensément. Il y a là toute l'angoisse envers ce monde invisible qui vit au-delà de la feuille et qui risque de faire irruption dans son monde imaginaire. Elle dessine aussi un arbre et deux grandes fleurs, qui protègent la maison des deux côtés. Ils pourraient représenter sa mère/arbre et les enfants/fleurs. Ainsi, elle prend le feutre jaune et rajoute le soleil, des fleurs aux quatre branches de l'arbre, puis une petite fleur, à côté de l'arbre. Ce jaune, couleur qui contraste fortement avec les couleurs sombres du reste du dessin, est, à notre avis, le signe du masculin/paternel. Il est le soleil, souriant et seul là-haut, juste au-des-

sus de l'arbre, qui protège du monde invisible et des nuages. Il est aussi la floraison de cet arbre/maternel, qui a quatre branches comme les quatre enfants. Il est également la petite fleur, symbole de naissance, qui pourrait là représenter le bébé dont il était question dans le jeu de la maison qu'elle avait construite auparavant. Avec le même feutre jaune, Ameitou rajoute un premier personnage, collé à la maison, du côté des fleurs/enfants. Elle a pu figurer le père, après l'avoir symboliser par toutes ces formes jaunes, mais le père n'est pas seul. Un deuxième personnage arrive sur la scène de son monde imaginaire. Elle le positionne sur la tête du premier bonhomme. Il a des grands oreilles avec deux pendentifs, peut-être il s'agit donc d'une femme. Les deux personnages n'ont pas de bras. Cette omission les rend inactifs, ils ne peuvent faire ni du bien (serrer, caresser, jouer) ni du mal (taper, basculer la maison, posséder, tuer).

Le dessin se termine en même temps que la consultation, sur l'idée que « *il faut protéger tout le monde* » même si chacun fait son chemin et « *cherche de se soigner différemment* ». Les cothérapeutes s'inspirent du jeu d'Ameitou, où tous les personnages mangent ensemble, pour proposer des manières de négocier avec les êtres qui touchent la famille, comme des offrandes, des saddakas. Madame décide de demander au pays de « *faire un sacrifice d'un mouton pour le partager avec du lait et de l'eau avec les pauvres* ».

### 9<sup>ème</sup> consultation

Malik est encore une fois absent. Cette fois il est parti en voyage scolaire. Madame vient avec sa fille Ameitou. La cothérapeute avec qui les enfants jouent d'habitude est absente aussi. Ameitou joue alors avec l'une des dames qui les accompagnent et qu'elle ne voit plus depuis un moment.

Madame donne des nouvelles à propos des enfants. Malik va beaucoup mieux, il est plus calme, même à l'école. Du coup, ils lui ont proposé de partir avec la classe au ski. Madame n'était pas d'accord, mais les maitresses ont insisté et elle a accepté mais elle reste inquiète, « *je ne sais pas qui va s'occuper de lui, il ne sait pas s'habiller tout seul. Et il fait froid, il peut tomber malade* ». Madame accepte difficilement la séparation avec son fils, que cela soit pour aller se soigner, comme la dernière fois, ou pour aller s'amuser, comme cette fois-ci. « *Je n'arrive pas à le suivre. Il est trop occupé. Je n'arrive pas à suivre ce qu'il fait avec ses deux maitresses. Elles disent qu'il est paresseux parfois, moi je trouve qu'il est fatigué* ». Le sentiment de rivalité envers les maitresses est fort. Madame pense que c'est à cause d'elles s'il n'arrive pas à faire autant de progrès que l'année dernière. Par ailleurs, Madame ajoute qu'elle a fait un rêve à propos de son fils Malik. La grand-mère est venue lui demander son fils. Devant son refus, la grand-mère

essaye de la tromper pour lui voler son fils, au point d'étouffer l'enfant. Madame finit par accepter de lui donner Malik. Elle se retrouve alors à l'hôpital, sur le point d'accoucher, elle se voit crier dans le rêve. La grand-mère revient et lui annonce que Malik est décédé. Durant son rêve Madame était « *dans tous ses états* », criait et accusait sa grand-mère d'avoir tué son fils. Elle s'est réveillée en sueur, elle tremblait de peur. « *Je me suis réveillée, et j'ai réveillé Malik et je l'ai amené aux toilettes. Jamais j'avais fait un tel rêve, qu'on me prend mon fils et ensuite qu'on m'annonce qu'il est mort* ». Ce rêve signifie, selon des lectures traditionnelles que les différents cothérapeutes amènent, que Malik va avoir une longue vie. Mais cette vision du rêve n'apaise pas Madame, qui continue à avoir très peur, notamment en le sachant loin d'elle avec les deux maitresses. Cette grand-mère est la sœur de la mère de Madame, celle qu'ici on appellerait la tante maternelle. Elle vit au village avec sa mère, Madame l'aime bien « *elle s'est toujours bien occupée de moi, elle m'aime beaucoup* ». Nous découvrons que c'est elle la personne qui a décidé du mariage de Madame avec Monsieur, en le choisissant entre cinq prétendants. Cette grand-mère a choisi un mari pour elle qui ne sait pas faire des "enfants intelligents". Dans le rêve Madame déplace l'angoisse abandonnique de la trahison de son mari sur la grand-mère qui a fait le choix du mariage. Elle laisse aussi émerger la frayeur de la séparation avec ses enfants. Cette séparation est déjà traumatique avec les deux aînés qui vivent au pays avec les grand-mères. Elle deviendrait mortifère, si elle devait avoir lieu avec Malik.

Madame raconte aussi concernant Ameitou : « *ça va, elle travaille bien à l'école, elle est intelligente elle, c'est différent de Malik* ». Ce type de discours est récurrent dans des cultures d'Afrique de l'Ouest où la comparaison entre enfants peut passer par une nette différenciation qui voit l'un meilleur que l'autre. Au contraire, la manière occidentale passe par un récit égalitaire, une mère aime tous les enfants de la même façon. Les enfants, nés et scolarisés ici, sont confrontés donc à cette double culture sur la manière dont les adultes se positionnent face aux différences dans la fratrie ou dans la classe.

Entre temps, Ameitou joue et construit des maisons. Elle fait attaquer les personnages par des animaux. Elle passe par le jeu pour exprimer son agressivité. Ce n'est pas évident pour elle de trouver sa place entre les mondes. Elle invente une ferme, avec deux familles, où l'organisation de la vie est bien structurée. Elle raconte à la thérapeute principale son monde imaginaire : « *Ce n'est pas moi, il n'y a pas d'enfants, il y a que de bébés. Les maman elles dorment. (...) Elles ont mangé, après elles sont parties au travail et les bébés sont à la crèche* ». Ameitou a eu besoin de se détacher des vécus de cette séance où l'angoisse de mort était omniprésente et par le rêve et par les absences. Dans son jeu, elle n'est pas dedans. Elle gère, décide, construit, aménage, mais elle ne veut surtout pas y jouer un rôle. Elle dit être contente de l'absence de son frère, pour pouvoir profiter pleinement de sa maman.

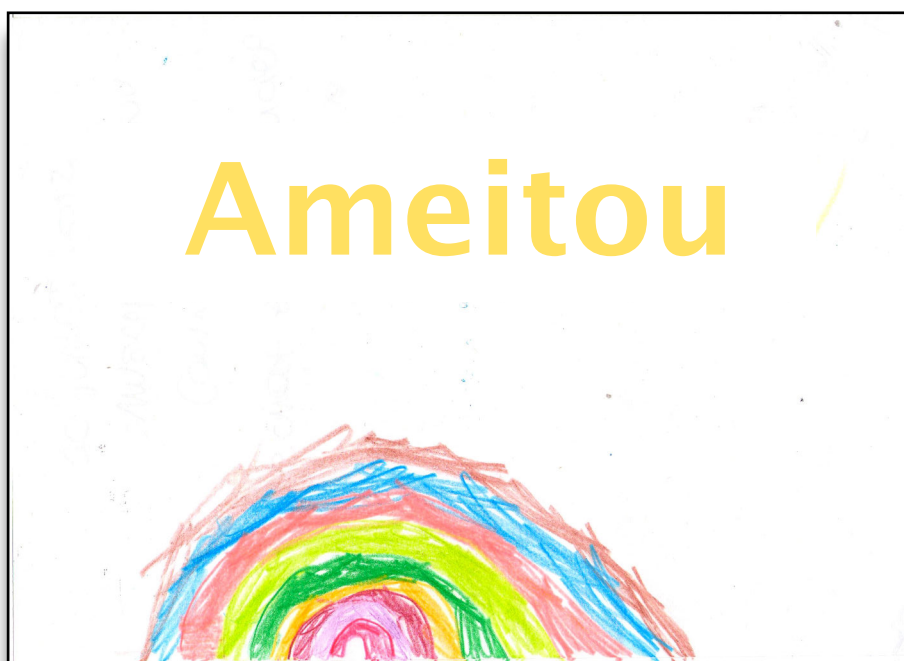


## 10<sup>ème</sup> consultation

Madame a eu un problème au travail. Un épisode de violence qui s'est mal terminé. Madame est très agitée quand elle arrive en consultations avec ces deux enfants. Elle relate cet épisode pendant presque toute la séance.

Les enfants, eux, ont envie de jouer. Ils vont seuls à la petite table et jouent en se chamaillant gentiment. Ils font signe à la cothérapeute habituelle de les rejoindre quand ils décident de se mettre à dessiner. Dans leurs dessins aujourd'hui, ils font abstraction du groupe (et de leur mère) et se soutiennent mutuellement dans le jeu. Le processus transférentiel sur la cothérapeute/mère apparaît dans leurs productions de manière très évidente et ce d'autant plus que la thérapeute principale a annoncé à la famille la grossesse de cette cothérapeute et son départ proche en congé maternité.

Ameitou commence à tracer des arcs, tout en bas sur la feuille (Ameitou, 6). Elle commence du plus petit vers le dehors. Ce qui semblait être un pont, finalement se transforme en un arc-en-ciel très coloré. Il reste cependant abandonné à lui-même. Nous voyons dans ce dessin la figuration d'un ventre à multiples enveloppes, comme celui qui porte un bébé caché. Elle marque son prénom au dessus du dessin, bien en grand avec le même jaune d'une des couches les plus internes de l'arc-en-ciel.



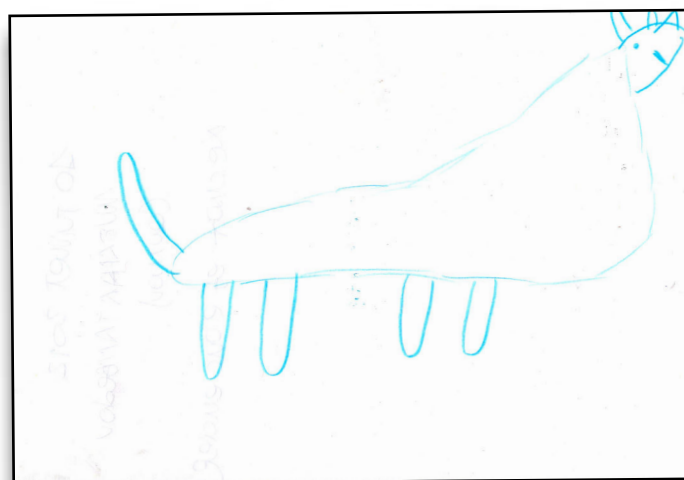
Dessin : Ameitou, 6

Malik entre temps commence à dessiner. « *C'est pour toi, c'est un chat* », dit-il à la cothérapeute. Effectivement, il dessine un grand animal aux yeux tristes (Malik, 5). Le regard inquiet du chat est en concordance expressive avec la bouche dentée qui donne l'impression de vouloir se protéger de ce qui fait peur. Pour la première fois il marque son prénom sur sa feuille. Ce chat/Malik est méfiant aujourd'hui. Méfiant de la cothérapeute qui joue avec lui, probablement, vu l'adresse explicite du dessin. Il s'appuie sur le dessin d'arc-en-ciel de sa sœur pour colorier son chat aux multiples couleurs.



Dessin : Malik, 5

Ameitou pareillement s'inspire du chat de son frère pour son deuxième dessin. Elle plie la feuille sur laquelle elle dessine, la tourne et y représente elle aussi un chat. Le sien a un grand ventre et sourit (Ameitou, 7).



Dessin : Ameitou, 7

Mais elle change vite d'avis, et prend une autre feuille (Ameitou, 8). Elle trace la terre et le ciel avec le soleil, comme pour marquer les limites des mondes. « *Je vais dessiner la mariée.. une princesse* ». Elle prend le feutre marron et trace la silhouette d'une fille. Ensuite, elle colorie sa peau de rose et ses longs cheveux en verts, avec une mèche qui couvre un œil. Une longue robe très féminine couvre la totalité de son corps. Seules les mains et les pieds dépassent de la robe. Cette robe ressemble aux tenues de sa maman, des boubous traditionnels africains. Le personnage a un regard sérieux, presque triste.



Dessin : Ameitou, 8

Ensuite elle dessine une maison, un peu plus grande que la fille, qui ressemble plutôt à une cabane. Une toute petite porte jaune au milieu est le seul passage possible. Cette porte peut s'ouvrir. Elle a une poignée marron bien évidente et une "ombre" qui montre qu'elle est semi-ouverte. La maison est vue en perspective, en fait. Un fond vert donne de la profondeur à la maison. Les angles bleus du devant lui donne l'air d'une maison/ballon qu'une main maladroite a laissé s'échapper. Ensuite, elle dessine une grande fleur jaune, qui est bien posé par terre, alors que la fille est suspendue entre terre et ciel et la maison n'est accrochée qu'au ciel. Elle marque son prénom et dit à la cothérapeute qui dessine avec eux : « *C'est toi, c'est pour toi* ». La cothérapeute lui répond : « *Merci, je pensais plutôt que c'était ta maman* ». « *Peut-être* » dit-elle sérieusement. Cette figure féminine est à la fois la cothérapeute, sa mère et elle-même, dans une confusion de rôles mais aussi dans une envie transférentielle d'être l'autre. Tous les signes sont fortement sexués dans ce dessin. Cette cabane arrondie, presque "enceinte" qui termine dans le monde de l'invisible, celui du ciel, dans laquelle on ne rentre que

par une petite porte. La fleur où tout est rond sauf la tige verte, très phallique, qui vient percer le ventre jaune. Ces symboles sexués seraient une expression graphique de la période psychique qu'elle est en train de vivre. Ces symboles sont aussi en lien avec ce qui est dit en séance. Les discours de sa maman sont en fait plutôt expressifs sur les aspects sexuels de sa vie intime.

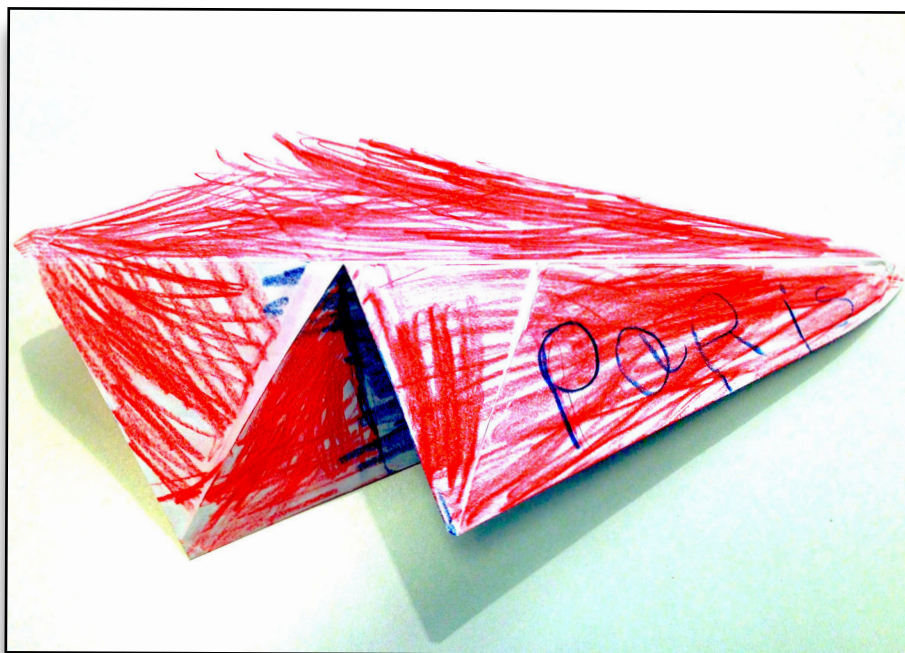
### 11<sup>ème</sup> consultation

A cette consultation, Madame vient avec les deux enfants. La thérapeute principale est absente, son remplaçant est, comme nous le faisons habituellement, un cothérapeute homme du groupe. Il redit que la cothérapeute qui accompagne le jeu des enfants est enceinte, mais il constate que « *Malik n'a pas l'air contente de cette nouvelle* ». Madame réagit tout de suite avec agitation : « *Les bébés quand ils sont dans le ventre, c'est compliqué. Pas plus tard qu'hier soir, il y avait un reportage sur l'accouchement à la télévision. J'ai été obligée de changer de chaîne car c'était insupportable pour Ameitou* ».

En fait, c'est maintenant sa fille qui est au centre des préoccupations de Madame. Elle veut trouver la manière de la protéger puisqu'elle a peur de lui transmettre son rôle, d'être femme convoitée par les hommes. C'est Ameitou qui leur permet d'être en France, c'est aussi Ameitou qui les empêche de rentrer au pays. Elle serait trop en danger au pays, « *quelqu'un pourrait la prendre en cachette et lui marquer le corps* », « *pas d'exception, on est toutes passées par là* », mais Madame ne se sent pas de la laisser ici, ne fait confiance à personne pour s'en occuper. Elle a peur de ce que les hommes pourraient lui faire. Elle pense devoir se remarier ici afin de ne pas être seule et même de faire un enfant. En fait, Madame nous raconte qu'elle voudrait divorcer de Monsieur et refaire sa vie, mais la décision ne peut pas venir d'elle. Elle a peur surtout des reproches « *des enfants restés au pays* ». Traditionnellement la famille paternelle devrait prendre cette décision, mais cela ne peut pas se faire puisque « *le grand-père est décédé, et ses frères se désintéressent de lui depuis qu'il est malade* ». Madame craint de devoir prendre à nouveau une place d'homme. Effectivement tous les rôles se sont inversés dans la famille puisque Madame est restée seule en France où elle doit travailler pour la famille et s'occuper des enfants. La restauration des places de chacun dans le monde des visibles et le désir de Madame de refaire sa vie, semblent s'inscrire dans un processus de maturation dont les effets bénéfiques commencent à apparaître. Madame ne sent plus « *la chose dans son corps* », elle a retrouvé le sommeil. Elle quitte petit à petit ce lien "imposé" au monde de l'invisible.

Les enfants jouent entre eux. Ils ont amené des jouets de la maison, Ameitou des personnages et Malik un jeu de football. Après un temps initial où ils ont pu jouer seuls, la cothérapeute

prend place à la petite table avec eux, invitée par Ameitou. Malik lui demande de construire un avion avec une feuille (Malik et Ameitou, 1).



Dessin : Malik et Ameitou, 1

Il le colorie de rouge, bleu et blanc. Sa sœur lui écrit « *Paris* » dessus. Cet avion est la première production que les enfants font véritablement ensemble, s'appuyant sur un objet demandé à la cothérapeute qui le crée pour eux. Il représente le signe transférentiel d'un processus co-créateur. Les enfants amènent dans cette production chacun son savoir, Malik les couleurs, Ameitou l'écriture. Dans cet objet nous pouvons voir aussi des aspects culturels un jeu. Les enfants y inscrivent leurs parties "françaises", Malik à travers les couleurs du drapeau de la France, et Ameitou grâce à l'inscription "Paris". Cependant, cet objet n'est pas que français. Il est un avion, ce n'est pas un objet statique, comme Malik nous le figure par son jeu. En fait, une fois terminé, Malik prend l'avion et joue à le faire voler dans le groupe. Objet médiateur/transférentiel, il permet le voyage des paroles, des affects et des cultures. Il nous semble figurer le processus de métissage fraternel et culturel qui est à l'œuvre dans la construction identitaire des enfants. Ce processus/jeu ne peut se faire que dans la séparation avec la mère et ses récits. Il est la figuration du plaisir phallique/jeu d'avion de Malik qui prend son envol de la symbiose maternelle. Ce jeu, de faire voler son avion de la petite table vers les autres cothérapeutes du groupe, est très excitant pour lui. En fait, il fait un peu trop de bruit ce qui empêche de bien écouter Madame, constate la thérapeute principale. Les enfants arrêtent alors sagement et reviennent à la petite table. Malik se remet à jouer à son jeu de foot, alors qu'Ameitou commence à dessiner.





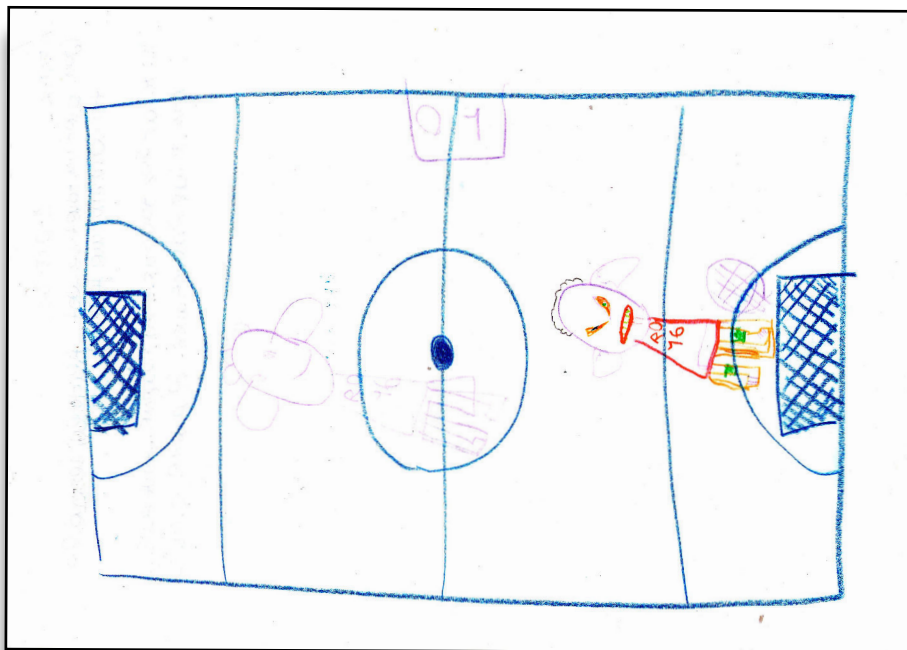
Dessin : Ameitou, 9

Ce dessin (Ameitou, 9) est très articulé et témoigne des enjeux de cette petite fille prise par les transformations de son corps et de ses pulsions. Un père, une mère et quatre enfants sont les personnages de ce dessin. La maman est allongée, comme si elle était tombée par terre à cause de ce "jaune" de la piscine : « *Elle est glissée* ». Ameitou fait une erreur dans la composition grammaticale du verbe "glisser", elle met le verbe être à la place du verbe avoir. Par ce lapsus elle personnifie la glissade, qui "est" dans le sens qu'elle existe, autant qu'elle fait tomber sa mère. Nous interprétons la piscine (jaune/sexuel et rouge/masculin) comme le symbole du "monde sexuel/masculin" dont Madame parle en séance et qui fait si peur. Dans le dessin, Ameitou est la fille verte, dessinée au-dessus des garçons rouges. Elle a la même couleur du bonhomme/père, le vert, mais elle est éloignée de lui, hors du regard paternel bienveillant sur les garçons. Elle est la seule à ne pas avoir de bras ni de détails du visage, ce qui montre l'intensité de ses angoisses qui empêchent tout actions physiques. Elle n'a que des jambes pour marcher et elle les utilise pour s'éloigner de cette piscine sexuée qui fait si peur.

Ameitou raconte dans ce dessin une histoire qu'elle récite à la cothérapeute au fur et à mesure qu'elle la dessine. « *On est à la piscine, les enfants ont peur. (...) La maîtresse dit "vous y allez quand même". (...) Il est sympa le maitre-nageur, mais bon .. (mmm) Moi je sais nager un peu, mais ça fait peur* ». Malik intervient tout de suite : « *Moi aussi j'y vais à la piscine. J'ai pas peur moi, je sais nager déjà* ». Malik manifeste un comportement très ambivalent pendant cette séance vis-à-vis de la cothérapeute qui joue avec lui. Il est visiblement très lié à elle. Ce lien était très infantile jusqu'à là mais aujourd'hui il a un comportement "d'homme" avec elle. Nous nous demandons si, par ses actes et ses paroles, il n'est pas en train de montrer sa masculinité. En

fait, il refuse tout contact, alors qu'il cherche d'habitude à lui être très proche physiquement. Il ne veut pas jouer avec elle, il se concentre sur son jouet de foot, tout seul. Quelque part, la grossesse a transformé cette cothérapeute d'une fille/copine en une femme/mère à ses yeux. De plus, Malik grandit et rentre dans l'âge où les interrogations pulsionnelles sexuées se font intenses. Sans oublier son rôle dans la famille, où il doit assumer sa place d'homme à la maison du haut de ses dix ans. Nous voyons s'exprimer ici l'intensité du transfert de Malik sur cette cothérapeute. Il s'autorise à attaquer son objet maternel transférentiel pendant que sa mère raconte son envie de se remarier, de quitter son père et de refonder une famille, avec d'autres enfants possibles. Les discours de Madame sont si explicites que le groupe restera, en fin de séance, avec le doute d'une possible grossesse en cours.

La cothérapeute dessine alors sur une feuille un terrain de football et la laisse sur la petite table. Malik la récupère et se met à dessiner deux personnages (Malik, 6). Le premier est bien visible, l'autre, marqué à l'aide d'un crayon uniquement, il est à peine perceptible.

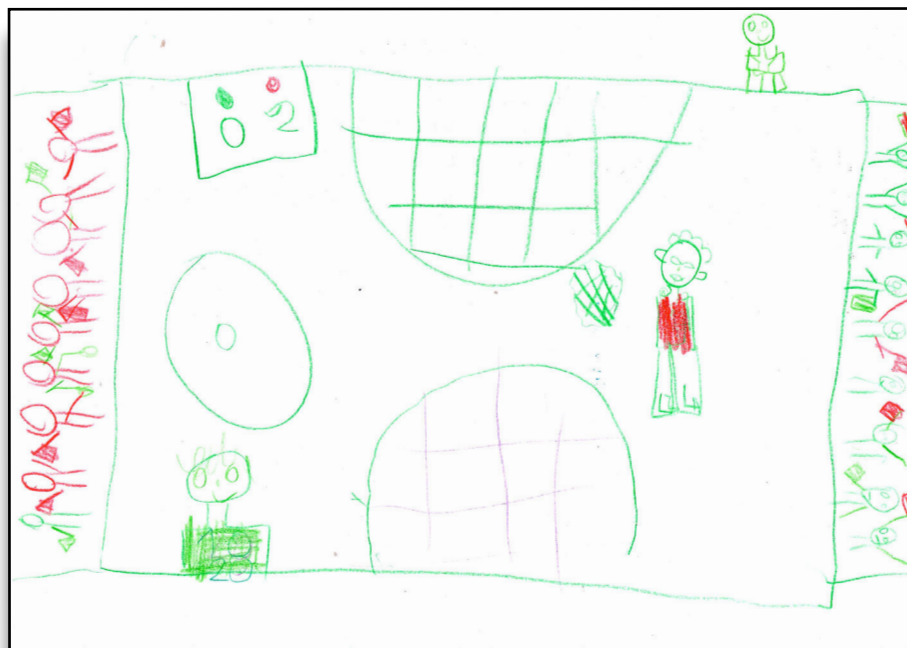


Dessin : Malik, 6

« Je fais les joueurs (...) Lui il gagne, tout seul! (...) Non, je fais l'autre aussi. Mais il gagne lui aussi quand-même ». Malik ne sait pas à qui faire gagner ce match finalement. Les deux personnages sont identiques, même apparence mais aussi même t-shirt (RO16) comme pour signifier qu'ils jouent l'un contre l'autre, mais qu'ils font partie de la même équipe. Les deux personnages sont aussi bien différenciés. L'un est très coloré avec des tonalités intenses et chaudes, le rouge et le jaune. Il montre sa force et il fait peur par son regard guerrier et sa bouche prête à mordre, laissant couler de la "bave colérique". Il est sorti de la "porte" du terrain de

foot, prêt à tirer sur le ballon qui l'accompagne. L'autre personnage, en revanche, a l'air gentil avec sa bouche souriante et ses petits yeux. Il est positionné dans le rond de la ligne médiane du terrain de jeu, enveloppé par les lignes bleues de cette boule/ventre. Il n'est identifié que par la couleur de son contour, comme s'il s'agissait d'une ombre. Il représente le double du premier personnage, le côté doux derrière la façade méchante. Cette dualité imagée est en miroir du combat interne de l'enfant. Malik extériorise, pour la première fois de manière si claire, le clivage qu'il porte intensément en lui. Ce clivage, entre des pulsions agressives et des pulsions de tendresse, Malik le rejoue dans ses ressentis transférentiels envers ce ballon rond /ventre. Ces pulsions sont sous-jacentes à une lutte psychique entre le désir/angoisse de rester dans une place de garçon/enfant et l'angoisse/désir de prendre une place d'homme/père. Dans les deux cas, il devra se séparer de la mère/cothérapeute. Il a donc eu besoin d'allier dans ce dessin les deux parties pulsionnelles qui l'habitent. « *Pour gagner quand même* ».

Le dessin suivant (Malik 7), qu'il fait dans la foulée du premier, est emblématique d'une possible résolution du clivage exprimé dans le dessin précédent. Malik montre par ce dessin toute l'importance du groupe dans les enjeux transférentiels - ou intra-transférentiels pour le dire comme Kaës (2004).



Dessin : Malik, 4

Les deux joueurs du dessin précédent se rassemblent en un seul personnage. Malik l'exprime, à sa manière, avec une clarté épatante donnant le résultat du match : « *Ils sont 2-0, les rouges gagnent* ». Ce personnage, au t-shirt rouge, est entre les deux cages de but du terrain de football. Il est, symboliquement, entre les deux ventres transférentiels/maternelles, celui de la co-



thérapeute enceinte (en vert, avec le ballon/bébé proche d'elle) et celui de la thérapeute principale (en violet). Le cercle de la mi-camp est déplacé sur un côté. Il représente sa mère, cercle entier qui porte un petit cercle en elle, emblématique de la possible grossesse de Madame. « *Il y a le président avec le siffleur (...) l'arbitre je veux dire* ». Ce lapsus est significatif de la représentation du "président" du groupe, la thérapeute principale, qui est aussi "arbitre" du match pulsionnel de Malik. « *Là il y a le public, vert et rouge* ». Le public symbolise le groupe des cothérapeutes. Ils portent, dans leur figuration, l'ambivalence transférentielle de Malik envers ce contenant groupal. Ils sont rouges, et supportent les verts. Ils sont verts et supportent les rouges. Malik dessine d'abord les rouges et ensuite les verts. Dans ce passage d'un côté à l'autre du terrain (limites de la feuille/groupe/moi), ils assument des connotations physiques, ils sont humanisés, pour ainsi dire. En fait, Malik peut maintenant les voir par leurs singularités : tous ont des yeux et observent ; certains ont une bouche et parlent ; d'autres ont un sac ou un drapeau et sont "fan" de l'équipe verte ou rouge. Enfin, Malik dessine un dernier personnage, probablement il représente sa sœur, souriante, sur la limite du terrain. Figure importante pour Malik, qui s'appuie fortement sur elle dans sa découverte du monde. Il peut, dans ce dessin, la mettre sur la "banc de touche", pour rester dans la métaphore footballistique. Ameitou est la seule remplaçante possible, mais c'est lui la star dans ce jeu narcissique où tout le monde est supporteur de son but, ou plutôt de son métissage.

### 12<sup>ème</sup> et 13<sup>ème</sup> consultation

La famille viendra encore deux fois en consultation transculturelle. Les enfants vont nettement mieux, leurs dessins se banalisent, ce qui montre l'apaisement des angoisses initiales. Les préoccupations de Madame sont beaucoup plus ancrées dans la réalité. « *Ce sont comme des peurs, (...) ça vient de moi, de rien d'autre. (...) La solitude ou la nostalgie peuvent en être la cause* ». Elle a pu se séparer de son mari et du djinn qui la liait à lui. Elle est prête à laisser une place d'homme à quelqu'un d'autre. « *J'aurais voulu vivre avec un homme qui fasse en sorte que j'oublie cette solitude ou cette nostalgie, mais c'est difficile. Ils sont là pour un moment, pour le plaisir, et ils disparaissent. (...) La compagnie d'un homme m'est beaucoup plus profitable que celle d'une femme, beaucoup plus utile* ». Mais elle a du mal à faire confiance : « *Je ne suis jamais tombée sur quelqu'un de fiable, en qui je puisse avoir confiance. Dès que je renoue avec quelqu'un et que je fais une enquête, ce n'est pas quelqu'un de fiable* ». Les discours de Madame sont à ce propos rassurants vis-à-vis des enfants. Elle n'aborde plus la sexualité de manière inadaptée et précise qu'il lui faut un homme sur qui pouvoir s'appuyer : « *Ce serait bien pour moi et les enfants. Mais pour l'instant je n'ai pas trouvé le bon. Pour moi les enfants sont le plus important. Il*

*ne suffit pas d'aimer, il faut aimer une personne avec ses enfants. Je n'ai pas encore trouvé ce profil là ».* Ses préoccupations de femme et de mère assument une dimension humaine, se détachant du monde de l'invisible.

Les enfants profitent visiblement de cet apaisement maternel. Ils dessinent et écoutent très attentivement les discours du groupe avec un œil tout particulièrement intéressé vers le traducteur (homme) soninké. Le traducteur a souvent été présent pendant les précédentes consultations, mais les enfants semblent pouvoir le voir pour la première fois aujourd'hui. De plus, sa place entre les langues (le soninké et le français) et entre les femmes (leur maman et la thérapeute principale) semble fasciner les enfants. Plus apaisés dans leurs jeux, les enfants construisent dans leurs dessins des histoires tout à fait adaptées. Ils réinventent, chacun à sa manière, les contes entendus à l'école. Ameitou donne sa version du Chaperon Rouge et Malik avec Peter Pan. Chacun des enfants montre ses inquiétudes tout à fait adaptées face au développement galopant qu'ils vivent, comme tout enfant de leur âge. Ameitou voudrait retrouver sa « *mami* », qui est au pays et avec laquelle elle parle souvent au téléphone. Chez la grand-mère du dessin il y a le loup qui les mange, elle et sa mère. Vivement « *le chasseur va venir et ouvrir le ventre du loup* ». Elles sont sauvées, mais elle ne sait pas encore ce que le chasseur trouvera dans le ventre du loup.

Malik « *ne veut pas trop grandir* », nous dit Madame faisant référence à Peter Pan. Lui, il raconte l'histoire de Capitaine Crochet qui veut à tout prix attraper Peter Pan « *pour le mettre à la zone... la planche* ». En fait, dans son dessin, ils sont sur le bateau de Capitan Crochet, mais « *il y avait une pieuvre qui était montée sur le bateau et après il était sorti la pieuvre et il voulait le ramener. Parce qu'il y avait des garçons perdus qui sont à la retenue* ».

Malik reste un enfant singulier, qui porte en lui le blocage familiale visible dans ses difficultés de langage et dans son lien aux langues. Cependant, il est maintenant un enfant capable d'exprimer ses histoires par le dessin et par la parole. C'est une histoire sans fin qu'il réinvente à chaque fois dans laquelle il peut profiter maintenant de toute son imagination. L'intrusion du monde du dehors ne fait plus si peur. Dans son "île" imaginaire, celle du dessin, où on trouve les bonnes stratégies (au sens winnicottien (1969) de "*good enough*") pour le protéger, le métissage entre les mondes est maintenant possible.

### 3. ROBINSON B.

#### 3.1 DEMANDE DE PRISE EN CHARGE DANS LE GROUPE TRANSCULTUREL

Robinson est un garçon de dix ans qui présente des troubles sévères du langage et de la communication diagnostiqués depuis plusieurs années. Ces troubles sont à l'origine de difficultés scolaires importantes avec une inhibition majeure et un mutisme quasi total. Dans ce cadre, il est suivi dans un Centre Medico-Psychologique (CMP) de la banlieue parisienne où il participe à plusieurs ateliers thérapeutiques. Il bénéficie par ailleurs d'une scolarité en milieu ordinaire avec l'aide d'une assistante de vie scolaire (AVS). Tous rapportent qu'il fait un usage extrêmement réduit du langage verbal avec un recours préférentiel au langage extra-verbal (signes et écriture). Il a d'ailleurs dans le domaine de l'écriture des compétences remarquables qui lui permettent de communiquer son angoisse d'une manière différente que la parole. Il a des centres d'intérêt très spécifiques notamment pour les plans, il possède notamment une connaissance prodigieuse de celui du métro. La prise en charge initiale permet de mettre en place un cadre étayant mais les difficultés de Robinson persistent et font craindre un risque autistique. L'hypothèse de liens éventuels entre la symptomatologie de Robinson et des éléments culturels, apportés par la famille, a conduit le CMP à solliciter, en deuxième intention, un suivi transculturel.

#### 3.2 HISTOIRE DE LA FAMILLE B.

La famille B. est guérée, originaire de la Côte d'Ivoire. Les parents ont eu ensemble sept enfants. Robinson est le quatrième de la fratrie et Jack est le petit dernier. Il s'agit d'une famille catholique qui suit aussi des pratiques traditionnelles, héritage d'ancêtres guérisseurs dans la lignée maternelle. Madame est arrivée en France seule, à l'adolescence. Sa famille l'a envoyée chez une de ses tantes qui était malade. Monsieur est arrivé plus âgé pour terminer ses études. Ils se sont rencontrés à Paris lors d'une fête traditionnelle guérée. Leur union a été célébrée en France. Au cours du suivi nous avons réalisé le génogramme avec la famille. Madame, qui est la quatrième de la fratrie, serait l'héritière des dons de son père. Ses parents sont morts l'un et l'autre pendant deux de ses grossesses. Monsieur, de son côté, est l'aîné de sa fratrie. Son père est décédé récemment, après s'être exilé avec tout son village au Libéria afin de fuir la guerre en Côte d'Ivoire.

### 3.3 LES DESSINS DE ROBINSON

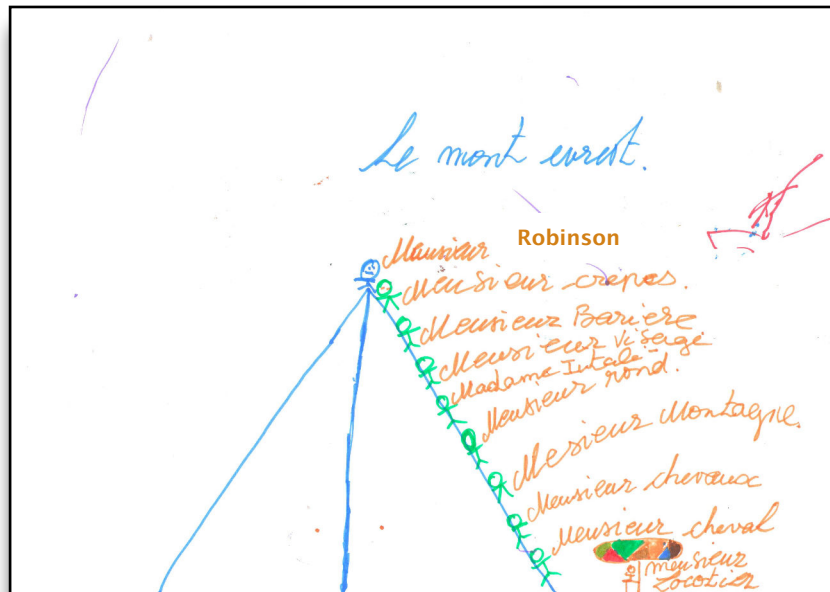
#### 1<sup>ère</sup> consultation

Les parents arrivent à la consultation et s'assoient à côté du thérapeute principal (c'est aujourd'hui un cothérapeute qui remplace la thérapeute principale habituelle). Le petit Jack, deux ans, s'installe subitement à la petite table et commence à jouer avec la cothérapeute/chercheuse. Robinson reste sérieux, assis près de ses parents, entre son père et une autre cothérapeute. Toujours en silence, il répond simplement par un oui ou non de la tête lorsqu'il est questionné par le thérapeute principal. Il semble que Robinson soit très angoissé par l'école, nous dit sa mère. Il a également peur d'être grondé par son père qui semble attacher beaucoup d'importance aux résultats scolaires.

Le groupe de thérapeutes fait connaissance avec la famille. Madame commence à aborder l'histoire de ses grossesses, tout particulièrement la naissance de Robinson. Le groupe comprend que cela n'est pas évident à raconter puisqu'elle use de très peu de mots. Les naissances à venir doivent, selon la culture guérée, être tenues secrètes afin de protéger la mère et l'enfant de toute attaque de sorcellerie. Madame nous suggère l'idée que, par précaution, il serait préférable de taire tout ce qui concerne la gestation. Néanmoins, elle accepte de nous raconter la grossesse de Robinson, une fois en confiance. Au début, Madame a perdu du sang. Elle mangeait la nourriture du pays, une nourriture qui aurait dû la protéger ainsi que le bébé, mais les médecins occidentaux ont préconisé de manger la nourriture d'ici. Cependant, avec l'une ou l'autre nourriture, Robinson ne grossissait pas dans son ventre. Un des cothérapeutes évoque d'éventuels rêves de grossesse. Madame répond qu'effectivement, elle voit ses enfants en rêve avant qu'ils n'arrivent. D'ailleurs, elle nous explique qu'elle voit en général les choses en rêve avant qu'elles ne se passent dans la réalité. Déjà une fois, quand elle était enfant, elle avait vu en rêve un accident de voiture qui s'est produit peu de temps après. Elle conclue en disant: « *Si je m'entraîne, je peux aider les gens. Je vois des choses, quand je fais des rêves, je sais en avance* ».

Robinson sursaute sur sa chaise, regarde la grande carte du monde derrière lui, bouge les jambes qui n'arrivent pas à toucher par terre. Le thérapeute principal l'invite à aller dessiner. Il rejoint alors son petit frère à la table. Il n'aura le temps que pour quelques dessins rapides, à travers lesquels il communique clairement. Malgré l'absence de langage oral et des capacités manuelles assez faibles, le groupe constate une grande efficacité de Robinson à se faire comprendre par des gestes et un niveau d'écriture plutôt bon. Ses dessins portent sur deux thèmes principaux. D'une part des montagnes (*Monte Everest*) sur lesquelles il se dessine au

sommet (Robinson, 1), comme pour nous dire le besoin de se distinguer, suivant le désir de son père. Tout type de *Monsieur* suivent *Monsieur Robinson*, dont un certain *Monsieur Italie*, nationalité de la cothérapeute qui dessine avec lui. Probablement les autres personnages symbolisent aussi d'autres cothérapeutes du groupe.



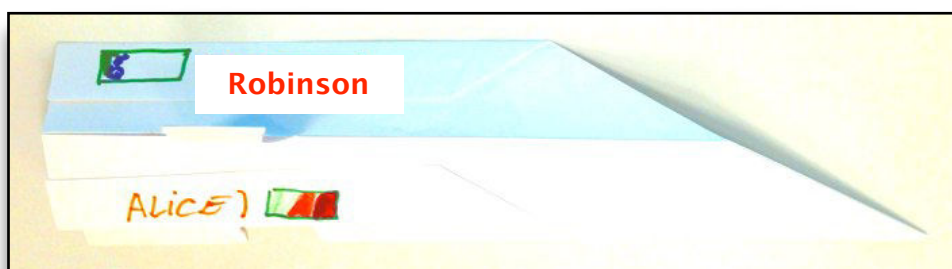
Dessin : Robinson, 1

D'autre part des avions (Robinson, 2) (dessinés mais aussi construits en papier), « un avion de ligne », qu'une cothérapeute interprète comme étant la représentation de l'idée de Robinson de voyager entre les mondes, d'être le lien entre ici et ailleurs, mais aussi de s'échapper, fuir tout monde. Ces deux aspects pourraient correspondre à des désirs de Robinson : réunir des mondes éloignés, partir, être au-dessus du monde...



Dessin : Robinson, 2

Madame nous raconte que sa propre mère avait refusé la dot. L'un des cothérapeutes explique alors que, dans son pays, pendant la cérémonie de la dot, la famille de la mariée doit l'accepter, car si le mariage ne fonctionne pas il reste une dette qui passerait par l'enfant. Ailleurs, dit un autre cothérapeute, on dit que s'il n'y a pas de dot, la femme reste en commerce, n'appartenant pas uniquement à la famille du mari, mais au village tout entier. Dans ce cas, pour protéger le mariage, il faut négocier avec les esprits. Le groupe quitte alors la famille en les invitant à chercher des protections pour l'ensemble de la famille et à retenir les rêves pour la prochaine séance. Lors de cette première consultation, contre-transférentiellement, le groupe ressent une certaine réticence des parents à se raconter, comme une peur à se laisser aller, à nous faire confiance. Cette part indicible est ainsi également ressentie à travers Robinson et dans ses gestes. La cothérapeute qui a joué avec les enfants, a le même ressenti vis-à-vis des parents. Cependant, son contre-transfert est plus ambivalent envers les enfants et notamment Robinson. Il a eu du mal à s'autoriser au dessin, mais quand il l'a fait, il a pu communiquer à travers ses productions avec la cothérapeute. Le blocage est là, explicite et tangible, mais dans le dernier avion en papier (Robinson, 3), juste avant de se séparer, il met en copilote la cothérapeute qui joue avec lui, en écrivant leurs deux prénoms.



Dessin : Robinson, 3

Métaphoriquement, la cothérapeute fait l'hypothèse que ce geste signifie l'inscription d'un lien possible, celui entre les deux faces d'un même voyage sur cet avion qui pourrait peut-être décoller. Etait-ce un premier signe d'alliance?

### 2<sup>ème</sup> consultation

Cette fois encore, c'est le petit Jack qui se lance en premier pour dessiner, accompagné par la même cothérapeute que lors de la première séance. La consultation commence avec la parole de Monsieur. Il explique que, pour lui, Robinson n'est pas malade, il ne veut tout simplement pas faire ses devoirs.

Durant cette seconde consultation, deux cothérapeutes sont absents, ainsi que la thérapeute principale<sup>26</sup>, remplacée par le même cothérapeute qu'à la première séance. Monsieur dit à ce propos : « *J'ai l'impression qu'ils ont peur de nous* ». L'alliance est ainsi directement questionnée. Cette remarque interpelle le groupe, notamment concernant la réaction de la famille au concept d'absence-présence et de rejet familial. La thérapeute principale représenterait-elle par son absence quelque chose d'invisible qui fait peur ? Ou tous les membres du groupe absents devraient-ils, au contraire, avoir peur des réactions de la famille, au vu de ses liens avec l'invisible ? Les parents nous font part de certains centres d'intérêt de Robinson, notamment son plaisir à collectionner des plans de villes, de métros, des pages de journaux. Il s'agirait d'une véritable "obsession" qui inquiète les parents mais qui les rend également très admiratifs des capacités mnésiques de leur fils, capable de reproduire de mémoire ces plans à l'identique. Les cothérapeutes émettent l'hypothèse que Robinson collecte des informations pour les utiliser plus tard. Monsieur confirme : « *Il est embrouillé dans sa tête, ne sait pas comment dispatcher le trop de choses accumulées* ». C'est un « *enfant singulier*<sup>27</sup> », suggère le groupe. Il utilisera tout ce qu'il a enregistré quand le moment sera venu pour lui. C'est-à-dire, quand il se sentira assez en confiance envers les différents mondes qu'il porte en lui. La singularité de Robinson nommée, le groupe parle des attaques qui pourraient tomber par sorcellerie sur la famille. Monsieur évoque alors la deuxième épouse de son père, la qualifiant de marâtre et dit : « *Dans la sorcellerie ils bouffent les enfants. Au pays, on grandit avec la sorcellerie, les enfants comme les adultes le savent* ». Pour étayer son propos, il raconte qu'une sœur de Madame a failli mourir à cause de la nourriture (nourriture de sorcière, bien évidemment) et qu'un jeune de la famille de Monsieur serait mort à cause d'un mauvais sort. Comment alors protéger les enfants ? Une cothérapeute parle des rituels au Sri Lanka, une autre de ceux au Brésil, un autre encore compare les protections à mettre en place lors de la construction d'un toit pour une maison. Madame dit qu'au pays ces rituels se pratiquent aussi, mais qu'en faisant des protections on risque de perdre quelque chose, disant là, à demi-mot, combien elle a peur de perdre les dons qu'elle possède. Apparemment, quand elle dort, Madame sent que son esprit peut aller ailleurs, « *contrôler* » comme dit Monsieur.

De son côté, Robinson, resté très attentif aux paroles du groupe, ne vient s'asseoir à la table des enfants que vers la fin de la consultation, suite à l'invitation du thérapeute principal qui

---

<sup>26</sup> Soucieux du maintien de tout rendez-vous programmé, le groupe transculturel est pensé, dans sa composition thérapeutique, à géométrie variable. En cas de besoin, les cothérapeutes présents peuvent varier ainsi que la thérapeute principale. Il y a toujours un noyau fixe de cothérapeutes expérimentés et le thérapeute habilité à remplacer la thérapeute principale est toujours le même et ce changement, qui reste très rare, est su d'avance.

<sup>27</sup> Théorie étiologique culturelle fortement répandue chez la plupart des sociétés d'Afrique Noire. Pour une littérature, voir Moro et Nathan, 1989 ; Moro, 1998. De façon générale, les enfants singuliers sont, anthropologiquement, des enfants que quelque chose est venue distinguer du commun. Il peut s'agir d'une particularité psychologique ou physique interprétée culturellement comme signe que l'enfant est porteur d'une énigme à résoudre. Cette représentation renvoie toujours à une double valence : l'enfant singulier peut apporter le bonheur comme le malheur à sa famille.

l'interroge à propos de son intérêt pour la carte géographique située derrière lui et qu'il regarde attentivement. Il n'a le temps d'effectuer qu'un seul dessin (Robinson, 4), composé de plusieurs petites images, dont deux retiennent particulièrement notre attention.



Dessin : Robinson, 4

L'une des images représente les drapeaux de la Côte d'Ivoire (orange, blanc, vert) et de l'Italie (vert, blanc, rouge), auxquels la cothérapeute (d'origine italienne) assise avec lui réagit en lui disant: « *Tu as raison, ils sont presque pareils, on est un peu cousins alors* ». Robinson lui fait alors un grand sourire. Il termine vite de colorier et se met à dessiner très précisément deux personnages. « *Ce sont des jeunes qui pleurent* » dit-il à la cothérapeute, en utilisant pour la première fois la parole dans le groupe, comme si, une fois sa tristesse dessinée, sa parole pouvait finalement sortir. « *Les enfants pleurent parce qu'ils sont inquiets* » rajoute-il. La cothérapeute le questionne alors sur l'origine de cette inquiétude. Il dit « *parce qu'ils ont tué des gens dans la famille. Ils les ont empoisonnés* », montrant là toute la force de son écoute, sa compréhension des inquiétudes de ses parents à son sujet ainsi que celle des discours qu'ils viennent de faire à propos de la famille au pays. Nous interprétons ces personnages dans un sens transférentiel qui, timidement mais courageusement, apparaît dans le lien au groupe, passant par la cothérapeute qui dessine avec lui. Timidement, puisque ces personnages ne prennent qu'un angle (celui en bas à droite, qui symboliserait le futur selon les méthodes cognitives d'analyse de dessin enfantin) de la feuille remplie d'autres objets typiquement défensifs. Courageusement, au vu des réactions transférentielles parentales encore très ambivalentes envers le groupe. Robinson donne au groupe ses larmes d'enfant qui a peur, les



faisant sortir des yeux de son double, alors que le garçon ne pleure pas. En fait, ces deux visages pleurent et sourient simultanément. Ils sont l'un le double de l'autre, deux visages d'un seul et unique corps. De plus, un rond hachuré forme comme un ventre morcelé qui englobe partiellement les personnages et les deux têtes. Il pourrait symboliser la singularité de sa naissance, qu'il entend raconter de la part de sa maman pendant qu'il dessine. Au travers ses dessins et ses paroles Robinson exprime la double polarité qui caractérise sa singularité. Il est un enfant vulnérable, à protéger, mais aussi un enfant doué d'une force protectrice. Il porte en lui toute la valeur, ambivalente, de la singularité au sens anthropologique du terme, il est enfant fascinant et inquiétant à la fois. Il tourne la feuille et marque au dos (comme il l'a vu faire par la cothérapeute avec le dessin de son frère) son prénom et une dédicace, « *pour Alice<sup>28</sup> et les autres* ». On ressent alors que l'alliance s'instaure pour Robinson, il investit et fait de plus en plus confiance au groupe. Il est passé par le groupe pour se saisir du lien privilégié à la cothérapeute qui joue avec lui, et par la suite amorcer une relation nouvelle et différente au groupe.

### 3<sup>ème</sup> consultation

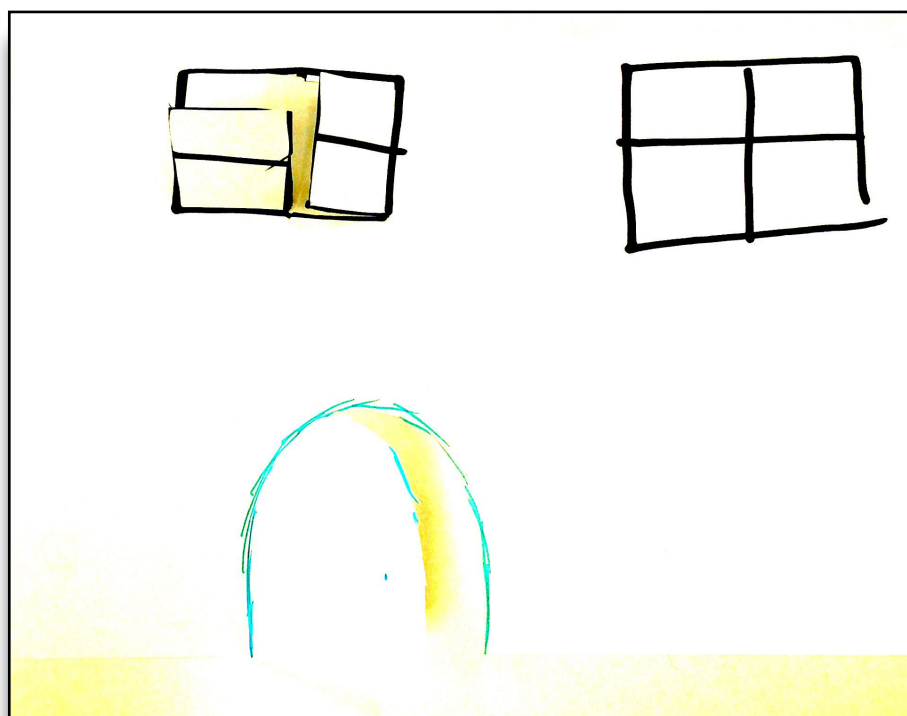
Dès le début de la consultation, les parents parlent des nombreux progrès de Robinson à l'école et à la maison. La famille envisage même de partir en vacances à Toulouse. Évoquant les voyages, nous découvrons que Robinson ne connaît pas la Côte d'Ivoire, pays en guerre depuis 2002. La famille de Monsieur a fui au Liberia dont elle est originaire. Les nouvelles qu'ils en ont sont rares et pas très rassurantes. La peur, la distance et le manque d'informations (de nouveau le silence) meurtrissent les parents. La thérapeute principale propose tout de suite à Robinson de prendre place à la petite table pour jouer avec la même cothérapeute qui l'a accompagné aux précédentes séances. Il accepte volontiers et commence subitement à dessiner. Par ces gestes, il nous confirme l'alliance établie avec la cothérapeute ainsi que la confiance qu'il peut sereinement montrer dans sa manière de réagir au groupe et notamment aux changements dans le groupe. En fait, il ose "aller en éclaireur" de la thérapeute principale, qu'il vient de connaître aujourd'hui. Il s'agit bien pour lui d'"oser" au vu des réactions agressives des parents face à la thérapeute principale. « *Si vous arrivez en retard, alors nous aussi nous arriverons en retard* », dit Madame à l'interprète en rentrant dans la salle de consultation.

Robinson dessine une maison (Robinson, 5), dont il coupe porte et fenêtres, pour qu'elle puisse s'ouvrir. Robinson la donne à la thérapeute principale. Elle lui demande alors si elle peut la

---

<sup>28</sup> Prénom de la cothérapeute/chercheuse qui joue et dessine avec lui.

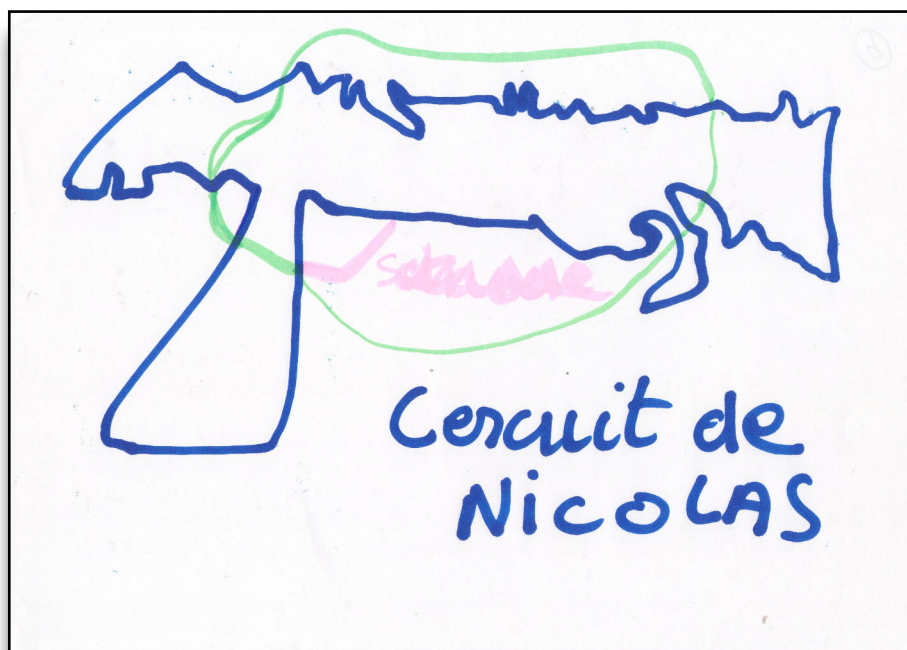
garder. Robinson fait non de la tête. « A qui je dois la donner alors ? ». Robinson indique le cothérapeute qui a été thérapeute principal à la dernière séance, « *Tahar* ».



Dessin : Robinson, 5

Visiblement, Robinson s'approprié le cadre plus vite que ses parents. Il instaure des relations transférentielles déjà bien remarquées avec chaque objet thérapeutique. La cothérapeute qui accompagne ses dessins est plutôt l'équivalent d'un double, pour Robinson, celle qui est nécessaire pour autoriser sa parole dans le groupe. Ainsi, le transfert sur le groupe est positif, notamment sur les deux thérapeutes principaux. À travers ses projections dans l'adresse des dessins, Robinson nous montre une probable métaphore du couple parental. En lui donnant ce dessin, il signifie la place importante des hommes, des pères, dans une maison. Cette maison, symbole de Robinson lui-même, montre la possibilité d'être découverte, par ses ouvertures. Elle nécessite aussi d'être "rassurée" et habitée, vu le vide de couleurs, de formes et de détails qu'elle porte. Robinson se saisie de l'enveloppe groupal et de toute sa contenance. La maison est contre-transférentiellement protégée par les thérapeutes qui se passent la feuille de mains en mains, sous le regard fier de Robinson.

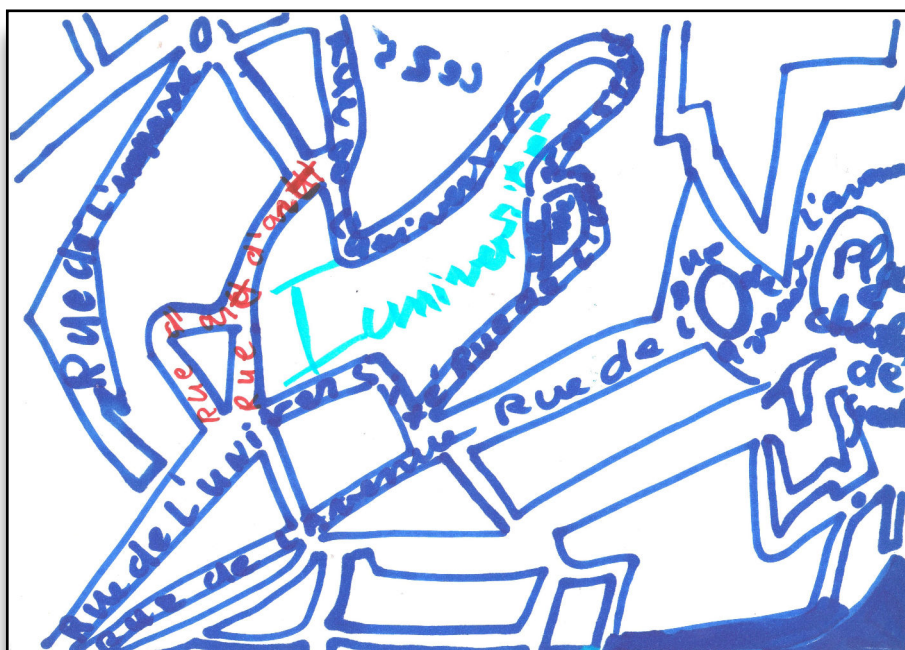
Les parents racontent leur parcours compliqué pour arriver en France et cette dernière période devenue encore plus traumatique à cause de la guerre au pays. Robinson trace alors le « *circuit de Robinson* » qui a bizarrement la forme d'une mitraillette (Robinson, 6).



Dessin : Robinson, 6

Robinson commence ainsi à figurer et relier le récit de ses parents, leurs projections et leurs attentes sur lui mais aussi ses propres préoccupations fantasmatiques sexuelles. Cette mitrailleuse est à la fois une arme de défense et une arme d'attaque. Nous interprétons ce paradoxe par l'idée que : « *Ce qui protège, attaque, et ce qui attaque protège* ». Madame revient alors sur les protections possibles pour les enfants. Elle pourrait les faire pratiquer ici, ou demander qu'on les fasse au pays pour eux, mais elle explique ne pas avoir confiance. Elle parle alors de la pratique de son propre père, guérisseur, qu'elle a accompagné dans ses tournées au pays. « *Mon père ne faisait payer qu'après la guérison, alors qu'ici on demande de payer avant* ». Le grand-père de Robinson, personnage emblématique du roman familial, lui revient souvent en rêve. « *Quelqu'un est venu me chercher en rêve quand j'étais enceinte. Comme s'il venait me dire que j'allais mourir et je l'ai insulté. Je savais que ce n'était pas mon papa !* ». Madame est très émue et exprime de la tristesse lorsqu'elle évoque le fait de n'avoir pas pu assister aux funérailles rituelles : danser, participer aux rites des masques, faire la fête au village. Elle a été empêchée à cause des jalousies dans sa famille vis-à-vis d'elle qui a réussi, qui est venue en France, a eu un bon mariage et une belle famille. Cela survenait d'autant plus que c'était elle que son père avait choisie comme héritière de ses dons, même si elle était une fille et n'était pas l'aînée de la fratrie. Parlant de qui pourrait hériter de ses dons après elle, Madame dit retrouver certaines singularités similaires aux siennes chez sa fille Jenny. Ainsi désignée, Jenny crée de nouveau un mélange de genres « masculin - féminin » qui sort des traditions guéérées et marque également une volonté de ne pas respecter l'ordre dans la fratrie (Jenny est la deuxième de la fratrie).

Robinson est très attentif aux discours des parents et il semble bouleversé par la tristesse de sa mère. Il la regarde intensément quand elle pleure. Il se remet alors à dessiner, traçant un plan d'un arrondissement de Paris (Robinson, 7) où toutes les rues sont précisément notées.



Dessin : Robinson, 7

Puis, sur une autre feuille, il dessine une maison située « Rue de l'Université ». Sur une autre feuille encore, il écrit « je vais marquer mon métier quand je serais grand : MAITRE d'école ». Il enchaîne les dessins les uns après les autres, probablement affolé par l'angoisse qui surgit en lui face au mouvement dépressif maternel.

Madame continue à nous raconter les raisons de la jalousie dont elle est l'objet. Comme son mari, elle est issue d'une famille dont le père avait plusieurs coépouses. L'une d'entre elles « bloquait tout », laissant entendre par là une maltraitance sur elle qui était la préférée de son père. Madame saurait se protéger de cette femme. Elle nous explique que, si elle le veut, elle a le pouvoir de ne pas la laisser tranquille en rêve. Mais elle ne le fait pas parce que cela revient toujours contre sa famille.

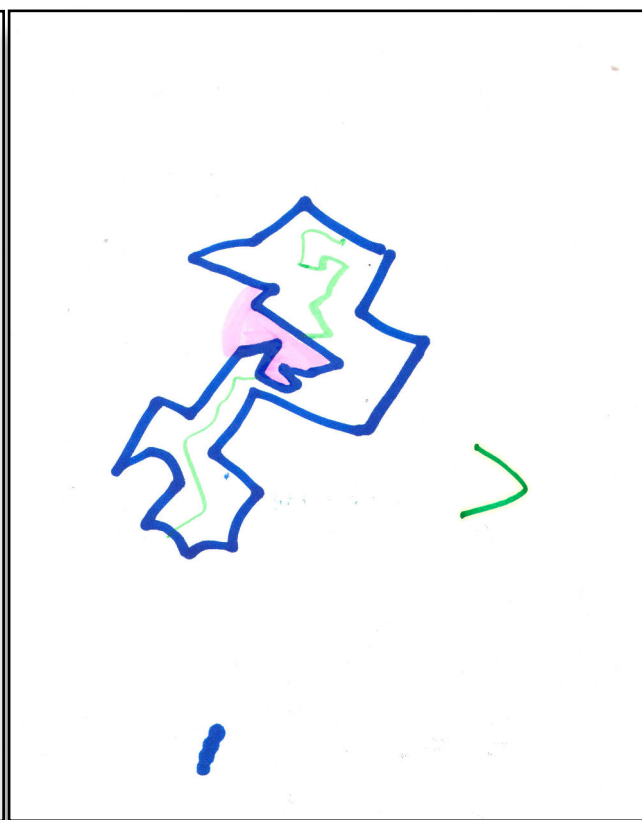
Pendant le récit de Madame sur les histoires de sorcellerie et de jalousie dans la famille, Robinson semble arrêter d'écouter, se repliant dans de nombreux dessins, rapides et factuels, qui représentent la taille de chacun dans la famille, l'échelle des tailles des co-thérapeutes, les métiers de chacun dans le groupe etc... soit onze feuilles au total ! Il ne peut s'ouvrir de nouveau que lorsque sa maman explique l'importance des rêves. Il ne faut pas faire comme sa tante, la coépouse de son père, avait fait avec elle. C'est très important de toujours écouter les rêves, notamment ceux des enfants. Les dessins de Robinson s'apaisent peu à peu comme les

émotions dans la voix de sa mère. Les formes sont plus ondulées, les lignes fermées, tracées avec plaisir.

A son quinzième dessin (Robinson, 8), il semble trouver la manière de lâcher prise. « *J'ai dessiné une fleur* », il dit laissant sortir ses premiers mots aujourd'hui. Et il marque en jaune sur la feuille : « *La fleur s'appelle Tahar* ». Il retrace en bleu le prénom comme a vouloir souligner toute son importance. En effet, cette fleur porte le prénom du cothérapeute qui a été thérapeute principale lors des deux consultations précédentes. Par cette nomination, Robinson montre son désir envers l'objet paternel symbolisé dans le transfert au thérapeute. Aussi, nous pouvons faire l'hypothèse qu'il montre son besoin d'être protégé par le masculin face à la toute-puissance féminine qui est aujourd'hui "triplée" : sa mère et transférentiellement, la cothérapeute qui dessine avec lui ainsi que la thérapeute principale.



Dessin : Robinson, 8



Dessin : Robinson, 9

Par la suite il trace une carte qui ressemble à une vue panoramique d'un paysage prise par un satellite (Robinson, 9). Il dit : « *Ceci est une île. (...) Bon... c'est mon île* », précise-t-il à la cothérapeute qui dessine avec lui. L'identifier comme "son" île a probablement apaisé les angoisses de Robinson. Il semble avoir trouvé un lieu familier dans lequel leur donner refuge. Par contre, cette île est vide, seule une ligne verte la traverse de l'intérieur. Contre-

transférentiellement, celle-ci suscite chez les cothérapeutes une grande tristesse et une attitude emphatique de protection envers Robison qui nous apparaît livré à lui-même et à la force de cette angoisse/rose qui vient rogner son île de l'intérieur.

La famille entière semble avoir été touchée par cette séance riche et émouvante où Madame a retrouvé ses rêves et son propre père et Monsieur a raconté sa place de "double" aux côtés de son épouse. Quant à Robison, il a dessiné ses angoisses (19 dessins au total) et il s'est apaisé grâce à cette floraison masculine possible dans son île.

#### 4<sup>ème</sup> consultation

Robinson s'assoit directement à la petite table. La cothérapeute avec laquelle il a l'habitude de jouer le rejoint. Il commence tout de suite à dessiner une série de plans de métros, de trams et de routes (Robinson, 10). L'angoisse de ses parents semble lui être insupportable. Sa "défense graphique" passe par les cartes, les innombrables plans qu'il dessine en toute hâte, marquant plein de noms de lieux. Il se trompe souvent et alors il recommence (six fois), sans dire un mot, sans lever ses yeux de la feuille.



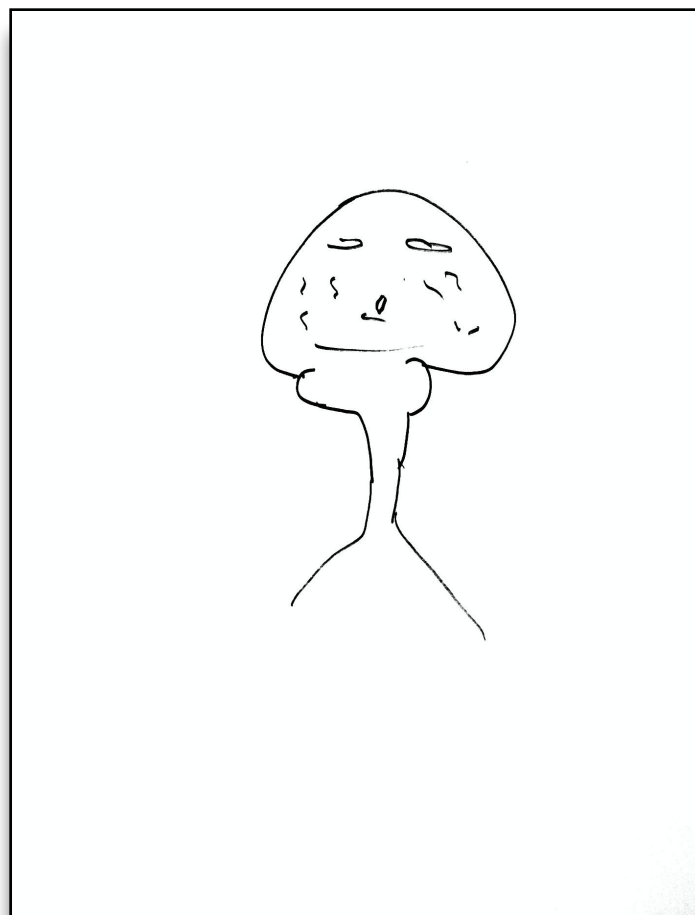
Dessin : Robinson, 10

En effet, en demandant des nouvelles de la famille, les parents apprennent au groupe le décès récent du grand-père paternel. Monsieur évoque fortement sa colère de ne pas avoir pu lui faire acheminer à temps des médicaments pour le soigner. Il a d'ailleurs rêvé, après les faits,

que son père lui demandait de l'aide pour se procurer ces médicaments. Madame, elle, avait rêvé de ce grand père avant son décès : dans le rêve il lui présentait ses condoléances. Elle explique faire des rêves prémonitoires depuis toujours, et savoir aussi les interpréter. C'est un des dons que son père lui a transmis. Ce grand savoir est normalement transmis aux garçons et finalement elle ne sait pas vraiment à qui le transmettre. Parlant du grand-père paternel, Madame nous dit que seule ses filles aînées l'auraient connu. Robinson, qui continue de dessiner, intervient à ce moment dans la discussion des adultes, en disant à haute voix « *c'est pas vrai, moi aussi je sais comment il est. Je l'ai vu en photo* ». La thérapeute principale lui demande alors de le dessiner.

La consultation continue mais Robinson reste immobile, perplexe, il réfléchit pendant quelques minutes. Il recommence à dessiner des bus, des plans de Paris... La thérapeute principale insiste sur sa proposition. « *Mais c'est très dur* » commente-t-il. La thérapeute le rassure : « *Même dessiné de ton imagination, c'est bien* ».

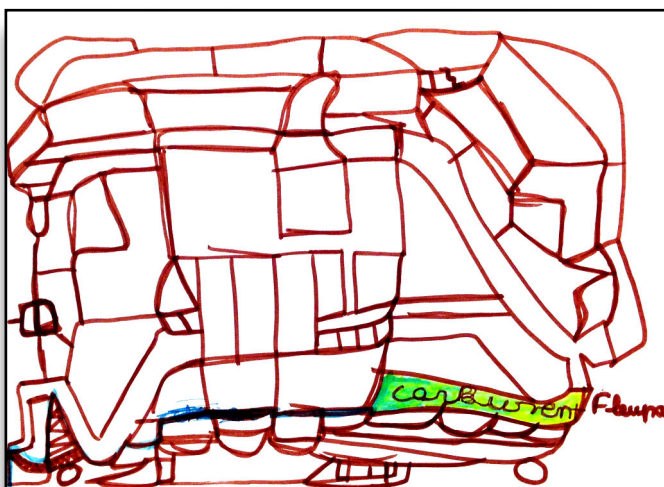
Plus tard, regardant le portrait (Robinson, 11), le groupe note qu'il ressemble à des masques d'Afrique, peut-être même aux masques guérés.



Dessin : Robinson, 11



Les discours autour de la transmission des dons dans la lignée maternelle, ainsi que les dessins de Robinson (à savoir une vingtaine de feuilles, avec des plans compliqués de Bordeaux, du métro parisien et « *une ville que j'ai inventé avec ses transports... les lignes relient les îles entre elles* ») font proposer à la cothérapeute qui accompagne Robinson dans le dessin la réalisation du génogramme avec la famille. Un grand tableau est placé alors au milieu du groupe pour y tracer le génogramme. Ce dernier va mettre en lumière les craintes de Monsieur et Madame vis-à-vis des attaques de sorcellerie au sein de la famille qui est restée au pays. L'hypothèse d'une migration pour fuir la sorcellerie est évoquée par le groupe ainsi que l'idée que dans certaines cultures d'Afrique on aurait parlé d'enfant-ancêtre pour nommer la singularité de Robinson. Les parents se disent d'accord avec les interventions des cothérapeutes en ce sens, ils restent cependant ambivalents face aux théories étiologiques plus précisément nommées. Tout en parlant des conséquences que la singularité familiale a sur Robinson, et des répercussions que la singularité de Robinson a sur la famille, les parents s'interdisent réciproquement d'aborder certains sujets. A un moment, par exemple, Monsieur mentionne le nom de la coépouse de son père mais Madame demande immédiatement qu'elle ne soit pas inscrite sur le génogramme, de peur qu'écrire son nom la fasse revenir du monde des ancêtres pour les attaquer. Ils ont la même réaction pour une tante de Madame. La peur d'être touchés par ce qui est dit et encore plus par ce qui est marqué est très forte. Robinson semble attentif à la réalisation du génogramme jusqu'au moment où ses parents parlent de ce qui est plus convenable de ne pas y inscrire. Robinson se remet à dessiner, disant ne pas être intéressé « *pas plus que ça* ». Cependant, il dessine, entre autres, une voiture imaginaire où tout est très carré, ainsi qu'une carte inventée où tout tourne autour d'un rond (Robinson, 12 et 13).



Dessin : Robinson, 12



Dessin : Robinson, 13



L'utilisation des ronds pour les femmes et des carrés pour les hommes amuse beaucoup Madame qui s'empare assez vite des deux signes conventionnels (Bowen, 1980) pour mentionner les membres de la famille à inscrire. De même, elle utilisera les carrés et les ronds à d'autres moments, au fil des consultations, pour indiquer les hommes et les femmes sans avoir besoin de les nommer.

La famille demande de pouvoir prendre la feuille du génogramme, disant vouloir le terminer à la maison avec les enfants. Face à l'importance de la circulation des objets dans certaines cultures traditionnelles (Moro, 1994), la thérapeute principale accepte de rendre cet objet qui aurait pu autrement être investi de significations négatives par la famille. Robinson profite alors de cette nouveauté dans le cadre groupal pour nous demander de lui offrir la grande carte du monde qui est affichée dans la salle de consultation et qui tant l'a fasciné. Evidemment ceci n'est pas possible, mais nous remarquons que pour la première fois il s'autorise à demander un cadeau au groupe, comme tout enfant qui a envie de ramener chez lui quelque chose de significatif de chez nous. Si la relation transférentielle est une répétition de la relation ambivalente de l'enfant au premier objet (Klein, 1932), il faudrait parler ici d'un transfert *objectualisé*, c'est-à-dire un transfert qui a parfois besoin de passer par un objet factuel pour atténuer l'angoisse transférentielle. Et ce d'autant plus, s'agissant d'une carte, objet très significatif pour Robinson.

### 5<sup>ème</sup> consultation

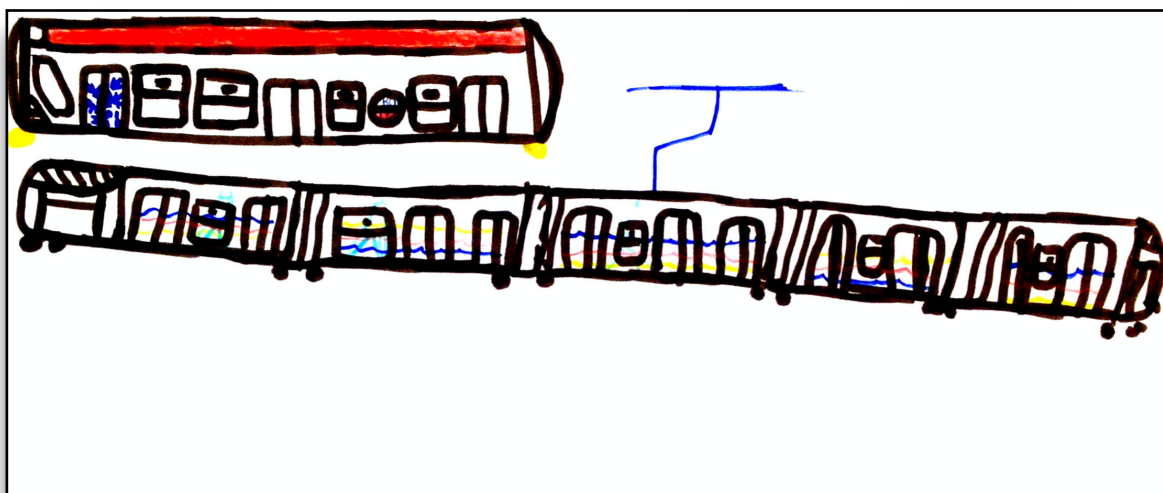
La famille arrive très en retard à cette consultation. Robinson a un regard triste, il semble bloqué, comme nous l'avions connu lors de la première consultation. Les parents semblent affolés. Ils nous annoncent deux mauvaises nouvelles : le diabète insulino-dépendant diagnostiqué chez Robinson et le décès récent d'une petite sœur de Madame. Concernant le diabète de Robinson, il les terrifie d'autant plus qu'ils l'associent à une « *maladie des vieux* », comme le dit Monsieur. Madame nous dit avoir fait un rêve prémonitoire où une dame la mettait en garde car un de ses fils était en danger de mort. Elle a pensé à Jack, le cadet, et l'a protégé. Elle a choisi de ne pas en parler à son mari pour ne pas l'inquiéter. Normalement elle raconte ses rêves à Monsieur qui « *l'aide à les interpréter et à la fixer ici* », sinon son pouvoir serait trop fort et « *pourrait l'amener loin* ». Ce constat du lien des "pouvoirs" dans le couple nous laisse supposer que la famille ne peut se protéger que par la parole des deux. Celle de Madame étant trop puissante, la parole de Monsieur en serait l'antidote.

Puis, ils changent de sujet, évoquant les obsèques de la petite sœur de Madame. Elle nous raconte sa tristesse de ne pas pouvoir se rendre aux funérailles. Le groupe découvre qu'elle ne

peut absolument pas retourner dans son village car la grand-mère maternelle le lui a interdit sous peine que quelque chose de mal n'arrive. D'ailleurs, depuis toute petite, elle tombe malade dès qu'elle passe à côté du village de sa mère. Une fois, elle a tenté d'y rentrer mais elle a eu un accident de voiture avant d'y arriver. Il y aurait au village un savoir dont l'accès lui est empêché, suggère un cothérapeute. Madame confirme cette idée. Elle rajoute qu'une fois elle a rêvé que sa mère ne voulait pas qu'elle retourne au village pour qu'elle n'ait pas à voir certaines choses. Le groupe évoque divers rituels qui se font dans d'autres cultures pour se protéger et pouvoir ainsi assister aux obsèques. Madame est très attentive aux paroles des différents cothérapeutes. Elle en a le savoir et les capacités, mais elle a préféré ne rien en faire. Elle craint que sa mère ne vienne dans ses rêves pour le lui reprocher. Du coup, elle est bloquée, ici, comme au village.

L'inhibition de la famille est perceptible, Robinson, comme sa mère, est « *bloqué* ». Assis à la table, il dessine de manière très maladroite et retenue. Nous avons l'impression qu'il essaie de se détacher le plus possible de la parole qui circule dans le groupe. Robinson est à côté de la cothérapeute avec qui il a l'habitude de jouer mais il n'est pas du tout dans l'interaction avec elle. Tout rapproché peut déstabiliser le peu de contrôle qu'il semble avoir sur ses angoisses, de nouveau massives. Dans ses dessins, les lignes de métro reviennent de manière répétitive et tracées avec une minutie perturbante. Les pointillés aussi sont faits très méticuleusement. Il nous montre une rigidité obsessionnelle qui revient de loin, alors qu'elle avait disparue quelques mois auparavant.

Vers la fin de la consultation, après une douzaine de cartes, il dessine un train (Robinson, 14) avec un seul wagon, tout petit en haut de la feuille.



Dessin : Robinson, 14

Il le colorie partiellement, le toit en rouge, les roues en jaune fluorescent. Cette angoisse, qui auparavant stagnait, serait maintenant capable de partir aussi, ou au mieux de s'éloigner ? « *Ce serait bien si la peur aussi pouvait partir dans le train* » suggère la cothérapeute qui dessine avec lui. Robinson trace alors un autre train, cette fois beaucoup plus long et avec plusieurs wagons. « *C'est un tram* » et précisément « *le tram qui porte à la tour Eiffel* ». Robinson prend son temps, réfléchit bien et dessine trois personnages « *Vous êtes en cinquième classe et moi en première* » dit-il à la cothérapeute, en choisissant de la vouvoyer pour la première fois. Il ne peut identifier le troisième personnage, mais il précise : « *Il voyage avec nous quand même* » et « *c'est quelqu'un d'important* ». La consultation se termine. En sortant Madame nous laisse avec l'idée qu'un nouvel enfant arrivera dans la famille : « *Quelque chose est en train de se développer à l'intérieur de moi* ».

### 6<sup>ème</sup> consultation

La famille est à nouveau en retard. Quand elle arrive, Madame prévient tout de suite le groupe qu'elle ne voulait vraiment pas venir et que de toute manière elle ne parlera pas. Elle a rêvé que son père lui reprochait de trop parler, ce qui l'empêcherait d'obtenir ce qu'elle voulait. La réticence des parents à parler avec le groupe peut maintenant être abordée. L'alliance, ressentie à plusieurs reprises comme très ambivalente, prend à ce moment une connotation aussi culturelle grâce à ce rêve. Les cothérapeutes proposent différentes images pour aider Madame à comprendre autrement ce rêve. Parfois une tristesse trop massive pourrait jouer un mauvais tour au savoir d'interprétation ? Un cothérapeute se demande s'il s'agissait vraiment de son père ou de quelqu'un d'autre qui voudrait arrêter Madame et le pouvoir de sa parole. Cette consultation a mis en avant les inquiétudes de Madame et de Monsieur concernant la parole qui est dite et qui peut avoir des conséquences négatives. Ainsi le sujet des protections, de leur absence ou de leur mauvais fonctionnement pour la famille, peut aujourd'hui être explicité plus en profondeur.

Robinson, qui s'est assis à la petite table dès son arrivée, semble être dans une bulle : il fait beaucoup de dessins, essayant de s'éclipser des lourds discours de la consultation. Il dessine avec voracité, essayant de ne pas écouter ce que disent ses parents. Comme pris dans un "trop" émotionnel, il parle en direction de la cothérapeute qui est assise à la table avec lui comme s'il voulait couvrir la voix du groupe. Il ne parle pas "avec" elle, plutôt il parle "à" elle. La cothérapeute, redevenant un objet transférentiel objectualisé, perd toute son humanité dans cette relation transférentielle. Toute relation fait trop peur à Robinson aujourd'hui, encore plus qu'auparavant. La manière de dessiner est compulsive, l'espace des feuilles est rempli avec

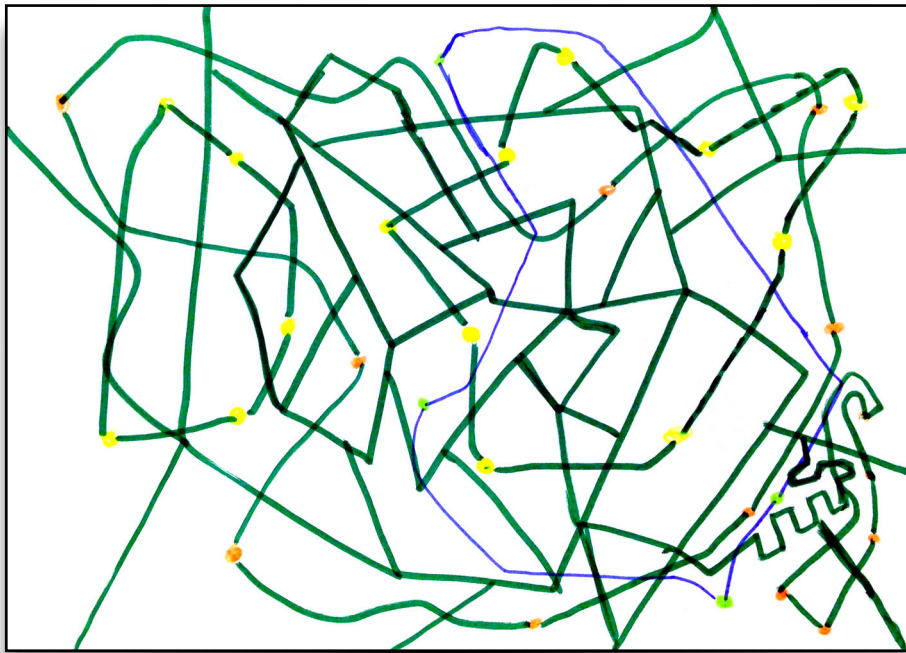
angoisse. La nécessité de se réfugier dans une position dépressive peut se lire à travers la pauvreté des dessins. Il se trompe souvent, il laisse tomber un dessin et en recommence un autre, regarde dans le vide et change de feuille, sans pouvoir s'apaiser vraiment. Nous avons le sentiment que Robinson utilise les dessins pour se défendre plus que pour se raconter. Il se protège probablement de la dispersion de la famille, utilisant avec compulsion l'enchaînement des traits.

Le groupe découvre que Madame a fait une tentative de suicide où elle a tenté d'ouvrir le gaz alors qu'elle était seule avec Jack. Par ses actes, Robinson nous montre à quel point ce qui arrive à sa maman le touche. Les débordements évoqués par Madame empêchent très directement Robinson d'exprimer ses propres affects. Pendant le discours de Madame sur sa tentative de suicide, Robinson dessine une maison vue de l'intérieur : « *Là c'est mon appart. Tout le monde est dedans. C'est arrivé là* ». Il dit à la cothérapeute qui est avec lui. Le factuel semble le protéger : montrer l'importance du lieu pour empêcher la force du ressenti. La parole, loin d'être empêchée, est très présente dans cette consultation, mais la peur et la colère l'accompagnent.

Madame raconte au groupe comment cela s'est passé. Elle était désespérée, sa famille avait besoin d'argent et elle n'arrivait pas à se faire embaucher. Alors qu'elle croyait être seule, elle a pensé faire un dernier acte pour le bien de la famille, mourir par le gaz. Apercevoir le petit Jack l'aurait fait se raviser et éteindre le gaz. C'est ainsi que Monsieur découvre la tentative de suicide de sa femme. Il réagit de façon virulente, exprimant une vive colère à l'égard de Madame pour ce geste qu'il ne comprend pas et face auquel il ne sait pas comment réagir. Colère aussi car il considère qu'elle parle trop et que c'est à cause de cela qu'elle n'arrive à rien. Il est presque impossible pour Monsieur de faire face au débordement émotionnel de sa femme. Il est incapable de la rassurer sur le plan affectif. Il parle alors de l'argent qu'elle aurait pu lui demander, de la maison qui aurait pu exploser.

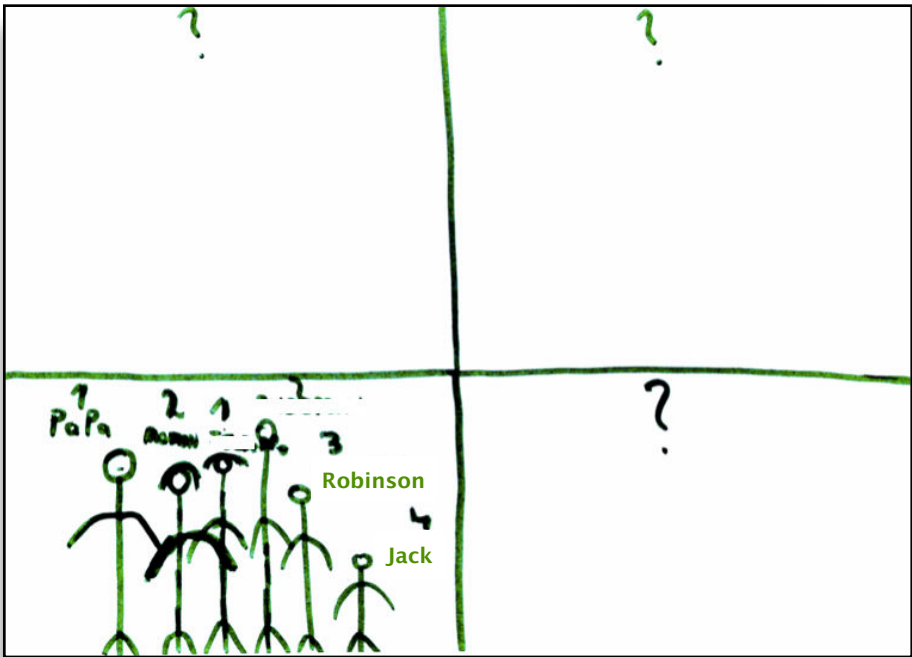
Robinson a le même souci que son père. Face à la tristesse et à l'angoisse maternelle, une certaine pensée opératoire semble être la défense privilégiée par les hommes de la famille. Robinson fait ce qu'il pense être bien pour sa maman. « *Ceci je le fais pour ma mère. C'est une ville, la planimétrie d'une ville* » (Robinson, 15).

La co-thérapeute, qui est avec lui, lui demande pourquoi il veut le donner à sa mère. « *Parce que c'est drôle* » répond-t-il. Dans un mécanisme d'inhibition pulsionnelle, Robinson essaye de donner à sa mère les protections qui ont fonctionné pour lui, il lui dessine des cartes. Telle est la puissance de cette tristesse envahissante.



Dessin : Robinson, 15

Vers la fin de la consultation, il fait un dessin très particulier de sa famille, en divisant la feuille en quatre parties et en mettant des points d'interrogation dans les trois parties libres. « C'est ma famille » dit-il. Puis : « mais là je ne sais pas ce qu'il y a » (Robinson, 16). Et il recommence à tracer des plans, des métros, des numéros et figures géométriques.



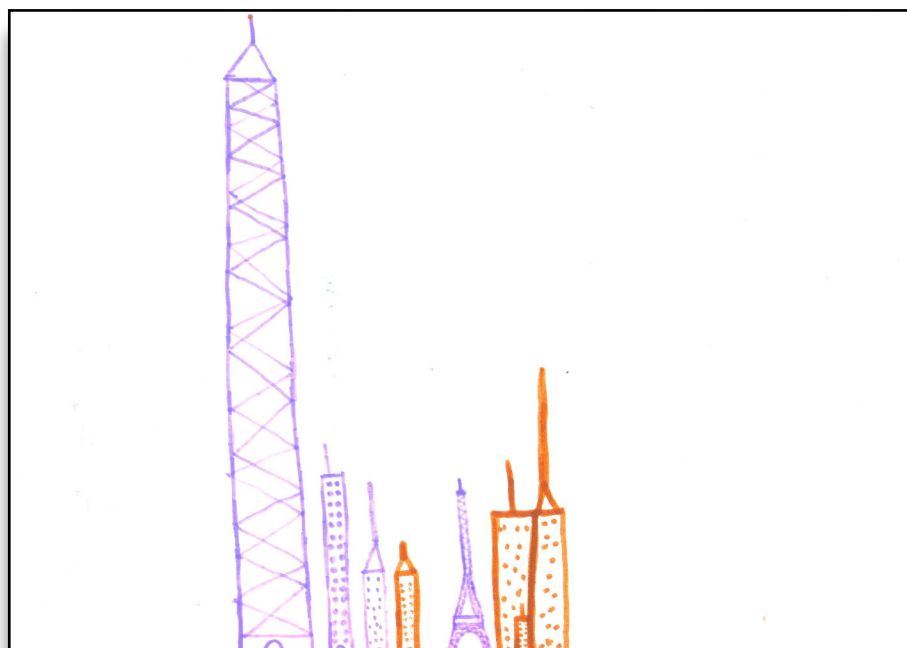
Dessin : Robinson, 16

## 7<sup>ème</sup> consultation

La consultation nous paraît plus calme. Madame évoque avec beaucoup de réticence sa grossesse. Elle dit « *On doit attendre que cela se voit pour en parler...* », tout en faisant de nombreux sous-entendus pour nous donner les détails. Par exemple, elle refuse de donner le terme mais elle dit ne pas pouvoir prendre des rendez-vous après une certaine date. En ce qui concerne le sexe, elle dit être enceinte « *du carré* » (en faisant ici allusion au génogramme et à la représentation du masculin par le symbole du carré). Les dessins de Robinson aussi nous permettent d'associer dans le même sens. En fait, il ne veut pas nous dévoiler ce que cache le barrage qu'il a dessiné.

Le couple nous explique qu'avoir un garçon plutôt qu'une fille implique des soucis car la vie d'un garçon est difficile. Tant qu'il est avec ses parents, ce sont eux qui subissent ces difficultés. Monsieur peut ainsi nous parler de ses peurs lorsqu'il devient père.

Robinson est seul à la petite table au centre du groupe, son petit frère reste à côté de ses parents et la cothérapeute qui dessine habituellement avec lui est absente. Il dessine une grande tour sur la gauche qui semble protéger les autres petites tours à côté. Cette image fait associer le groupe sur les quatre enfants de la fratrie qui vivent à la maison. Sur la droite, une petite tour plus large abritant une mini tour nous évoque la maternité de Madame (Robinson, 17).



Dessin : Robinson, 17

Robinson trace un dessin de la famille passant par des objets inanimés, dans la même dynamique défensive à laquelle il nous a habitué. Mais ce ne sont plus des plans, ici nous avons des tours, objets phalliques par excellence, ce qui montre les pulsions sexuelles qui surgissent en Robinson. Aussi, nous voyons dans ce choix d'objet pour représenter la famille, la position masculine parentale que Robinson recherche. Il est, lui, la tour Eiffel, qui est la plus proche de sa mère, se symbolisant par l'objet qui représente Paris ? Ou il est plutôt l'autre tour marron, celle qui ressemble le plus à sa maman ? L'ordre dans la fratrie voudrait qu'il soit l'avant dernier dans le dessin, mais cela, nous le savons bien, ne veut rien dire dans un dessin d'enfant, où tout est affectif plus que réel. Cependant, vu les défenses rationalisantes de Robinson et sa mémoire presque "compulsive", il pourrait, dans ses dessins, essayer de maîtriser la réalité externe en la reproduisant strictement. Cela n'empêche que, dans les deux cas, les enjeux pulsionnels sont au premier plan pour Robinson, qui peut aujourd'hui les dessiner autrement.

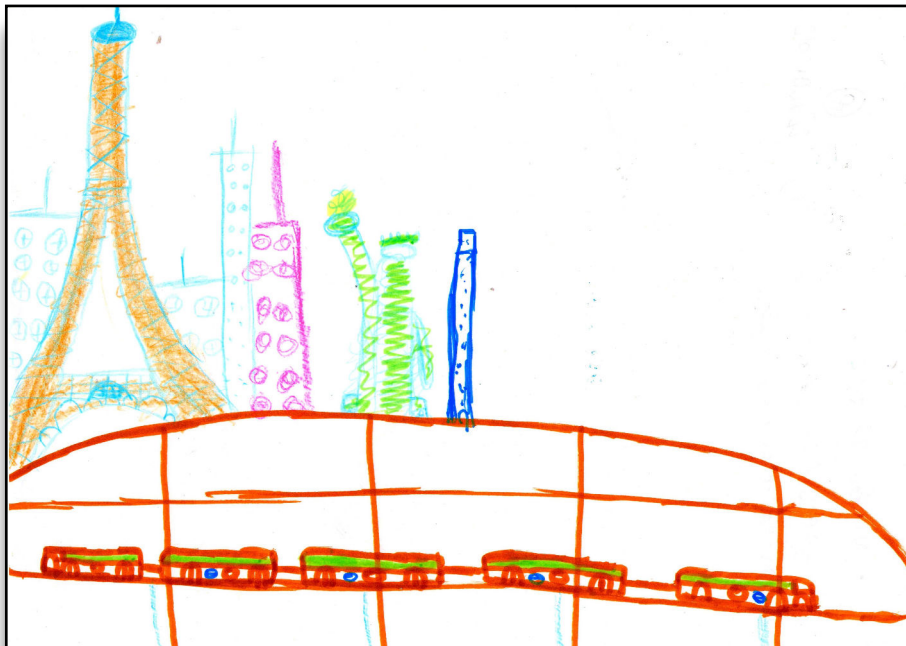
Même si Madame semble relativement apaisée par la grossesse, elle dit faire des cauchemars, comme à chaque fois qu'elle est enceinte. Elle refuse de nous les raconter à cause de la sorcellerie. En effet dans cette consultation, nous constatons que dans cette famille, il se passe beaucoup de choses la nuit. Il y a les dessins de Robinson, les cauchemars de Madame, Monsieur aussi a « *du mal la nuit, parce que - dit-il - je dois veiller la nuit* ».

Madame finit la consultation en évoquant deux épisodes où des gens au pays ont rêvé de sa mort. Ils lui ont dit que, de cette manière, elle a été sauvée. La mort est aussi quelque chose de très présent au pays mais cela leur est raconté de manière cachée, par écho, puisqu'on ne parle pas des tueries en Côte d'Ivoire. Le petit Jack, va s'asseoir à la table et dessine avec son frère. Il illustre la présence de la mort par des fantômes qui viennent hanter les enfants dans ses dessins. Il n'a l'âge que pour faire des gribouillages, mais il les nomme lui-même à la thérapeute principale « *fantômes* ».

Nous prenons aussi des nouvelles du diabète de Robinson. Les parents expliquent que cela a transformé leurs habitudes et que cela touche toute la famille mais ils commencent à s'y habituer. Dans son dernier dessin Robinson se situe en hauteur sur un pont, entre deux mondes (Robinson, 18).

Il prend de la distance et change son regard, ce n'est plus un plan ni juste des objets mais l'amorce d'un paysage qu'il dessine. Il y figure la vie souterraine avec le métro que le groupe associe au rêve. Aussi, les grands monuments qui protègent/attaquent la ville se distinguent clairement. Mais les fondations de ces monuments sont cachées, un peu comme le vécu de cette consultation où tout ne peut pas se dire. Ces monuments, tout comme la singularité de Robinson, protègent et attaquent simultanément. Mais lui, il n'est plus défini que par sa

singularité, il est aussi lui-même, ce train qui passe à travers les mondes. Ces deux derniers dessins nous donnent à voir les changements de Robinson, qui peut maintenant regarder le monde du devant (Robinson, n°17). Il n'a plus besoin de l'aplatir sur des cartes. Le métro n'est plus juste imaginé entre les stations, comme dans ses cartes auparavant. Il peut maintenant voyager et se montrer (Robinson, n°18). Ce train/Robinson passe entre les objets qui habitent le monde, fort de la protection qu'il a sur lui, cette enveloppe rouge qui lui permet de ne pas être submergé par les monuments qui se découpent à l'horizon.



Dessin : Robinson, 18



#### 4. VIJEYA L.

##### 4.1 DEMANDE DE PRISE EN CHARGE DANS LE GROUPE TRANSCULTUREL

La demande de prise en charge pour Vijeya et sa famille est arrivée de la part de l'école, inquiète aux vues des difficultés scolaires évidentes et d'un apprentissage figé du fait la pauvreté du langage. Le centre du langage de l'Hôpital, alerté pour un bilan psycholinguistique, constate qu'elle préfère s'exprimer en tamoul, mais que la profonde tristesse empêche probablement la parole dans les deux langues. En effet, Vijeya présente des angoisses majeures et une fatigue importante due à un sommeil troublé par les nombreux cauchemars : cette symptomatologie semble liée à des antécédents convulsifs à une âge précoce, mais aussi à des difficultés sociales et à une histoire familiale complexe et traumatique. Des consultations orthophonistes commencent alors, ainsi qu'un suivi avec une pédopsychiatre accompagnée d'une interprète. La nécessité d'une prise en charge familiale, qui puisse tenir compte des aspects transculturels, apparaît rapidement évidente.

Lorsque nous recevons la famille en consultation transculturelle, les conditions de vie sont tragiquement difficiles. Depuis déjà quelques années la famille vit dans un garage, les parents ne travaillent pas et les enfants font deux heures de trajet tous les jours pour se rendre à l'école. Vijeya a huit ans à ce moment. Petite fille très élégante et timide, elle garde un sourire qui révèle une grande fatigue. Elle s'exprime très peu, l'air inhibé et triste, mais le contact visuel semble être de très bonne qualité.

##### 4.2 HISTOIRE DE LA FAMILLE L.

La famille de Vijeya est originaire du Sri-Lanka. Née en France, elle est la cadette d'une fratrie de trois, mais aussi de six enfants, à savoir son père s'est marié deux fois, avec deux femmes qui sont aussi sœurs entre elles.

Monsieur est arrivé en France il y a une trentaine d'années, il a alors 22 ans. Il a dû fuir au plus vite le Sri Lanka à cause de la guerre qui bouleverse le pays et qui l'aurait obligé à s'enrôler pour éviter d'être capturé. En France, il travaille dur et arrive à s'installer dans une maison en banlieue parisienne.

Sa femme le rejoint trois ans plus tard, avec leurs deux enfants ; le troisième naît en France. Madame attrape le VIH quelque temps plus tard à cause d'une transfusion de sang infectée lors d'une attaque cardiaque. Le Sida est une maladie difficile et douloureuse, qui encombre la

vie de toute la famille, ici et là-bas. La mère de Madame vient du Sri Lanka pour l'aider à la maison, s'occuper des enfants et prendre soin d'elle.

La souffrance dure presque dix ans, jusqu'à ce que, consciente de sa mort prochaine, elle appelle sa petite sœur, restée au pays, pour lui rappeler son rôle : elle doit venir en France, épouser son mari et s'occuper de la famille à sa place. Cette femme, qui vivait dans la maison de famille au Sri Lanka, où elle fait des études et qui ne souhaitait pas se marier, essaie de s'opposer à la décision familiale. Cependant, après l'intervention de sa mère et de son petit frère, elle choisit de respecter les dernières volontés de sa sœur, qui vient de décéder.

Une fois arrivée en France, elle se retrouve avec trois enfants, déjà grands et qui ont du mal à l'accepter en tant que belle-mère, et un mari déprimé, qui a essayé de trouver du réconfort dans le jeu et dans l'alcool. De ce nouveau couple, trois autres enfants vont arriver, dont Vijeya, la petite dernière. Entre temps, Monsieur accumule les dettes de jeux et finit par perdre la maison.

Tristesse et colère s'emparent de toute la famille, et se mélangent à un sentiment de trahison envers un pays d'accueil qui n'arrive pas à les aider, en les laissant errer entre banques, avocats et services sociaux. Par ailleurs, la communication avec ce nouveau monde est très difficile, étant donné que les parents ne parlent que tamoul. Ainsi, les documents officiels sont mal traduits, laissant place à des malentendus qui intensifient la rage et le sentiment d'impuissance, menant au désespoir et à un incommensurable isolement. La solitude de la famille est aggravée par le détachement progressif envers le monde tamoul en France. La honte et la peur du regard des autres sont trop fortes pour leur permettre de prendre part aux moments importants de la communauté tamoule à Paris ou aux rituels culturellement nécessaires pour le bien-être et la protection de la famille.

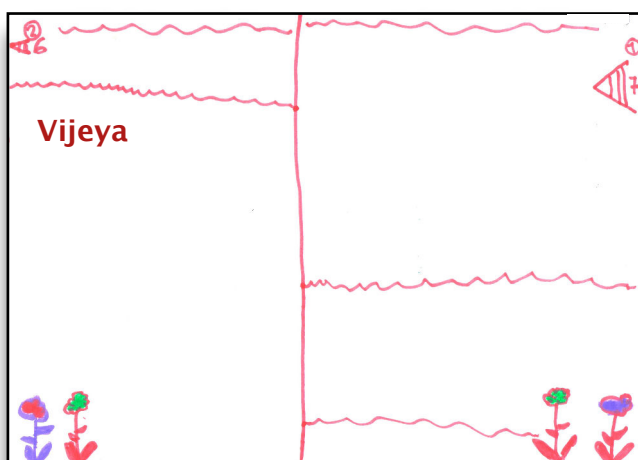
#### 4.3 LES DESSIN DE VIJEYA

##### 1<sup>ère</sup> consultation

À notre première rencontre avec la famille L., Vijeya s'assoit sagement à côté de ses parents dans le cercle, respectueuse de la parole des grands. Cependant, elle regarde les jouets et la petite table, placés au centre du cercle, où reposent les feuilles et les crayons de couleur. Elle a l'air curieuse, le corps penché en avant et le regard très attentif. La thérapeute principale lui propose d'aller découvrir ce petit monde, si elle en a envie. Elle baisse les yeux et essaie de se cacher, faisant corps avec la chaise. La cothérapeute/chercheuse prend alors place à la petite table et commence à dessiner tout en la regardant de temps en temps. Suite à une nouvelle

invitation, elle s'autorise à la rejoindre et commence à dessiner. Désireuse de jouer, elle semble néanmoins inhibée face au matériel de jeu. Devant les feutres, elle essaie les couleurs sur sa main avant de les utiliser sur sa feuille. Elle ne touche pas spontanément les poupées ou les jouets et, quand la cothérapeute lui en propose un, elle en a une utilisation laborieuse, très contenue et figée, où la construction d'un scénario n'est pas possible.

Comme les discours de sa maman, les dessins de Vijeya aussi restent "figés" : des maisons enfantines, des personnages et des fleurs peu différenciés (Vijeya, 1, 2, 3, 4). Très peu sûre d'elle dans les actes, elle donne l'impression de vouloir bien faire, recherchant constamment le consentement de l'adulte par le regard.



Dessin : Vijeya, 1

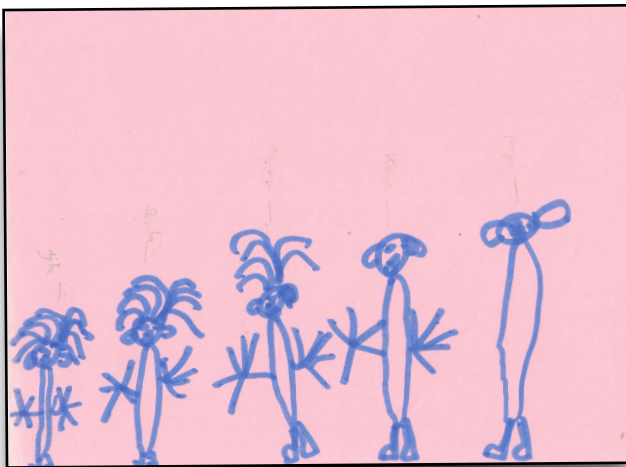


Dessin : Vijeya, 2

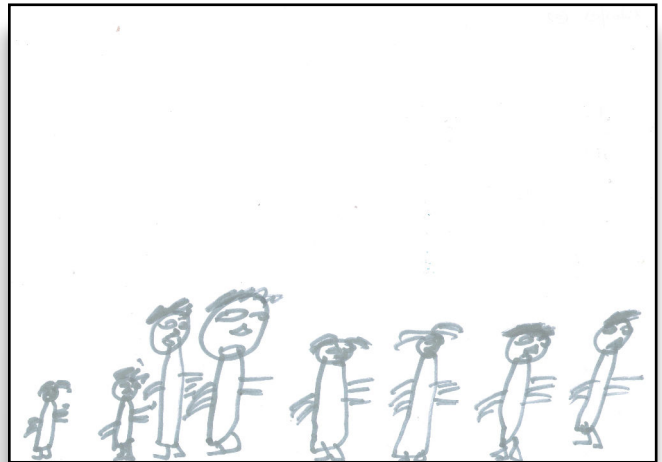
Ses dessins montrent une stagnation au niveau des stades d'évolution antécédents<sup>29</sup> à ceux auxquels on s'attendrait pour son âge, avec un manque de proportions et de différenciation des sexes, des formes encore schématiques, et des images peu narratives. Ce blocage reflète probablement l'extrême sensibilité de Vijeya, marquée par une forte inhibition émotionnelle et la tentative de maîtriser le bouleversement pulsionnel qui se manifeste par l'entretien des symptômes psychiques, corporels et relationnels. La nécessité de se réfugier dans une position dépressive peut se lire à travers la pauvreté des dessins, réalisés avec lenteur et où le choix des couleurs est fait toujours à l'aide de l'autre. L'action de ses défenses contre une intense angoisse de morcellement semble en lien étroit avec les discours de la séance. Cette connexion fille-mère se retrouve dans certaines caractéristiques de ses premiers dessins. En fait, pendant que sa maman raconte de la situation maritale de la famille et de la tristesse d'un deuil -celui de sa sœur- pas encore élaboré, Vijeya dessine son besoin intense de démar-

<sup>29</sup> Représentation typique d'une phase antérieure (vers 4-5-6 ans) à son âge actuel (elle a presque 9 ans) (Royer, 1995a).

cation à travers des nombreuses lignes séparatives qu'elle marque au préalable du dessin (Vijeya, 1, 2). L'utilisation de l'espace est partielle, avec un accollement au bord inférieur de la feuille et des importants vides centraux. Les représentations montrent l'absence d'éléments constitutifs essentiels qui est caractéristique de la recherche défensive d'une banalité qui puisse être "rassurante". Les petites fleurs ainsi que les nuages sont dessinées en série. Quand elle s'autorise à dessiner des figures (Vijeya, 3, 4), elles sont caractérisées par une pénurie expressive, une indifférenciation des sexes et des âges, et l'absence de couleurs. Elle utilise deux feuilles pour raconter la constellation familiale.



Dessin : Vijeya, 3



Dessin : Vijeya, 4

Alors que sa maman a du mal à faire comprendre au groupe les deux mariages de Monsieur, avec sa sœur d'abord et elle après, Vijeya le dessine très clairement. Dans le premier dessin (Vijeya, 3) elle marque cinq personnages, deux chauves, les parents, et trois avec plein de cheveux/lignes sur la tête, les trois enfants. Elle se représente le plus éloignée de la famille, dans l'angle gauche de la feuille, toute petite. Elle prend une autre feuille et dessine huit personnages (Vijeya, 4), dont deux parents - les plus grands - et six enfants, deux fratries de trois. Elle ne s'identifie pas dans ce deuxième dessin, ni elle arrive à dire à la cothérapeute -qui dessine avec elle- qui sont les autres personnes de la fratrie, comme elle nous l'avait fait deviner pour le premier dessin. La comparaison des deux dessins de la famille est plutôt intéressante. En fait, les deux dessins sont si différents qu'au premier regard ils pourraient sembler ne pas provenir de la même personne. La couleur même de la feuille est différente, pour le premier elle choisit une feuille rose, alors que pour le deuxième elle revient aux feuilles blanches. Ainsi, la couleur du feutre n'est pas la même : une seule couleur pour chaque dessin, le bleu pour le premier et le gris pour le deuxième. La différence la plus bouleversante est

celle constatée au niveau du trait : rien ne se ressemble. Seule la structure du dessin reste similaire : des personnages en file vus de front et positionnés en bas de la feuille. En revanche, chaque partie des formes dessinées diffère : le rond des visages et ses caractéristiques, qui est plus grand dans le deuxième, notamment pour les visages des parents, avec des yeux, un nez et une bouche mieux différenciés ; le rectangle des corps, qui est plus allongé et légèrement arrondi dans le premier ; les oreilles qui sont présentes dans le premier et complètement absentes dans le deuxième ; les traits des doigts des mains qui dans le premier ressemblent à des branches d'arbre, avec des lignes pour signifier les bras, alors que dans le deuxième les doigts sont des lignes qui partent carrément du corps/carré indéfini ; les cheveux, plus prononcé dans le premier dessin, sont aplatis sur quasiment toutes les têtes du deuxième dessin.

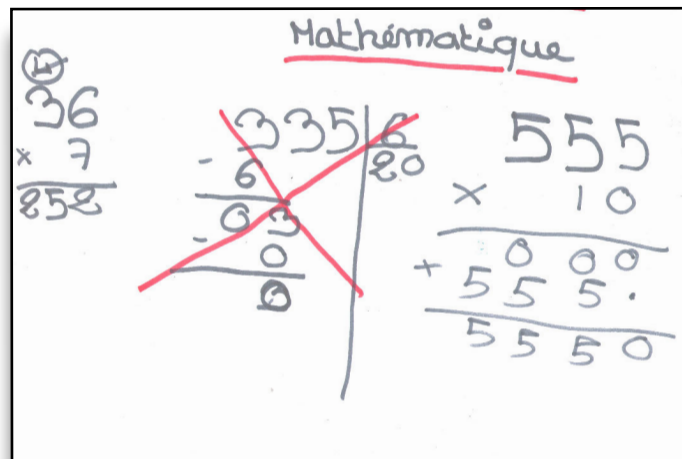
Lorsque la cothérapeute qui dessine avec elle l'interroge à propos de ses dessins, elle s'autorise tout juste à faire des signes avec sa tête pour dire oui ou non, ou pour montrer qu'elle ne sait pas quoi répondre. Elle comprend bien les questions, mais l'inhibition est telle que la parole n'arrive pas à surgir. Les affects et la pensée n'ont pas encore une place possible, le silence est pour le moment le seul refuge possible pour Vijeya. Un silence fait d'écoute attentif et sensible aux récits de sa maman et du groupe, tout en continuant à dessiner.

## 2<sup>ème</sup> consultation

Les deux parents sont venus aujourd'hui sans Vijeya. Monsieur veut parler des difficultés liées à la maison, cette maison qui occupe toute la place dans les pensées, les discours et les rêves. Monsieur a du mal à différencier les espaces de soin, entre l'assistante sociale, les suivis individuels des enfants, notamment de Vijeya, et le groupe, qu'il découvre pour la première fois. Quand la thérapeute principale demande des nouvelles des enfants, Monsieur répond : « *Toujours la maison, rien d'autre. L'école va reprendre et ils n'ont pas une maison. Ils ne pourront pas bien étudier* ». L'image d'un cothérapeute renvoie l'impression que quand Monsieur parle de la maison perdue, il parle un peu de son pays. Le sentiment d'abandon est très fort dans les récits du couple et la tristesse rageuse de Monsieur est omniprésente, qu'il soit dans le trauma migratoire par la fuite obligée, dans le trauma marital par le deuil de sa première épouse ou dans le trauma de la maison par cette perte « *sans raison* ». Le vécu d'errance prédomine cette séance tout comme la solitude dans laquelle ils se sont enfermés.

### 3<sup>ème</sup> consultation

Les parents sont accompagnés par Vijeya et par sa sœur ainée, Lijeya, âgée d'onze ans. C'est d'ailleurs cette dernière qui se lance en première à la petite table de jeu. Elle passe au crible tous les objets présents dans le bac à jouets et elle choisit enfin de prendre une feuille. Mais elle ne dessine pas, elle fait des mathématiques sur plusieurs feuilles (Lijeya, 1).



Dessin : Lijeya, 1

Les parents donnent des nouvelles au groupe. Le changement d'école pour les enfants est problématique du fait du possible changement d'adresse quand ils auront trouvé une « maison ». Madame fait part au groupe de sa peur vis-à-vis des blocages de sa fille, et sa préoccupation de trouver les moyens pour qu'elle puisse faire des progrès au plus vite. Vijeya, qui n'avait pas bougée de sa place, assise entre ses parents, se lève et rejoint sa sœur à la table de jeu. Elle ne fait qu'un seul dessin pendant cette séance, chaque geste est lent et méticuleux (Vijeya, 5).



Dessin : Vijeya, 5

Elle commence par marquer l'alphabet en haut d'une feuille. Elle fait beaucoup de pauses entre une lettre et l'autre, regarde les cothérapeutes un par un, comme si à chaque lettre correspondait une personne. Elle trace ensuite une maison grise au centre de la même feuille, avec une seule porte, trois fenêtres et un hublot sur le toit. Le nombre de ces objets nous font associer sur les différents membres de la famille. Par ailleurs elle colorie la moitié d'une fenêtre qui pourrait la représenter et avec la même couleur violette elle trace des lignes sur la porte, qui pourrait être sa maman. Le violet de son dessin est le même que celui des lettres/cothérapeutes. Cette couleur nous l'associons à ce qui circule aujourd'hui dans le groupe : le rêve - symbole de singularité, celle du rêveur, mais aussi d'ouverture possible. Madame raconte quatre rêves, tous ont comme protagonistes les femmes décédées de la famille, ses deux sœurs et sa mère, qui viennent lui reprocher quelque chose. Ces sont des rêves protecteurs pour la culture tamoule, mais Madame se souvient avoir eu peur en les faisant. « *Très très peur, j'ai crié et ma fille s'est réveillée et m'a demandé* ». Monsieur nous dit alors qu'il fait lui aussi des rêves : « *Parfois mais pas si souvent que ma femme. Moi ils me disent qu'il faut que je fasse attention de ne pas boire ou que j'ai beaucoup de problèmes autour de moi, mais que tout va s'arranger* ». Le groupe associe la thématique des rêves des parents au fait qu'il y a souvent une personne qui les guide, qui montre le chemin pour les protéger. Vijeya dessine à ce moment une grande fleur verte et bleue, à côté de la maison (Vijeya, 5). Cette fleur pourrait être le symbole de ce qui vient dans le rêve pour indiquer où est la maison/famille, pour guider les visiteurs, visibles ou invisibles, vers la famille/maison. Ce dessin, dans son ensemble, nous semble un premier signe de l'alliance de Vijeya avec le groupe transculturel. Il est réalisé durant presque toute la séance, chaque élément est tracé à des moments précis des discours des parents. Le transfert sur les cothérapeutes dans leurs rôles de "paroliers", nous semble joliment figuré par cet alphabet où chaque lettre est adressée à un des membres du groupe.

#### 4<sup>ème</sup> consultation

Les discours des parents commencent encore une fois autour de la maison. Madame raconte le désespoir des enfants laissant sortir ainsi, par projection, son vécu personnel de peur, tristesse et colère : « *Les enfants sont grands maintenant, ils comprennent. Ils demandent : "pourquoi les autres enfants ont des maisons et nous non ?", "pourquoi tu t'es mariée avec papa s'il n'a pas de maison ?". Ils sont en train de grandir et j'ai peur qu'ils puissent détester leurs parents pour tout ça. Mon mari essaye de le consoler mais...* ». Vijeya, invitée par la thérapeute principale à dessiner, s'assoit à la petite table. Elle commence son seul et unique dessin (Vijeya, 6) dans lequel elle figure l'intérieur d'une maison. La feuille est remplie de couleurs, d'objets et de

personnages. Il y a du mouvement dans ce dessin, composé de flèches qui indiquent des chemins possibles, mais elle ne répond pas quand la cothérapeute, avec elle, l'interroge.



Dessin : Vijeya, 6

Madame entre temps raconte des rêves qu'elle continue de faire copieusement. La finesse des réflexions de Madame n'est occultée que par ses défenses, dont le rêve pourrait en être une possible extériorisation. « Ici on avait parlé plusieurs fois de mon mariage et vous m'aviez posé beaucoup de questions sur ça, auxquelles je n'ai pas répondu. Dans le deuxième rêve ma mère est restée dans une pièce et elle me regardait fixe; ça me semblait pas un rêve ». Dans un autre rêve « ma mère devait partir et elle me disait que ce n'était pas bien pour une femme de rester seule à la maison. Je lui dis que ça me pose aucun problème donc ma mère part. Quand elle revient elle est contente de voir que je vais bien et que je suis capable de rester seule à la maison et c'est à ce moment-là que j'ai bu du lait avec elle ». Rêves et réalité se mélangent tant dans les récits de Madame, que la thérapeute principale doute d'avoir bien compris : « Ca c'est la réalité ? ». Non, c'est bien un rêve, mais les deux plans se superposent ; la profondeur de la dépression maternelle se concrétise par le blocage de Madame qui ne peut ni sortir du rêve ni y rentrer complètement. « Quand j'étais petite j'ai toujours été seule avec ma mère et c'était moi qui m'occupais de tout. (...) Après j'ai dû venir ici. (...) Je voulais être la seule à soigner ma mère, j'ai toujours eu la tête haute. Je pense aux gens là-bas qui ont vécu la guerre, la mort ; je suis ici et je me sens vide par rapport à ça ». Elle se sent bloquée ici, « je ne peux rien faire pour mes enfants », alors que sa mère avait tant fait pour elle. Elle se sent seule ici « je n'ai plus aucun contact », alors qu'au pays « je dormais chez des voisins qui étaient des gens cultivés ». Et elle enchaîne le discours en



racontant un autre rêve destiné au groupe : *« J'ai fait un rêve le jour où j'ai reçu le courrier pour venir ici. J'ai rêvé de ma mère qui lisait un bouquin très vite et ne me regardait pas dans les yeux. Il y avait aussi un cousin décédé qui disait à ma mère : "regarde ta fille, elle est là". Ma mère a soulevé les yeux et a dit d'un ton méchant : "reste là !" »*. L'enchaînement des idées dans le récit de Madame qui se termine avec cet impératif maternel à ne pas bouger, dans le rêve, pourrait signifier symboliquement deux ordres contradictoires et paradoxaux : "reste à Paris et meurs un peu" (comme cela a été le cas pour sa sœur) d'une part, et d'autre part "ne meurs pas et reste à Paris, ne viens pas nous rejoindre dans le monde des morts (où elle est avec le cousin décédé) et reste dans le groupe". Dans les deux cas, cet impératif appelle à « *ne pas bouger* », comme Madame nous le dit. Mais cet immobilisme imposé n'est plus aussi abandonnique qu'auparavant, elle peut maintenant s'appuyer sur le groupe. *« Je ne sais pas comment le comprendre ce que ma mère m'a dit, mais il y a forcément un lien avec ici. Je reçois le courrier et le soir même je fais le rêve »*. Madame termine la consultation nous disant qu'elle a des choses à dire à sa mère *« et il faut que je les dise »*. Cependant, elle ne s'autorise qu'à nous raconter la fin du rêve. Sa mère venait avec des valises pour s'installer chez elle (où dans le groupe ?) : *« Ma mère savait que je serais venue ici, c'est pour ça qu'elle est venue avec ses valises »*. C'est probablement en réponse au blocage maternel et à son alliance au groupe que Vijeya fait son dessin dans lequel, à l'inverse, tout bouge. Cependant, elle ne fait pas encore confiance à la cothérapeute qui l'accompagne dans le dessin. Elle ne peut pas encore lui dire qui bouge et pour aller où ni pour faire quoi, mais son dessin, si bien construit par rapport aux précédents, nous donne l'espoir d'un changement psychique en cours. Ses défenses sont peut-être entrain de "bouger", comme ses flèches le montrent ?

### 5<sup>ème</sup> consultation

Madame et Monsieur viennent aujourd'hui accompagnés par leurs deux filles Vijeya et Lijeya qui s'installent aux côtés de leur mère, tel deux boucliers qui la protègent. Seule Vijeya s'autorisera vers la fin de la consultation à rejoindre la petite table pour dessiner, laissant le rôle de protecteur à son père. Madame nous parle de son corps. Elle a eu très mal au dos, sa douleur la rendait triste. Le mélange de sensations corporelles et émotionnelles nous donnent subitement à voir l'état d'angoisse de Madame auquel ses filles réagissent probablement en la protégeant. Rien ne change, Madame désespère. Les nouvelles du pays ne sont pas rassurantes : le frère de Madame aurait été tué à cause de la guerre, mais cela n'est pas sûr. En fait, les messages des gens au pays sont ambivalents, les uns disent qu'il est vivant, les autres qu'il est mort. Mais Madame a vu sa mère en rêve qui le lui a fait comprendre. Elle nous raconte

plusieurs rêves dans lesquels sa mère est toujours aux pieds d'un arbre. Une fois elle est allongée et l'attend, l'autre fois elle est avec Vijeya et lui dit « *j'ai l'impression que tout le monde est contre nous* ». Dans un autre rêve encore elle est avec la sœur de Madame, toujours aux pieds d'un arbre, mais quand Madame essaye de les rejoindre, elles disparaissent et se retrouvent dans une maison remplie de bêtes. Elle lui dit alors : « *Je veux pas venir, je supporte plus, viens dormir à la maison* ». Madame voudrait pouvoir partir en voyage au pays, depuis quinze ans elle n'y a pas pu rentrer. Là-bas elle pourrait faire les rituels pour protéger sa maman, décédée de manière trop brutale selon Madame. « *On lui a proposé du lait, elle a dit "Non, juste un thé" et puis elle est morte. Monsieur passait l'aspirateur et c'est là qu'il s'en est aperçu* ».

Dans le dessin de Vijeya il y a un arbre (Vijeya, 7). Plusieurs cothérapeutes associent la place de Madame à celle « *d'une déesse, fille d'une déesse et qui a mis au monde une déesse aussi* ». Dans les rêves alors tous les symboles montreraient les offrandes à faire et les protections à demander pour « *apaiser les morts pour qu'ils puissent être assez tranquilles pour porter les vivants* ». Ce grand arbre, au tronc solide et plein de fruits sur ses branches, surgit d'un lit violet rempli de petites fleurs roses. Le contour de l'arbre est violet aussi, comme si, même en se détachant, il était impossible de quitter réellement le terrain. Cet arbre représente, à notre sens, le féminin de la famille, dans sa triple version, comme les soleils du dessin sont au nombre de trois : à la fois elle, sa mère et sa grand-mère. Tout ce monde de femmes qui ne peuvent pas quitter les obligations familiales, emprisonnées dans le marasme violet qui essaye de les transformer en fleurs roses. De belles fleurs roses, mais qui angoissent puisqu'englouties et envahies par le monde violet.



Dessin : Vijeya, 7

Par ailleurs, ce dessin nous donne à voir l'ambivalence des mouvements transférentiels de Vijeya. Ce terrain violet pourrait également symboliser le groupe thérapeutique, avec les fleurs/cothérapeutes et l'arbre/thérapeute principale, autre femme/mère/déesse de la consultation, dans le transfert de Madame. Cet arbre s'étend vers les trois soleils jaunes, dont celui au centre a la tête remplie de nuages. Il représente probablement Vijeya, prise entre les deux soleils parentaux. Le soleil de son père, qui veut couper tous les liens avec la culture du pays, « *le monde tamoul m'a fait trop de mal* », ainsi même il ne veut pas transmettre la langue aux enfants puisqu'elle peut mettre en danger de mort. Le soleil de sa mère, qui a trouvé les rêves pour permettre à sa propre mère de s'exprimer pour elle dans le groupe. Elle reste profondément triste et désespérée, et ne rêve que d'un retour au pays et y retrouver sa maison et son monde affectif tamoul.

#### 6<sup>ème</sup> consultation

Madame et Monsieur viennent avec leurs deux filles, Vijeya et Lijeya. Les conditions de vie de la famille restent très compliquées. De plus, Monsieur perd souvent ses papiers et ne comprend pas les documents à remplir pour aboutir à une régularisation en France. La séance aujourd'hui est rageuse. Monsieur est en colère contre le monde entier et déverse toute sa rage et son désespoir sur le groupe. Son discours est par moment paranoïaque et incohérent, ce qui nous fait douter d'une psychopathologie délirante sous-jacente voire réactionnelle à des traumatismes vécus. Madame est sidérée, ne peut dire que deux phrases pendant toute la consultation, les yeux dans le vide, toute comme Lijeya qui reste assise tout près de sa maman. Vijeya, elle, dessine avec la cothérapeute qui l'accompagne habituellement à la petite table. Silencieusement, elle essaye de s'écarter des discours du groupe et de son père, ainsi que de la sidération maternelle. Elle commence son dessin (Vijeya, 8) par le soleil, tout en haut dans l'angle gauche de la feuille. Elle choisit avec précision les couleurs à utiliser, elle les prépare et aligne précautionneusement sur sa droite. Elle trace alors le contour orange d'une maison. Sur les deux côtés, de manière symétrique, elle dessine deux arbres et deux fleurs, comme pour protéger la maison. Dessiner les fruits des arbres lui prend du temps, elle choisit méticuleusement la bonne tonalité de rouge tout en précisant : « *ce sont des cerises, pas des oranges !* ». Par la suite, elle prend le feutre jaune et remplit la maison avec des étages. Elle y rajoute des objets et des personnages, en jaune, bleu et rose. Elle dessine également une grande boîte aux lettres bleue sur la gauche de la maison. Elle fait une petite pause, regarde

profondément son dessin et trace un visage sur le soleil ainsi que le contour bleu des fleurs. Elle ajoute des petits signes bleus dans la maison. Elle nous donne l'impression de dessiner une image qu'elle voit bien dans sa tête, puisqu'elle regarde ailleurs par moment, comme si elle essayait d'attraper chaque détail de son souvenir dans sa mémoire pour ne rien oublier. Cela représente peut-être la maison de ses rêves ?



Dessin : Vijeya, 8

La cothérapeute qui est avec elle, lui demande : « *Elle est comment la maison dedans?* ». Elle ne répond pas par la parole, ainsi qu'elle nous y a habitués depuis le début. Par contre, elle semble cette fois-ci répondre par le geste graphique. Elle remplit tout l'espace blanc du dessin avec des lignes bleues, elle commence par l'intérieur des objets ( la maison, le toit, la boîte aux lettres ) et élargit après au reste de la feuille. Tout est rempli ! Telle est la force de ses angoisses représentées dans son dessin à travers les limites pulsionnelles nécessaires à les garder en dehors d'elle. La thérapeute montre le dessin au groupe, les cothérapeutes le font passer de main en main, comme nous avons l'habitude de le faire, jusqu'à la thérapeute principale. Aucun des cothérapeutes n'associe dans son intervention sur les dessins de Vijeya. Seule la thérapeute principale dit : « *Il y a une maison plongée dans la mer, mais il n'y a pas d'eau* » - faisant référence aux discours des parents autour d'une coupure d'eau là où ils habitent - « *et il y a une boîte aux lettres qui s'est baignée* » - en allusion aux courriers que Monsieur attend avec tant d'impatience -. Madame répond que « *les enfants travaillent bien à l'école, mais elles sont influencées par les choses qui arrivent à la maison* ». Les aspects factuels prennent le dessus même dans les mouvements contre-transférentiels, tant la situation de

précarité de la famille est invivable. « *Les dessins des filles sont très importants. Il faut trouver une moyenne pour se protéger* », rajoute alors la thérapeute principale. Elle recentre le discours sur l'aspect fondamental des protections, qui doivent passer par des pratiques traditionnelles et psychiquement apaisantes. Cependant, les protections "factuelles" sont aussi d'une importance primaire dans cette situation. La thérapeute principale, en lien avec l'assistante sociale qui suit la famille, accepte alors de faire un courrier d'appui pour leur demande de logement. La réalité de la famille est si effrayante et si lourde qu'elle prend le dessus sur les discours et sur les jeux. En fait, les aspects factuels sont fondamentaux dans les dessins de Vijeya aussi, comme si elle cherchait la manière d'apaiser la colère "factuelle" paternelle par ses dessins. Elle prend une deuxième feuille et commence à dessiner, avec le même bleu (Vijeya, 9). Elle trace un grand rectangle et dessine l'intérieur de la maison, le visage concentré, l'air pensif et absorbé. Les éléments figuratifs de ses dessins font ressortir la densité des affects et des fantasmes qui habitent Vijeya. Elle passe par les objets "factuels" de l'intérieur d'une maison pour exprimer, sur le plan symbolique, son chez soi psychique.



Dessin : Vijeya, 9

En effet, nous pouvons lire la valeur affective des objets dans ce dessin. Vijeya y exprime ses émotions et son monde intérieur à travers la représentation de la réalité externe, pour les communiquer à l'autre, notamment son père. Pendant qu'elle dessine, elle commente, pour la première fois, à la cothérapeute qui est avec elle, son dessin. Si concentrée par ses paroles, la cothérapeute a "oublié" de noter le mot-à-mot son récit comme elle le fait habituellement.

Vijeya parle d'une maison imaginaire où tout le monde peut vivre, où chacun trouve sa place, où chacun a son étage, son lit, son armoire. Elle fait une description précise de tous les objets dessinés, jusqu'à la petite lampe sur la table de nuit. Cette maison n'a ni portes ni fenêtres : tout est à l'intérieur, comme un univers complètement détaché de l'extérieur dans lequel tout le monde se sent constamment protégé ou, à l'inverse, en danger. Elle dit aussi ne pas savoir qui ils sont, les personnages qu'elle dessine, « *peut-être des fantômes* ». Les deux dessins de Vijeya nous montrent son clivage entre l'angoisse/plaisir générée par le monde du dehors, où tout se remplit d'un brouillard bleu, et par le monde du dedans, dans lequel la myriade d'objets sature toute possibilité de séparation et individuation psychique. La réalité, psychique et factuelle, a pris le dessus sur l'imagination de l'enfant puisqu'elle est emprisonnante et mortifère. Les représentations inconscientes des images sont réduites, face à une réalité qui opprime les figurations possibles. L'identification projective est si prégnante pour Vijeya que la substitution symbolique nécessaire à élaborer la bonne distance est sublimée dans ses dessins. Face à cette angoisse de destruction pervasive dans les récits des parents, la seule possibilité pour Vijeya est de rester perpétuellement attentive. Le lien est perçu comme trop fragile pour pouvoir être source de sécurité. Le clivage qui apparaît par ses actes est en miroir avec ses mouvements psychiques : elle est silencieuse, voire mutique, depuis des années, mais dans ses dessins tout est rempli de couleurs et d'objets, comme pour ne pas laisser d'espace à l'angoisse. Les dessins symbolisent à quel point l'histoire de la famille habite Vijeya. Il y a beaucoup de personnages, de fantômes, dans les deux dessins, (Vijeya, 8-9) dont elle ne peut pas se différencier. Elle n'a pas eu accès à la totalité de l'histoire de la famille, mais cette histoire l'habite, inévitablement. Les dessins montrent toute la puissance des processus de transmission. Le roman familial est certainement traumatique, il porte les silences de la guerre et les secrets des mariages, la mort y est omniprésente. Vijeya réagit en essayant de remplir tous les blancs/non-dits/absences possibles, dans un mouvement paradoxal qui la protège et l'enferme simultanément. Elle essaye de donner sens à son histoire, mais elle reste captivée dans ses intrications fantasmatiques. Cependant, elle a, pour la première fois, profité de l'étagage offert par la cothérapeute qui accompagne ses productions à la petite table. Aujourd'hui, Vijeya a pu mettre en parole ses dessins, donnant voix à sa propre réalité interne.

### 7<sup>ème</sup> consultation

Vijeya est accompagnée par ses deux parents à cette séance. Elle cherche tout de suite du regard la cothérapeute qui dessine d'habitude avec elle, prête à retrouver son espace et sa place à la petite table. Elle récupère plusieurs feuilles blanches et commence à dessiner, spontanément.



ment. Les parents donnent des nouvelles de la famille, celle d'ici et celle du pays. « *Ils sont entrain de lâcher les gens des camps* », dit Monsieur. Au pays, Madame et Monsieur ont encore de la famille qui vit dans des camps/prisons. Ils sont très inquiets quant aux séquelles de la guerre pour ceux qui n'ont pas pu, comme eux, s'échapper. En même temps, le fait d'avoir fuit le pays ne les rassure pas complètement, comme si une partie de la guerre avait migré avec eux. Du coup, les contacts sont compliqués vu la situation de guerre/enfermement au pays mais aussi vu la situation de précarité/enfermement ici. « *Il faut acheter des cartes, il faut des moyens* », dit Madame, « *Ils demandent de mes nouvelles à chaque fois. Mais je ne donne plus de nouvelles. (...) Plusieurs ont quitté le pays maintenant et ils ont essayé de reprendre contact mais je n'ai plus voulu, car ils veulent savoir où je vis, venir me voir, tout ça. (...) Je n'ai plus de vêtements ni de maison. Alors, je ne veux pas dire que tout va mal quand je leur parle* ». Madame nous raconte plusieurs rêves qu'elle a fait, ce qui la fait associer sur son histoire personnelle. L'interprète traduit le récit de Madame parlant à la troisième personne : « *D'abord elle a fait deux rêves. Le premier où elle voit sa sœur avec ses petits jumeaux. Et le deuxième, avec la fille de l'amie de sa mère et elle a donné une perle à Madame. Après elle a fait d'autres rêves. Sa mère était là et disait : "dis-moi la vérité", et elle ne pouvait pas. (...) Puis sa mère dans un lac, les cheveux détachés. Elle prenait le soleil, et les jumeaux étaient à côté d'elle. Après, elle dit qu'elle voudrait lui donner du thé, mais elle ne l'a pas fait, et ça l'a rendu triste de ne pas l'avoir fait. Elle n'a pas très bien compris. Mais elle dit que sa sœur dit de dire la vérité, et elle ne sait pas maintenant. Elle n'arrive pas à se souvenir. (...) Maintenant elle se souvient des faits exacts : un garçon au collège, beau, mais un peu fou (...) sa mère lui dit de se marier. Il appelle sa mère tout le temps. Et c'était le premier mari de sa mère, mais il avait eu deux enfants, ses demi-sœurs. Il battait sa mère car il était fou. Il est allé en prison. Il s'est remarié. Et en fait, son père a donné tous ses biens à ses enfants du premier mariage, laissant sa mère sans rien. Puis, il s'est suicidé dans le même puits où sa mère a failli se suicider* ». Ce long récit de Madame, où rêve et réalité se mêlent, nous dévoilent l'intensité de cette "vérité" qu'elle ne pouvait pas dire. Une vérité qui montre la projection de Madame sur sa mère et la violence des répétitions traumatiques en jeu dans la transmission aux enfants. Son propre père, "beau et fou", aurait eu deux mariages aussi, comme son mari. Quand il s'est suicidé Madame n'avait que onze ans. Il aurait laissé ses fortunes uniquement aux enfants du premier mariage, un peu comme cette maison et cet amour que Monsieur a construit et offert à la sœur de Madame, son premier mariage, mais qu'il n'arrive pas à trouver pour elle et ses enfants. La colère de Madame est évidente dans ses discours. « *Madame est la plus jeune, donc elle n'a rien eu. (...) Maintenant les gens qui ont pris les biens, leurs enfants sont aveugles ou infirmes, et Madame leur dit "vous l'avez mérité, à cause de ce*

que vous avez fait". (...) En fait, quand Madame était là-bas, elle était la seule fille, ses deux frères étaient handicapés. Quand elle était battue, personne n'a pu la défendre ».

Pendant les récits de Madame, Vijeya dessine, tout en écoutant attentivement ce qui se dit autour d'elle. Dans les dessins nous trouvons plusieurs références aux détails racontés par sa maman. Cette correspondance mère/fille concerne certains objets, bien sûr, mais elle touche notamment les sentiments et les mouvements psychiques en acte dans cette séance libératoire, où la "vérité" commence à trouver la manière de sortir, soit par la parole, soit par le dessin.



Dessin : Vijeya, 10

Son premier dessin est très riche et coloré (Vijeya, 10). Il raconte une histoire que Vijeya énonce à la cothérapeute qui est avec elle, au fur et à mesure qu'elle la dessine, en rajoutant des détails. Les protagonistes de l'histoire sont les membres d'une « *famille de monstres* » qui vivent de nombreuses aventures. Vijeya trace d'abord le décor du dessin, ses limites protectrices, l'herbe en bas, des petites lignes vertes, le ciel en haut, avec de longues nuages bleus au centre et le soleil jaune dans l'angle gauche, les arbres marrons et verts sur les deux côtés. « *Les enfants jouent dans un jardin* » et elle dessine une balançoire avec deux enfants debout ainsi qu'un toboggan. « *Mais ils sont attaqués par les oiseaux qui veulent les oranges* » et elle dessine une myriade de "V" grises. « *Les enfants aussi veulent prendre les oranges sur les arbres, mais les oranges leur tombent sur la tête* » et elle rajoute des pois oranges dans les feuillages, ainsi que les deux enfants avec des petites échelles qui grimpent dans les arbres. Chacun des



personnages a une orange dessinée sur sa tête. « *Ils ont peur (mmm) les garçons plus que les filles* » et elle trace les détails des visages, qui montrent toute leur frayeur. « *Ils sont immobilisés, ne peuvent plus bouger* ». La cothérapeute lui demande alors si elle veut dessiner la suite. « *Je suis bien curieuse de voir comment elle continue ta belle histoire* » lui dit-elle. Vijeya plie alors une feuille en deux et elle dessine sur la partie droite dans un premier temps (Vijeya, 11) et ensuite sur la partie gauche (Vijeya, 12). Nous les montrons ici dans l'ordre du déroulement de l'histoire, mais le fait qu'elle ait commencé de la demie-page droite peut faire référence à ce qu'elle apprend à l'école, de dessiner/écrire comme dans un livre.



Dessin : Vijeya, 11



Dessin : Vijeya, 12

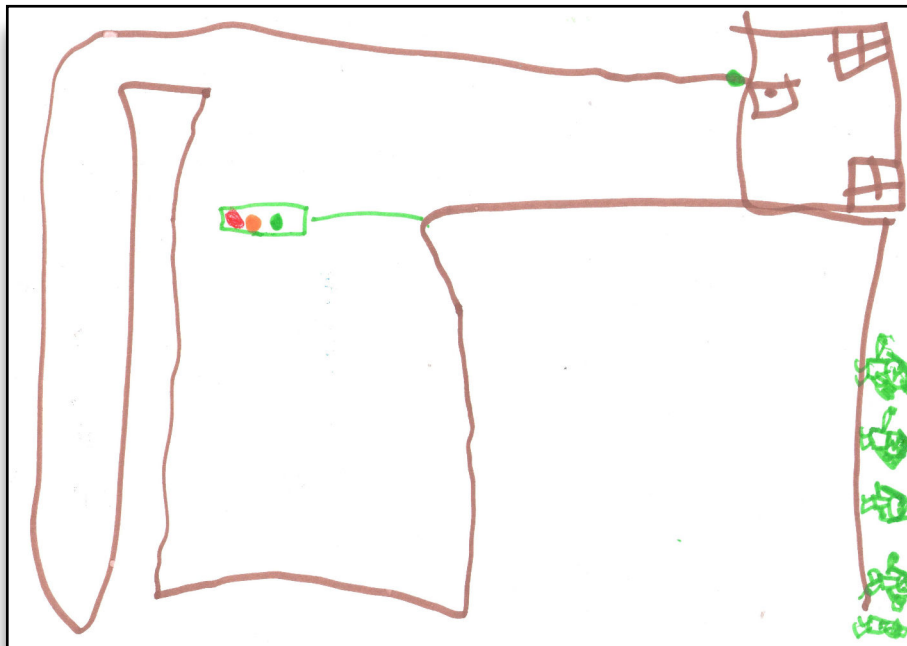
Elle ne trace que le ciel comme décor du dessin, signale probable que ses défenses s'assouplissent. Elle a envie de se plonger tout de suite dans le vif du sujet du dessin : l'histoire. Elle dessine une maison, marron, et quatre personnages sur la droite. Ce sont probablement les mêmes personnages que ceux du dessin précédent (Vijeya, 10). Deux au début de l'histoire, puis devenus quatre. Il y avait un garçon et une fille, qui jouent et sont contents, avec leurs "doubles", un garçon et une fille, qui sont attaqués et ont peur. Dans ces dessins (Vijeya, 11-12), les quatre deviennent un seul sujet, « *les enfants* ». Vijeya a probablement besoin de ces quatre "doubles/monstres" pour trouver le courage d'affronter ces fantômes, qui sont les

siens mais aussi ceux de sa maman. « *Ces sont des monstres. Ils devaient vivre dans une cage, enfermés* » dit-elle, regardant la cothérapeute sérieusement dans les yeux. « *Mais ils ont un pouvoir, ils peuvent devenir petits pour s'échapper, ou devenir grands pour faire peur. Alors avec ce pouvoir ils arrivent à fuir la cage et rentrer à la maison chez leurs parents* ». Elle dessine alors deux personnages plus petits, dans la maison, un de chaque côté de la porte d'entrée. « *Les parents ne savent pas qu'ils sont des monstres, alors quand ils rentrent ils se fâchent* ». « *Pourquoi les parents se sont fâchés ?* », lui demande la co-thérapeute. « *Les enfants avaient menti, en fait. Ils avaient dit qu'ils allaient chez une cousine (mmm) et la mère les frappe (mmm). Ils appellent même la police* ». Elle dessine un personnage à droite de la maison, avec un chapeau, pour figurer un policier. « *Maman les pardonne à la fin et il partent tous en vacances* ».

Elle tourne son dessin et commence à dessiner sur l'autre moitié de la feuille (Vijeya, 12). Elle refait le même décor, le nuage avec le soleil, ainsi que les oiseaux. Ce cadre du dessin est probablement le symbole graphique du transfert de Vijeya sur le cadre du groupe. Les cothérapeutes/oiseaux attaquent dans le premier dessin pour prendre les oranges, mais ils protègent et accompagnent par la suite. Le soleil et le nuage pourraient alors représenter la thérapeute principale et la cothérapeute qui dessine avec elle. Les deux forment le cadre indispensable à chaque dessin de l'histoire ainsi qu'à l'élaboration psychique de Vijeya et de ses parents. Elle dessine une île orange, qui ressemble effectivement à une grande orange, comme les oranges du début de l'histoire. Sur l'île, elle trace deux palmiers, un bien droit et l'autre plié vers les enfants. Ces symboles pourraient figurer les parents/palmes avec leur trauma/île. Les enfants prennent une partie de ce vécu traumatique en eux, représenté par les oranges que Vijeya dessine à côté de chaque enfant. C'est le même vécu/orange qui "tombait" sur la tête des enfants dans le premier dessin (Vijeya, 10). Le même vécu/orange qui remplissait les arbres. Nous pouvons maintenant l'interpréter comme le symbole des parents/arbres/palmiers. A la fin de l'histoire, les oranges se transforment en palmiers, ce qui permet la transformation des oranges en un autre fruit, marron, bien différent.

Vijeya continue à raconter son histoire à la cothérapeute : « *En fait, ils découvrent que les parents aussi étaient des monstres (mmm). Ils ont le même pouvoir de transformation que les enfants* ». Elle fait une pause et rajoute : « *Non, non, pas le même, un peu moins que les enfants quand même* ». Pour dessiner la fin de cette aventure, elle prend une troisième feuille qu'elle utilise entièrement (Vijeya, 13). Les personnages maintenant sont au nombre de cinq, ce qui correspond à la réalité de la famille, avec les deux parents et les trois enfants. « *Ils doivent faire un long parcours pour arriver à leur maison* ». Elle dessine des lignes marron qui montrent le chemin compliqué à parcourir pour rejoindre la petite maison. Il y a même un feu, symbole de l'attention qu'il faut porter à ce qui peut arriver, comme à un passage piéton quand on de-

mande aux enfants d'être attentifs aux voitures qui passent. « *Ils font un long voyage et ils finissent pour trouver une maison, loin de tout le monde où ils vivent tranquilles* ».



Dessin : Vijeya, 13

Vijeya, à travers les symboles, trace les liens entre la réalité, la sienne et celle de sa maman, et les rêves, les siens et ceux de sa maman. Tout est lié entre les femmes de la famille, les mères avec les filles ainsi qu'entre les sœurs. Cependant, Vijeya se saisit des différences des espaces maintenant pour donner plusieurs versions à son histoire. Quand la thérapeute principale lui demande de raconter ses beaux dessins, à la fin de la séance, elle répond : « *C'est un parc, il y a des arbres, des oranges, des balançoires. Ils vont à la plage, en vacances, mais après il y a des monstres. Après les monstres s'en vont, et ils reviennent à la maison. Après là ils sont venus et puis ils ont couru. C'est les monstres qui ont couru, ils se transforment magiquement pour pas qu'on les reconnaisse. Et ils ont trouvé une maison à la fin* ».

#### 8<sup>ème</sup> consultation

Aujourd'hui Vijeya vient seule avec ses parents. Dès qu'elle entre dans la salle de consultation, elle cherche la cothérapeute avec qui elle a l'habitude de dessiner, prête à retrouver son espace et sa place à la petite table. Pendant que la thérapeute principale prend des nouvelles de la famille auprès des parents, Vijeya "se prépare" pour faire son premier dessin (Vijeya, 14). Elle aligne les feutres en ordre de couleurs, elle s'assure que tous les bouchons sont à la

même hauteur. La maîtrise de ses gestes montre l'ampleur de ses défenses. Elle commence par le décor du dessin. Elle trace des pois qui font le tour complet de la feuille. Ce mouvement graphique symbolise le temps nécessaire à la réassurance de son alliance dans le groupe/pois. Elle laisse le temps à sa mère de s'installer et de commencer son récit. Vijeya dessine un arbre rempli de fruits, qui pourrait représenter la solitude de sa maman, ainsi que la sienne. Il est tout seul, isolé dans l'angle gauche de la feuille. Seuls les pois/cothérapeutes sont là pour l'accompagner.



Dessin : Vijeya, 14

Les parents racontent leurs difficultés d'alliance dans un mariage imposé par les traditions et par la famille. Notamment, Madame exprime notamment sa colère vis-à-vis de Monsieur qui s'était engagé à la protéger. Monsieur, en revanche, raconte son désespoir face aux implications politiques de la communauté tamoule à Paris, envers laquelle il a perdu toute confiance. La différence de niveau des discours entre les deux parents est abyssale. Madame raconte un épisode au temple : « *normalement on donne de l'argent et on reçoit quelque chose... J'avais pas d'argent, je suis allée juste pour prier et on m'a quand même donné quelque chose. J'étais étonnée* ». Tout récit personnel de Madame, qui expérimente des ouvertures pour trouver des protections traditionnelles, est nié par Monsieur. Il généralise le discours dans ses réponses, refusant ainsi de parler de son vécu personnel. Cette modalité est visiblement défensive compte tenu de son vécu traumatique et dépressif. Par exemple, face aux objets donnés généreusement à Madame au temple (qu'elle a amené au groupe), il réplique que « *les personnes liées au temple, sont liées à la politique. Ils ont beaucoup d'argent, ils se font payer pas pour*

*protéger les familles mais pour recevoir de l'argent. (...) J'ai décidé de ne plus prier au temple, c'est mieux de prier chez soi* ». Le groupe revient aux rêves de Madame, dans lesquels elle voit sa sœur et sa mère. Madame, à ce propos, a amené du lait pour faire une offrande dans le groupe. Ce rituel a une grande importance culturelle puisqu'il symbolise le soin apporté aux ancêtres, qu'on nourrit afin qu'ils protègent à leur tour la famille.

Dans le même temps, Vijeya prend une deuxième feuille, où elle trace à nouveau le même contour, ceux du premier dessin. Elle fait très attention à ne pas se tromper de couleur. Au fur et à mesure, elle se détache de la consultation et se concentre complètement dans son dessin. Elle se protège des discours de ses parents, ne se référant qu'à la cothérapeute qui est avec elle à la petite table. D'ailleurs, ce mouvement est visible dans son dessin (Vijeya, 15) dans lequel elle trace un ciel qui prend trois côtés du dessin. Ce ciel bleu/cothérapeute/petite table fait écran aux discours de la séance, aux pois/cothérapeutes ainsi qu'au soleil/thérapeute principale, même si le trait est là moins épais. Elle dessine une grande maison rose, avec une porte, trois fenêtres en bas et une fenêtre/hublot ronde en haut. La maison, à laquelle elle nous avait habitués lors des premières séances, revient dans ce dessin. Elle pourrait alors représenter la famille, les trois enfants/fenêtres et les deux parents/porte/hublot. Elle dessine ensuite un personnage, probablement elle-même, seule à l'extérieur de la maison, comme elle l'est maintenant dans la relation thérapeutique qu'elle instaure pour s'écarter du groupe. Mais le transfert groupal reprend le dessus à travers ces pois qui envahissent la maison. Effectivement les interventions des cothérapeutes font aujourd'hui le lien entre les protections des enfants, les progrès de Vijeya, les rêves de Madame.



Dessin : Vijeya, 15

L'offrande est en cours dans le groupe et Vijeya est appelée par sa mère à y participer. Elle récupère son gobelet de lait, le pose à côté d'elle sans le boire. Elle dessine des cœurs dans le toit/père de la maison, comme pour s'excuser auprès de son père de son adhésion au rituel maternel, avant de s'autoriser à boire le lait. Des pulsions agressives intenses sont en jeu dans ses actes. Celles qui l'invitent à se séparer de sa mère, mais aussi celles qui l'obligent à s'écartier du père. Le risque pour Vijeya est de se perdre dans une solitude mutique, comme elle l'a fait pendant toutes ces années durant lesquelles elle n'a pas parlé, ni à la maison ni à l'école. Sa maman est d'ailleurs entrain de dire au groupe qu'elle est passée par le même mutisme que sa fille auparavant. « *Quand je suis venue ici, mon mari me disait que j'étais là juste pour faire à manger et pour m'occuper de la maison. Et du coup, pendant 20 ans, je ne suis pas sortie, je ne parlais pas, même avec mes enfants, et du coup ils ne savent pas parler tamoul. Pendant toute ma vie j'ai suivi cette optique, que quand tu te porte bien, les autres ne parlent pas de toi. Et quand je suis venue ici, tout le monde a parlé sur moi. (...) J'ai arrêté mes études pour rester à la maison avec ma mère. J'ai eu beaucoup de proposition de mariage que j'ai refusé pour rester avec ma mère, pour m'occuper d'elle. Puis ma mère m'a dit que je devais me marier, car une jeune fille à l'écart ce n'était pas bien (...). Je suis alors venue ici, ça devait être comme ça (...). A la base je ne voulais pas de ce mariage, mais pour le bien de ma mère, j'ai demandé à Monsieur de prendre soin de moi. (...) Quand je suis venue ici, mon mari ne l'a pas fait. Et moi, pendant 20 ans, je suis restée à la maison, sans parler, même avec mes enfants* ».

Dans le dessin, Vijeya est confrontée à la force de ses pulsions projectives et des défenses infantiles s'activent. Aussi, l'objet figuré en lui-même, dans sa valeur factuelle, reprend le dessus. Elle dessine des fleurs, colorées et grandes, qui entourent la maison. Elle dit à la cothérapeute qui est avec elle : « *ils sont magiques, ils changent de couleurs quand ils tournent. Et ils font du bien* ». Elle mélange, dans son récits, les articles masculin et féminin, pour raconter de ses fleurs, ce qui confirme notre hypothèse à propos des enjeux de loyauté envers son père et sa mère qui figurent dans le dessin et qu'elle exprime par cette erreur "sexuée". Ensuite, elle dessine une grande boîte aux lettres, sur le côté droit de la maison, et une lettre géante sur la gauche. « *On attend des lettres, c'est important (mmm) très important !* ». Ainsi, elle ne peut s'empêcher de se remettre dans une place de "salvatrice" que nous constatons par les détails réparateurs de son dessin. Elle les sauve - et elle se sauve - face aux mouvements dépressifs/agressifs des parents. Elle a succombé au besoin de protéger sa mère avec « *les fleurs qui font du bien* », ainsi que son père avec « *cette lettre géante tant attendue* ». Elle ajoute un dernier détail à son dessin, avant de le quitter. Elle trace des lignes entre les pois qui habitent la maison. Ce parcours coloré peut symboliser le désir de Vijeya de fortifier les liens, de laisser rentrer le monde du dehors dans l'ensemble de la maison/famille. Cependant, elle montre aussi



le risque que le lien/transfert/ouverture au monde engendre, il peut se transformer en un filet infranchissable. « *C'est comme une toile d'arrangée presque* » dit-elle, souriante, quand elle offre son dessin à la cothérapeute qui dessine avec elle.

La consultation est presque terminée, mais Vijeya a eu une idée. Elle annonce, timidement mais courageusement, à la cothérapeute qui accompagne ses productions, vouloir dessiner un rêve. Elle prend une feuille et la plie en deux. « *Quelle bonne idée, tu fais comme la dernière fois* », exclame la cothérapeute. Vijeya la regarde et sourit, rassurée de l'alliance thérapeutique avec elle mais aussi de la place que ses dessins/rêves ont dans le groupe. Elle connaît et s'approprie de plus en plus de cet espace privilégié qui lui est dédié. Ainsi, un changement remarquable s'opère : le contenu du dessin prend le dessus sur sa beauté. En fait, elle dessine rapidement et parle à la cothérapeute en même temps. Les dessins sont très compréhensibles, mais pauvres en détails. Ceci est dû au fait qu'elle a visiblement envie d'arriver à raconter la totalité de son rêve avant que la consultation ne termine.



Dessin : Vijeya, 16

Vijeya prépare le dessin (Vijeya, 16) avec le décor "transférentiel" habituel : le soleil en haut sur la gauche, le nuage bleu, la maison au centre avec les trois fenêtres, le hublot sur le toit et

la petite porte. Mais, cette fois-ci, le personnage change : la fille est grande, haute comme la moitié de la maison. Elle a des longs cheveux fuchsias, une expression souriante bien visible et des vêtements colorés d'un violet intense. La petite fille qui fait le rêve, précise Vijeya, ce n'est pas elle. Cette fille vit dans une maison. « *Ses parents sont en vacances, elle est seule à la maison. Elle attend* ». Elle dessine une grande boîte aux lettres sur la gauche de la maison : « *quatre boîtes aux lettres, parce qu'ils attendent plein de lettres. C'est important !* ». La boîte aux lettres est fuchsia, comme le hublot/père de la maison/famille, le même fuchsia de la petite fille. Vijeya se défend tout de suite de ce mouvement identificatoire à son père. Elle précise : « *quand les parents reviennent, ils lui demandent les lettres, mais elle avait oublié de les retirer. Alors ils cherchent tous ensemble un gros sac parce qu'il y en avait beaucoup* ». Vijeya s'autorise par ces détails à révéler la lourdeur/sac des traumas et des attentes paternelles représentées par ces lettres. Elle ne peut pas les porter toute seule, elle a même envie de les oublier. Vijeya commence la deuxième partie du rêve, sur l'autre moitié de la feuille (Vijeya, 17).



Dessin : Vijeya, 17

Cette fois-ci, elle ne trace aucun décor en haut de la feuille, mais elle ressent plutôt le besoin de s'appuyer sur le fond de la feuille. Elle dessine l'herbe, sur laquelle elle pose la balançoire,

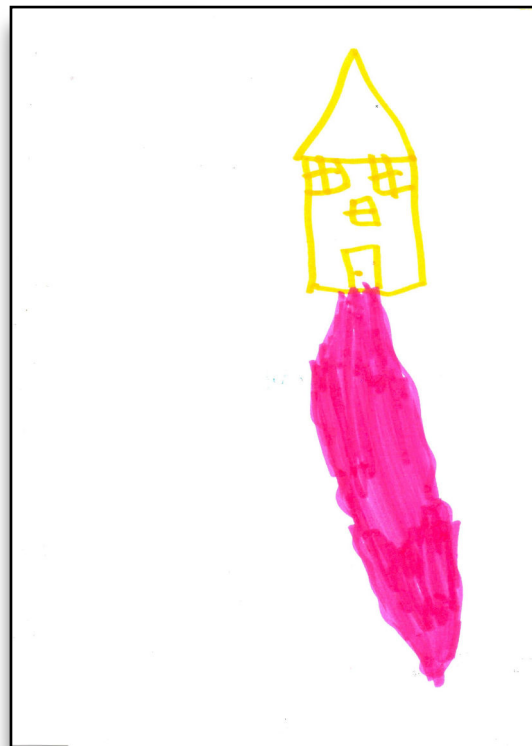


son « *jeu préféré* ». Elle dessine une maison, suspendue au milieu de la feuille. Un sentier fuchsia descend, comme une grande langue, sans pour autant arriver à toucher l'herbe. « *C'est la cabane de la jeune fille. Finalement elle se réveille de son rêve et il n'y avait rien dans la boîte aux lettres. C'était son rêve, mais en vérité il n'y avait rien. Dans le rêve elle était contente du sac de lettres, mais en vérité ce n'était pas vrai* ». Vijeya est touchée par la "vérité vraie" des choses. Ce n'est pas simplement la différence entre le rêve et la réalité qui l'intéresse. L'accent posé sur cet aspect du rêve montre l'attaque au père que Vijeya s'autorise courageusement dans ce dessin. Elle attaque probablement ses discours interminables (que Monsieur profère au groupe alors que Vijeya dessine) sur les lettres qui devraient arriver ainsi que ses vécus de persécution à l'égard de la société française et de la communauté tamoule. Elle se défend des angoisses traumatiques du père, "cette langue fuchsia qui coule de la cabane jaune". En effet, elle ne lui permet pas de rejoindre le fond vert rassurant qu'elle a trouvé pour y laisser sa partie meilleure, son bon objet, représenté par la balançoire. De plus, elle a voulu séparer les deux dessins, mais ils font visiblement partie d'une seule figuration. Probablement la séparation des deux était nécessaire pour lui permettre de séparer son identification au bon/maison et mauvais/cabane objet paternel.

Vijeya prend une autre feuille (Vijeya, 18-19), la plie en deux et dessine presque les mêmes détails : sur la première moitié, le nuage et le soleil en haut, la maison, la boîte aux lettres et la fille en bas ; sur la deuxième moitié, la cabane jaune et le chemin fuchsia.



Dessin : Vijeya, 18



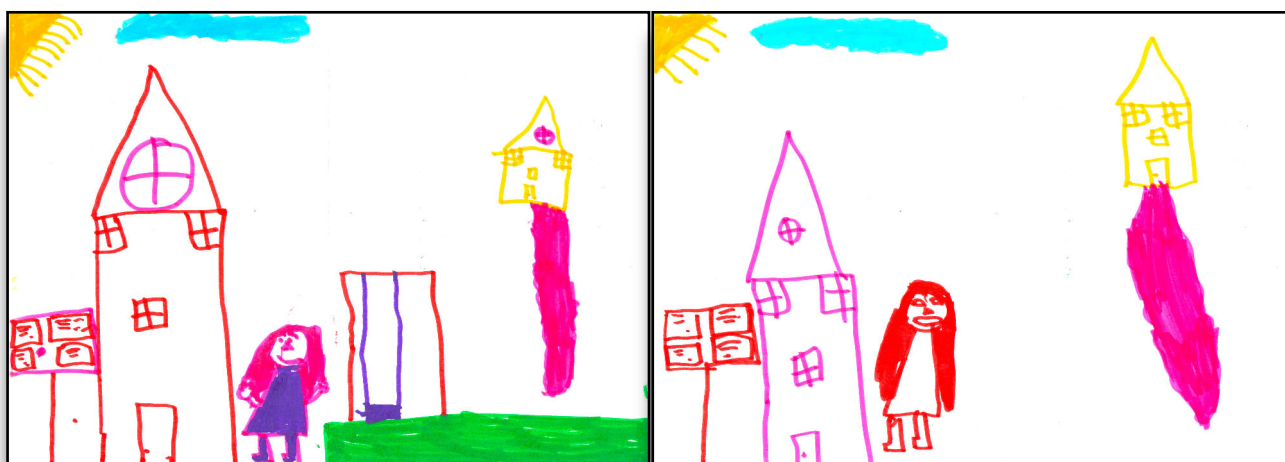
Dessin : Vijeya, 19

En revanche, le récit qu'elle en fait change. « *C'est la même maison, mais la fille écrit des lettres pour ses copines pour les inviter chez elle... Tout le monde veut venir dormir chez elle, elle est très contente... Mais en fait ce n'est pas vrai, c'est son rêve. En réalité elle vit toujours dans une cabane. Mais elle aimerait vraiment vivre dans la grande maison, toute seule. Alors elle a invité sa copine. Et ça c'est vrai, dans la réalité* ». Vijeya s'éloigne, par ce dessin, des préoccupations parentales. Elle s'autorise à s'occuper d'elle, de ses désirs de fille de presque dix ans, de ses propres rêves. Ainsi, elle devient acteur dans le monde du dehors, c'est elle même qui écrit les lettres, auxquelles tout le monde répond. Elle n'a pas eu le temps de terminer son dernier dessin, mais elle a l'air satisfaite d'avoir pu tout nous traduire en mots.

Parfois certains dessins initiaux ne donnent à voir leur signification qu'une fois arrivés au dernier. Récapitulons donc les six dessins de cette séance suivant les processus psychiques en jeu dans l'enchaînement graphique, maintenant que nous avons présenté la totalité de sa production et des discours des parents dans le groupe.

Vijeya commence par un dessin (Vijeya, 14) où, dans le cercle des pois colorés, elle ne figure qu'un arbre, florissant mais seul. Nous avons déjà analysé à quel point la circularité des processus familiaux fait de Vijeya la dépositaire de la "mauvaiseté" de la lignée maternelle. Elle est investie de la mission de la réparation du traumatisme maternelle. Ce mécanisme entraîne un antagonisme latent entre deux parties narcissiques féminines d'elle-même : un narcissisme qui lui est propre, contre lequel elle lutte pour sortir d'une phase de régression œdipienne, d'une part ; et d'autre part, un narcissisme interne, transgénérationnel, dans lequel se joue sa mission réparatrice envers la place des femmes dans la famille. Nous pourrions identifier cet antagonisme au nom d'un clivage « structural » (Bayle) qui aliène sa liberté et la maintient dans une position sacrificiel de renonciation. L'arbre en serait la figuration graphique. Il est égaré dans ce vide blanc abyssal où seulement deux traits, faits « *par erreur* », essaient de donner du réconfort sans pour autant pouvoir figurer un objet ou un personnage identificateur/sauveur. Ces "erreurs", échappées de l'inconscient, montrent la décharge pulsionnelle de Vijeya par son dessin. Ils figurent « l'informe » (Le Poulichet) du traumatique qu'elle porte en elle. Cet informe, rejetant de l'inconscient, tente une première figuration par le dessin telle une représentation de chose (Freud) qui attend une transformation en représentation de mot -représentation graphique- qui prend forme. Cette forme a un sens dans le lien transférentiel pour lui permettre de devenir, d'exister. Le transfert de Vijeya se dessine dans les pois, qui forment le dehors/contour mais aussi le dedans/fruits. En effet, l'arbre, il est réfugié mais il est aussi luxuriant. Il s'inscrit dans le cadre des pois colorés/groupe thérapeutique et dans des lignes colorées/thérapeute principale/cothérapeute qui permettent les liens entre les pois les plus égarés. Vijeya, par les fruits de cet arbre, trans-

forme les pois en oranges donnant à voir le mécanisme d'intériorisation en elle-même de la valeur contenante du groupe. Elle se saisit de l'appui transférentiel pour se lancer dans son deuxième dessin (Vijeya, 15), dans lequel elle se figure petite face à l'ampleur de ses pulsions, cette énorme maison/famille. Pour sortir de l'effondrement dépressif qui l'habite, elle s'appuie sur la figure paternelle. La lettre géante/père et la couleur rose/elle-même, dominante dans ce dessin, sont les signes de sa tentative identificatoire à l'entité masculine. Cependant, l'image défaillante du père risque de mettre en échec ce mouvement d'identification. Il est héros ou traître, ce père, qui échappe à la guerre et lui donne naissance mais qui est violent envers sa mère et ne leur construit pas une maison ? Le clivage de l'image paternelle pourrait mettre à mal le processus identificatoire en jeu. Vijeya imagine alors une histoire, ou plutôt une double histoire. Dans la première (Vijeya 16-17), l'enjeu est encore filiatif. Elle est seule à attendre les lettres. Elle sauve ses parents, les envoie en vacance et s'approprie le rôle du réparateur. Quelque part, elle accomplit sa mission, réalisant son désir de répondre à la demande parentale. Dans son dessin il y a quatre boîtes aux lettres et un sac de lettre qui arrivent. Mais l'ambivalence de Vijeya lui fait "oublier" de récupérer ces lettres. Elle se rebelle à l'injonction parentale, transformant l'histoire en un rêve « *en réalité il n'y avait rien* ». En revanche, dans sa deuxième histoire (Vijeya, 18-19) elle essaye courageusement de changer l'ordre des choses suivant la même dynamique narrative et graphique. Les deux dessins sont presque identiques mais non l'histoire, ce qui met en évidence une répétition nécessaire à donner une nouvelle issue aux fantasmes identificatoires de Vijeya. Son dernier dessin montre la force des processus d'affiliation. Vijeya se dégage de la répétition et du poids transgénérationnel grâce à la possibilité de projection dans l'autre, « les copines ». Elle passe alors d'une identification au père, à une identification pré-adolescente aux pairs.



Dessin : Vijeya, 16-17

Dessin : Vijeya, 18-19

## De la 9<sup>ème</sup> à la 17<sup>ème</sup> consultation

Les consultations pour la famille se poursuivent à une cadence régulière pendant encore deux ans. Vijeya accompagne ses parents à la plupart des séances. Cependant, c'est maintenant pour permettre un travail thérapeutique avec les parents que nous continuons la prise en charge. Vijeya va mieux, ses parents non. Plusieurs problématiques avaient déjà été exprimées au fil des séances précédentes : migrations traumatiques, deuil non élaboré de la sœur/épouse, mariage imposé et non accepté, déception de Madame face au manque de protections de la part de Monsieur, déception de Monsieur du rôle d'épouse non assumé de la part de Madame, etc. De plus, pendant les consultations suivantes, nombreux épisodes compliquent la vie familiale et nous donnent à voir l'intensité et la profondeur de la problématique parentale : Madame sera hospitalisée à plusieurs reprises pour des graves soucis de santé, elle reste enfermée dans une dépression intense ; Monsieur retombe dans l'alcool et dans la violence, son vécu de persécution s'aggrave ainsi que ses mécanismes traumatiques. Au fur et à mesure des séances, un suivi individuel psychiatrique ainsi que psychothérapeutique sera mis en place pour chacun des deux parents, en plus de la prise en charge dans le groupe transculturel.

Quand Vijeya est présente en séance, nous continuons à accompagner ses dessins et ses récits, dans un lien transférentiel privilégié qu'elle vit maintenant de manière plus apaisée et constructive. Ce rôle est maintenant une partie prépondérante de notre démarche clinique et notre positionnement de cothérapeute dans le cadre transculturel. En revanche, dans le cadre de cette recherche, nous décidons d'arrêter la présentation des résultats des analyses des productions de Vijeya. Les thèmes émergents dans les dessins de Vijeya se banalisent. Leur répétition thématique ainsi que leur tonalité figurative et expressive sont adaptées aux bouleversements des événements familiaux et à ses propres mouvements développementaux. Ses dessins, d'un point de vue strictement méthodologique, arrivent à saturation dans le cadre de cette recherche.

Grâce aux différentes prises en charge individuelles et aussi au groupe transculturel, elle a trouvé les ressources pour se libérer du blocage qui l'habitait, ou, de moins, pour y "co-habiter" de manière tout à fait adaptée. Elle est, évidemment, encore vulnérable et ce qui arrive à ses parents la touche beaucoup, mais elle grandit et semble trouver les ressources pour s'adapter aux incohérences et aux défaillances parentales. Ses dessins, qui restent toujours nombreux, nous ont montré la manière qu'elle a trouvée pour donner sens à l'insensé de son histoire transgénérationnelle. Cet aspect nous amène à conclure dans la direction d'une amélioration psychique de son enfermement pulsionnel et affectif. D'autant plus que ses capacités d'apprentissage et de langage se sont considérablement améliorées. Elle parle de plus en plus en

séance pour exprimer ses rêves, ses histoires, ses désirs. Elle a intégré un parcours scolaire ordinaire dans lequel elle est capable de relations adaptées tant aux profs qu'aux groupes de pairs.

Le clivage entre le transmis et le vécu, entre le dedans et le dehors, a trouvé une intégration possible pour Vijeya. Elle reste un enfant vulnérable, mais sa créativité est à l'œuvre dans la recherche de sa propre manière d'exister entre la résolution de la transmission traumatique familiale et la nécessité de construire son propre métissage.

## **E-II ANALYSES DES MOUVEMENTS TRANSFÉRO/CONTRE-TRANSFERENTIELS PRODUITS PAR LES DESSINS**

Une lecture complémentaire du symbole et de l'objet est indispensable à l'interprétation du dessin puisque le dessin n'a sens que dans sa symbolisation de l'objet à l'œuvre dans la dynamique thérapeutique. Cela implique de prendre en compte le dessin comme représentant des conflits psychiques, des fantasmes et des défenses qui séparent le moi dans sa relation ambivalente à l'objet du désir. Son analyse ne peut donc se faire qu'au plus près des mouvements transférentiels de l'enfant et contre-transférentiels des thérapeutes qui sont à l'œuvre durant les séances groupales transculturelles.

### **1. LE TRANSFERT DANS LES DESSINS**

Des dynamiques transférentielles œuvrent dans les mouvements des enfants à travers leurs productions graphiques. Nos analyses longitudinales montrent que le dessin est le lieu privilégié de la symbolisation projective de l'enfant. Ces symboles dessinés donnent à voir à la fois les enjeux en tant que communication graphique mais aussi en tant que défenses constitutives du moi.

Parmi les nombreuses dynamiques en jeu dans le groupe transculturel, nous interrogeons tout particulièrement :

- Les mouvements projectifs des enfants dans leur lien avec une double figure transférentielle dans le groupe :
  - celle de la thérapeute principale ;
  - celle de la cothérapeute/chercheuse qui accompagne les productions des enfants.
- Les mouvements projectifs des enfants envers le groupe entier, formé par les cothérapeutes, les stagiaires, les accompagnants, l'interprète et la famille, dans son rôle de contenant psychique.

Les analyses longitudinales des dessins nous permettent de formuler des hypothèses à propos des mouvements transférentiels pouvant être ainsi schématisés pour les situations cliniques que nous avons étudié.

#### **1.1 LE PROCESSUS TRANSFÉRENTIEL D'IMAN**

L'enfant passe par la cothérapeute qui accompagne le jeu pour se saisir du transfert sur la thérapeute principale et sur le groupe. En fait le groupe peut effrayer l'enfant par son ampleur,

sa composition "adulte" et aux vues également de la pluralité culturelle, sexuelle, d'âges et de rôles qu'il représente. Cette situation transférentielle est la plus commune quand l'enfant a du mal à se saisir des différents univers qui lui appartiennent et quand il est bloqué entre les mondes, celui du dedans et celui du dehors. Ce mécanisme transférentiel est souvent utilisé par des enfants dont les familles viennent de cultures dans lesquelles le co-maternage est reconnu comme pratique d'éducation. Ainsi, l'enfant peut se saisir du lien "co-maternant" avec la cothérapeute, qui a de plus une autorisation culturelle à son transfert. C'est par exemple le cas d'Iman (situation n°1), qui nécessite ce lien privilégié à la cothérapeute pour faire circuler ses rêves dans le groupe et faire parvenir sa parole jusqu'à la thérapeute principale. Iman est un enfant d'origine turque. Du point de vue culturel, le lien de l'enfant à une autre femme ne suscite pas de conflit de jalousie dans la dualité mère-enfant. Au contraire, ce lien est culturellement admis. La maman d'Iman, Nadia, relate l'importance du co-maternage avec sa propre maman pour s'occuper de l'aîné de ses enfants, alors qu'elle n'a pas pu compter sur cette présence pour l'aider à bien s'occuper d'Iman.

Analysons le mouvement transférentiel d'Iman pendant les séances transculturelles. Son premier dessin, demandé par la thérapeute principale, est une "erreur". Elle le refait, rassurée par la cothérapeute qui accompagne sa production. Un lien transférentiel duel privilégié était nécessaire pour lui permettre d'exprimer sa frayeur. Elle avait besoin d'avoir une "maman", ou mieux, une "co-maman", pour elle toute seule. Elle est très attentive aux paroles de la cothérapeute qui raconte au groupe (et à sa mère) ce qu'elle vient de lui confier. Elle semble prête à intervenir si jamais cette "transmission" était incorrecte. Toute action doit être faite à la perfection pour cet enfant, qui ne s'autorise pas (encore) à exprimer l'incertitude, voire même l'angoisse, que "l'erreur" dans le dessin pourrait donner à voir. Du point de vue transférentiel, quand la cothérapeute raconte ses dessins, elle personnifie le passage possible entre les mondes, celui du dedans (thérapeute principale/mère) et celui du dehors (groupe transculturel). L'enfant peut alors se saisir de ce "pont", véritable "passeur" transférentiel, pour essayer de le devenir elle-même (Iman, n°7). Ainsi, Iman peut dessiner son clivage (Iman, n°4) et le libérer (Iman, n°5). Par la suite, elle dessine le groupe (Iman, n°6) et son mouvement transférentiel envers ce monde du dehors. Il est formé de nombreux petits cœurs, tel est le sentiment d'envie que le monde du dehors lui inspire mais qu'elle ne pouvait pas exprimer. Maintenant que le monde du dehors/groupe fait un peu moins peur, elle peut "corriger" son médiateur, la cothérapeute, qui raconte ses dessins à la thérapeute principale. Par cette correction, Iman passe du co-maternage avec le médiateur au lien plus proche à sa mère et au "double" de sa mère, la thérapeute principale. Ainsi, elle pourra "corriger" son lien au monde du dedans, sa maman, pour se séparer d'elle et construire son propre pont/métissage.

## 1.2 LE PROCESSUS TRANSFÉRENTIEL DE MALIK ET AMEITOU

L'enfant passe par la thérapeute principale pour s'autoriser au jeu transférentiel avec la cothérapeute, dans un aller-retour entre les deux objets de projection. Cette situation est la plus commune lorsque les enfants présentent un blocage de la communication verbale, affective et corporelle. Ainsi, du point de vue culturel, ces situations sont les plus communes lorsque la famille constate que l'enfant est touché, voir habité, par une entité du monde de l'invisible. Dans des situations où les étiologies culturelles sont si profondément centrées sur la place singulière des enfants, comme cela arrive souvent pour des familles d'origine d'Afrique de l'ouest, l'enfant peut avoir du mal à se lancer dans un lien duel qui lui est dédié. Une autorisation maternelle s'impose. L'enfant a besoin d'être rassuré quant à son étrangeté vis-à-vis de l'autre et simultanément de l'étrangeté de l'autre à son égard. L'étrangeté, la différence, peut être source d'attaque mais aussi de protection du point de vue culturel, l'enfant le sait bien, il en est la preuve par sa singularité. La qualité de cette différence doit être validée par la mère et transférentiellement par celle qui est investie par la mère, la thérapeute principale. Par exemple, Malik et sa sœur Ameitou investissent le lien transférentiel à la cothérapeute qu'une fois autorisés par leur maman. La projection est cependant clivée, la relation est investie d'un point de vue purement affectif et corporel. Le lien transférentiel normatif se fait à la cothérapeute principale, double de leur maman. Ce clivage du transfert fait que les enfants cherchent l'autorisation, psychique mais aussi culturelle, de la thérapeute principale pour jouer et dessiner. Les enfants ont un mouvement commun au début, mais leur projection réagit différemment au fur et à mesure des séances. Par exemple, la grossesse de la cothérapeute n'est "vue" par Ameitou qu'après l'annonce officielle de la thérapeute principale. Malik, lui, a besoin d'une autorisation de plus pour se rapporter à l'étrangeté de la grossesse de la cothérapeute. A la première séance où la thérapeute principale l'annonce, sa réaction ne s'exprime pas dans ses dessins. En fait, il ne la "voit" qu'à la séance suivante, une fois que sa mère l'a "vue" et s'est exprimée elle-même à ce sujet. Dans cette situation, la double place de leur maman, prise par une dimension à la fois de mère et de père, jouent sur le clivage des enfants et sur une confusion entre monde masculin/paternel et monde féminin/maternel dans les projections transférentielles. De plus, le vide dépressif de l'image maternelle ressort dans les dessins par l'ambivalence entre la frayeur et l'envie d'un soutien maternel solide. Malik, tout particulièrement, clive ses projections entre les deux thérapeutes/mères. Il teste, quelque part, le lien affectif/corporel dans la proximité qu'il met en acte avec la cothérapeute. Il ne peut le faire qu'en se saisissant de la réassurance transférentielle sur la thérapeute principale. La cothérapeute est, pour ainsi dire, le substitut du



corps maternel, alors que la thérapeute principale représente la solidité psychique maternelle. Ce clivage transférentiel est mis face au contre-sens de la grossesse de la cothérapeute, qui vient montrer par le corps les enjeux sexués de la relation homme/femme. Malik la nie à la première séance où il la découvre, à travers son dessin de chat (ce que sa sœur ne fait pas). Il lui est probablement insupportable que sa cothérapeute/maman soit "passée à l'acte" par cette grossesse. Il l'attaque à la séance d'après où il met en jeu le "combat/collision" dans son dessin du football dans lequel s'affrontent les deux parties clivées de son moi mais aussi ses mamans transférentielles. Pour "gagner quand même" il a besoin du groupe/public comme soutien. Le groupe enveloppe et encourage son combat dans son dessin. Le public/groupe figure la résolution possible du clivage à travers le rapprochement des parties qui porte à une "fusion" des deux équipes, "rouge" et "verte". Du point de vue transférentiel, le groupe représente la force familiale, ce couple parental sur lequel les enfants ne peuvent pas s'appuyer, le mélange du masculin/feminin. Ainsi, pouvoir s'appuyer sur le groupe/famille figure aussi la résolution du clivage entre l'ici/maman et l'ailleurs/papa. Dans ce sens, le groupe est le lieu de projection d'un métissage possible entre les mondes. D'ailleurs, lors des deux dernières séances, Malik et Ameitou ont moins besoin du soutien d'un cothérapeute pour se saisir de leur espace de jeu. Ils dessinent et ils vont librement voir la thérapeute principale pour qu'elle leur demande de raconter au groupe leurs histoires. De plus, lors de la toute dernière séance, ils vont serrer la main à chaque cothérapeute du groupe. Ce geste est symboliquement la marque d'une rencontre possible entre "métisses". En fait, Malik a remercié tout particulièrement deux cothérapeutes, hommes et d'origine africaine, comme si, dans ce groupe/famille, il avait pu montrer à la fin son choix masculin envers les pères/métisses. « *Au revoir Monsieur* », dit-il bien clairement en serrant leurs mains. Malik peut maintenant passer par la parole pour se rapporter aux hommes et transférentiellement à son métissage.

### 1.3 LE PROCESSUS TRANSFÉRENTIEL DE VIJEYA

L'enfant se saisit de l'enveloppe groupale pour se permettre un transfert individuel à la fois sur la cothérapeute qui dessine avec lui et sur la thérapeute principale. En effet, le groupe thérapeutique, par sa topographie, peut évoquer le ventre maternel pour certains enfants. Dans ce sens, il peut inspirer des fantasmes de captation par le vide de son centre. La petite table au centre alors peut réduire cette angoisse et aider les enfants à "re-naître" autrement dans le groupe/ventre. Cette situation transférentielle est la plus commune lorsque l'enfant est dans des enjeux de séparation/individuation avec la figure maternelle. Souvent, ses

blocages internes se déclinent en un blocage perversif externe, passant notamment par l'absence de la parole. Le groupe devient alors un véritable espace/objet transitionnel qui permet la séparation. Cette séparation se joue, de manière transférentielle, entre les projections du clivage de la figure maternelle à la fois sur la thérapeute principale et sur la cothérapeute. Du point de vue culturel, cette situation transférentielle arrive souvent lorsque l'enfant est originaire d'une culture où un étayage groupale est répandu mais la famille est à l'écart de tout groupe de soutien, qu'il soit culturel, familial, social ou thérapeutique. Nous pensons tout particulièrement à Vijeya. Du point de vue transférentiel, elle passe par la contenance du groupe entier, autrement dit, par une projection de la symbiose maternelle dans l'enveloppe groupal. Elle est si figée dans son lien au monde, qu'elle ne peut pas s'autoriser à un transfert direct dans ses premiers dessins. Elle sépare les espaces dans ses dessins, cherche la manière de se mettre en relation avec le groupe, dessinant plusieurs personnages sans les différencier ni les colorier. La représentation de la famille dans plusieurs dessins produits pendant la première séance lui permet d'exprimer sa projection dans le groupe/famille ainsi que l'ambivalence que cette situation groupale suscite, faite à la fois d'angoisse et de plaisir. Les lettres du dessin de la troisième séance (Vijeya, n°5) peuvent également représenter sa stratégie pour se figurer le groupe. Une maison peut se dessiner par la suite, en dessus des lettres. Ses projections se dirigent simultanément sur la thérapeute principale et sur la cothérapeute, dans un aller-retour entre bon et mauvais objet. C'est par ce mouvement que Vijeya nous montre la force de son clivage et l'importance du groupe comme image d'un métissage possible. Ce métissage va dans le sens d'une séparation avec les images parentales et notamment avec sa mère. Ainsi, les histoires que Vijeya raconte par ses dessins sont de plus en plus élaborées et construisent des scénarios qui lui permettent de se séparer des angoisses maternelles introjectées. Ainsi, elle peut s'appuyer sur le groupe, véritable image d'une affiliation nécessaire pour sortir d'une filiation traumatique et traumatisante. Cette affiliation est au groupe/monde du dehors, le monde de l'école et des copines. Ainsi, pendant les dernières consultations, le transfert sur la cothérapeute change, elle devient presque « *sa copine* » dans le groupe, comme sa maman nous dira lors d'une des dernières séances.

#### 1.4 LE PROCESSUS TRANSFÉRENTIEL DE ROBINSON

L'enfant utilise la relation privilégiée à la cothérapeute lui donnant une fonction de "double" pour approcher à la fois le transfert au groupe et à la thérapeute principale. Cette situation est la plus commune quand l'enfant présente une symptomatologie d'inhibition majeure qui interroge un possible développement autistique de la construction identitaire. L'enfant pro-

jette alors le morcellement objectal qui l'habite dans son transfert sur le groupe. Passer par chaque membre du groupe, lui permet de projeter chaque partie de son moi. Souvent ces enfants ont un dessin particulier qui les accompagne, véritable objet sécurisant. Si la relation transférentielle est une répétition de la relation ambivalente de l'enfant au premier objet (Klein, 1972), il faudrait parler ici d'un transfert *objectualisé*, c'est-à-dire un transfert qui a parfois besoin de passer par un objet factuel pour atténuer l'angoisse transférentielle. Cet objet/dessin rassemble les parties fragmentées de l'objet et permet à l'enfant de ne pas s'effondrer face à ses angoisses de morcellement. Le cadre groupale joue alors un rôle fondamental pour aider l'enfant à lutter contre son sentiment d'absence d'unité psychique. L'importance de la fonction de l'objet est progressivement substituée et ne s'atténue que dans l'instauration d'une relation à la cothérapeute/double. Cette relation transférentielle est également objectalisée au début, elle peut s'humaniser au fil des séances et devenir le tremplin interne de l'enfant pour voir le monde du dehors. L'enfant peut alors extérioriser son angoisse, qui vient du monde du dedans, morcelé, et qui s'oriente vers le monde du dehors dans un processus de séparation possible. Dans cette situation transférentielle, nous ne trouvons pas de références culturelles au sens anthropologique du terme. Cependant, la culture est à l'œuvre dans ce mécanisme transférentiel, le concept de double n'a de signification que dans certaines cultures. De plus, les enfants qui utilisent cette stratégie transférentielle ont souvent un regard précis sur l'origine culturelle de leurs objets/sujets transférentiels. Ils peuvent demander ouvertement d'où vient l'un ou l'autre des thérapeutes, dessiner des symboles ou écrire des mots en lien avec les cultures de chacun. En fait, on peut dire que le métissage se joue d'abord avec le double/cothérapeute et par la suite avec le groupe et la thérapeute principale. Nous pensons tout particulièrement à Robinson. Par ses cartes il nous montre graphiquement le morcellement des stations de métro et l'angoisse qui le contraint à toutes les relier pour ne pas se perdre. Regardons de plus près les mouvements transférentiels de Robinson. Il commence les séances assis dans le groupe, à côté de ses parents. Quand il s'autorise à aller à la petite table, il montre par ses dessins son besoin de continuer à se référer au groupe. Cependant, cette référence nécessaire à l'enveloppe groupale ne peut se faire qu'en passant par son double, la cothérapeute qui dessine avec lui. Il note les tailles et les prénoms de chaque cothérapeute, il fait des montagnes sur lesquelles il "hiérarchise" ses projections dans le groupe, il marque les métiers de chacun. Ainsi, dans ses premiers dessins il n'y a pas une histoire possible, chaque élément est séparés des autres (Robinson, n°4). L'avion (Robinson, dessin n°2), représentatif du groupe multi-couleur, est l'objet qui lui permet tout particulièrement de montrer son besoin de dualité avec la cothérapeute qui dessine et "construit" cet avion avec lui. L'avion (Robinson, n°3) voyage dans le groupe et il se nomme à la fin à travers ses deux cultures/drapeaux, celle

de Robinson et celle d'Alice. Ainsi protégé par lui-même et par son double, l'avion peut aller jusqu'au thérapeute principal. Cet avion indique le passage d'une angoisse de morcellement/groupal à une angoisse de séparation/duel qui se joue avec les deux thérapeutes principales (la thérapeute principale et son substitut, le cothérapeute). Ce passage s'œuvre par une projection sur la cothérapeute/chercheuse qui l'aide à "ouvrir les portes" de la maison/moi envers le monde du dehors/thérapeute principal (Robinson, n°5). La difficulté de ce passage est encore plus remarquable dans le dessin du personnage à deux têtes (Robinson, n°4) qui apparaît en dernier après avoir dessiné plusieurs petites images qui symbolisent son morcellement interne. En fait Robinson nous montre un processus transférentiel remarquable : s'appuyant sur son "double/cothérapeute", il passe par le "groupe/objet morcelé" pour arriver à la "thérapeute principale/objet duel" et revenir au groupe pour résoudre ses angoisses. Fort des liens instaurés, son "transfert objectualisé" change de forme au cours des dernières séances, prenant de la distance et de la perspective. Comme si la maîtrise du monde du dehors était maintenant plus importante que celle du monde de dedans, le métro est libre de passer et les univers/monuments/cothérapeutes qu'il traverse peuvent maintenant être vus dans leur individualité. L'angoisse s'est atténuée, elle est devenue à la fois peur et courage, à l'image de la singularité qui lui appartient. Elle s'est banalisée, on pourrait dire, autant que ses dessins. Ces changements permettent à Robinson d'affronter les mondes, timidement mais avec une parole possible.

## 2. LES CONTRE-TRANSFERTS FACE AUX DESSINS

Le transfert ne peut se lire qu'en lien aux processus contre-transférentiels qu'il suscite en chaque thérapeute. Nos identifications à l'enfant et à ses projections sont, par ses productions, mobilisées sans cesse dans notre fonctionnement inconscient. Nous avons déjà précédemment analysé (Partie D de la thèse) les enjeux contre-transférentiels de la cothérapeute/chercheuse. Cependant, chaque situation clinique de la recherche a suscité des contre-projections dues à sa place physique et psychique auprès de l'enfant. La place physique est importante dans le sens d'une mise au centre de l'enfant qui se positionne au centre du groupe thérapeutique accompagné par la cothérapeute. La place psychique l'est aussi dans l'idée que l'élaboration de l'enfant passe de manière obligatoire par les dynamiques transféro-contre-transférentiel. L'inconscient de la cothérapeute/chercheuse qui accompagne les dessins est, pour ainsi dire, mis à la disposition de l'enfant. Il faut souligner que les enjeux du contre-transfert de la cothérapeute répondent à plusieurs niveaux complémentaires à la fois transférentiels et contre-transférentiels :

- Le transfert de l'enfant sur la cothérapeute, sur la thérapeute principale et sur le groupe
- Le transfert des parents de l'enfant sur l'enfant en situation de jeu et sur la cothérapeute qui l'accompagne
- Le transfert de la thérapeute principale sur la cothérapeute
- Le transfert des cothérapeutes du groupe sur la cothérapeute
- Le transfert du groupe et de la cothérapeute principale sur la dyade enfant-cothérapeute
- Et ainsi de suite, dans une pluralité de croisements possibles de mouvements transféro-concontretransférentiels, marque de la richesse et de la complexité du dispositif.

Il serait inopportun de se lancer dans une analyse strictement contre-transférentielle sans avoir pensé la recherche avec cet objectif précis. Cependant, l'analyse des dessins et des dynamiques des séances, nous permettent de faire quelques constatations au niveau du contre-transfert de la cothérapeute/chercheuse et de faire des hypothèses concernant certains mécanismes groupaux.

## 2.1 ACCORDAGE-DÉSACCORDAGE-RÉACCORDAGE

Un mécanisme spécifique émerge de nos analyses comme processus à l'œuvre dans les mouvements contre-transférentiels groupaux face aux dessins. Il concerne la concordance des contre-transferts envers les trois entités dont il a été question auparavant dans l'analyse du transfert : la thérapeute principale, la cothérapeute qui dessine avec les enfants et le groupe de cothérapeutes. De manière générale nous pouvons résumer les mouvements contre-transférentiels de cette manière : le contre-transfert groupal ainsi que celui de la thérapeute principale est concordant à celui de la cothérapeute/chercheuse, d'autres fois il est complémentaire, d'autres encore il est carrément discordant. Ce mouvement se modifie au fil des séances. Le plus souvent, au début de la prise en charge, il part sur un accord projectif de la réflexivité des trois entités, il se différencie par la suite pour se re-accorder pendant les dernières séances. Nous retrouvons de manière générale un processus d'accordage/désaccordage/réaccordage contre-transférentiel dans la psychothérapie groupale transculturelle vis-à-vis des dessins d'enfant produit en séance.

Focalisons nous sur les processus d'accordage et de réaccordage, nous reviendrons par la suite sur le désaccordage.

### 2.1.1 ACCORDAGE-RÉACCORDAGE

La fonction de contenance et de conteneur (Kaës, 1976) de l'enveloppe groupale émerge de nos analyses comme étant la principale réaction réflexive du groupe et ceci notamment d'un point de vue culturel. Ceci va dans le sens des théories transculturelles (Moro, 2004 par exemple). De manière générale, le contre-transfert dans le groupe soutient, dans la majorité des situations, le travail emphatique des cothérapeutes, de déconstruction du manifeste, ainsi que de liaison, de signal et de représentation<sup>30</sup> pour, enfin, permettre l'interprétation. Le groupe acquitte une fonction de réceptacle des projections psychiques et culturelles de l'enfant dans ses dessins et de transformation des éléments projetés par la parole des cothérapeutes. Les enfants de migrants ont tout particulièrement besoin de déposer leurs vulnérabilités, par le dessin. Le faire dans un groupe thérapeutique transculturel leur permet de trouver un espace dans lequel ces vulnérabilités peuvent être reçues, contenues et pensées d'un point de vue culturel aussi. Ainsi, le dessin est hébergé dans le groupe qui l'accueille, le raconte et le réinvente avec et pour l'enfant. L'élaboration sur l'objet créé par l'enfant permet la transformation de l'objet lui-même ainsi que la fantasmatisation de l'enfant par l'objet, ce qui lui permet d'élaborer, trouver et libérer sa propre créativité. Pour le dire avec Bion (1962), les éléments bruts projetés (éléments bêta) dans le groupe se transforment en éléments disponibles à être pensés (éléments alpha) par l'enfant. Le dessin passe alors de la symbolisation (éléments bêta) du début de la prise en charge (un dessin représente un symbole), à la fonction symbolisante (éléments alpha) des dessins de la fin (un dessin représente une histoire). Le travail de symbolisation solitaire de l'enfant se transforme dans le groupe en co-construction, ce qui permet l'élaboration d'une narrativité active et transmissible de l'enfant par ses dessins. Ce changement n'est possible que grâce à l'empathie du dispositif, qui est métaphorisante et enactante (au sens de Lebovici<sup>31</sup>) et qui est nourrie à l'égard de l'enfant et de ses dessins. Ce processus transformant et transformatif passe par des mouvements de désaccordage.

### 2.1.2 DÉSAccORDAGE

Les mouvements de désaccordage s'expliquent dans la majorité des cas au vu de la diffraction du transfert dans une situation groupale. Ce qui, par ailleurs, permet un réaccordage par la

---

<sup>30</sup> A savoir, pour la psychanalyse freudienne cela signifie réintégrer les clivages, lier les représentations de chose aux représentations de mot, retrouver leurs affects correspondant, lever le refoulement. Aussi, être signal d'angoisse du moi (contre-résistance) pour éviter d'être débordé par l'afflux des excitations contre-transférentielles.

<sup>31</sup> Pour Lebovici (1983) l'empathie est le processus qui permet de reconnaître autrui par le partage synchronique d'états psycho-corporels sous la forme de pensée, d'action, et d'affects : un partage qui donne lieu à un déploiement plus ou moins caché d'interactions fonctionnelles. L'empathie est métaphorisante (elle permet de créer sous forme d'images, de représentations, d'interprétations des énoncés), mais aussi enactante, (elle est le substratum des mouvements internes affectifs du thérapeute et de ses actes psychiques).

suite est justement cette diffraction. La matérialisation de l'altérité est potentialisée par le dispositif groupal, rendant ce désaccordage fonctionnel et structurant. La plus part du temps ces mécanismes discordants face aux dessins et à la place de l'enfant à la petite table figurent les différentes "parcelles" des possibles créativités, multifformes comme les réactions de chaque cothérapeute.

Cependant, nous focalisons maintenant notre attention sur les mouvements défensifs contre-transférentiels qui nous semblent s'éloigner de l'accordage initial, c'est-à-dire sur les contre-transferts émergents en terme de différence par rapport à la norme que nous venons de décrire. Pour les expliciter, nous nous referons aux moments de "focus group" avec les deux équipes transculturelles pour analyser dans l'après-coup les dessins des enfants de la recherche. Ces moments nous ont permis de relever des "souvenirs" de séance qui font référence à des dynamiques contre-transférentielles importantes par rapport aux dessins et à la place des enfants dans le groupe. Pendant ces deux réunions, nous avons revu les dessins de Robinson, un an après la fin de la prise en charge, et les dessins de Vijeya, juste avant la neuvième consultation avec cette famille.

#### 2.1.2.1 FONCTION DE NÉGATION PUÉRILE

Tout d'abord, nous avons retrouvé une fonction particulière des réactions contre-transférentielles qui nous pouvons appeler de "négation" qui passe par une lecture puérile du dessin et donc de l'enfant (en référence à la différenciation puéril/enfantin de Devereux, 1968). Le contre-transfert serait dans ce cas un véritable mécanisme de défense du psychisme des thérapeutes qui permet de se protéger de l'irruption parfois violente des affects du patients et des siens propres, c'est-à-dire des processus primaires provenant du ça. Or, quand ils s'agit de productions graphiques enfantines les processus primaires en jeu sont encore plus forts, puisqu'encore en développement, dans le ça en construction de l'enfant, et puisque cela passe par un objet typiquement infantile, le dessin. Se détacher de ces nombreuses "couches défensives" vis-à-vis du monde infantile n'est pas tâche facile. Le groupe s'est souvent "épargner" d'utiliser le dessin de l'enfant comme moyen fécond d'élaboration. De plus, parfois plusieurs cothérapeutes ont dit ne pas avoir remarqué les dessins produits en séance. Pour avoir accompagné les enfants dans leurs productions et dans leur place à la petite table, je peux dire qu'être au "centre" du groupe suscite un vécu de protection mais aussi de forte visibilité. Cependant, il est parfois étonnant de constater à quel point *nous* pouvons "ne pas être vus". Ceci peut s'expliquer par le fait que le dessin d'enfant rentre en résonance directement avec l'enfantin de chaque thérapeute (Anzieu, 1996). Souvent quand le groupe ne prend pas en

considération les productions des enfants, nous avons le sentiment qu'ils se défendent par pare-excitation ou par négation de la partie enfantine que le dessin suscite en eux. Ils peuvent, par exemple, donner des interprétations adultisées du dessin et ne voir que l'image générale figurée. Ainsi, dans le cas de Vijeya, certains cothérapeutes ont pu dire : « c'est une maison, cela signifie que l'enfant veut une maison » (en référence à la problématique familiale-sociale), « c'est une belle jeune fille, donc elle se voit belle dans ses dessins », « si sa maison est belle c'est qu'elle se sent bien » etc. En regardant les dessins de Malik et Ameitou, certains interventions allaient dans le même sens : « elle dessine l'hôpital parce que sa mère a dû lui parler de la piqure à l'hôpital », « le personnage n'a pas de bouche parce que Malik ne parlait pas ». Ces corrélations basées sur le manifeste du dessin montrent la force des défenses que le dessin peut susciter. Ces réactions de cothérapeutes expérimentés à la thérapie infantile et transculturelle montrent la véritable difficulté qui demeure dans la capacité de s'ouvrir à la possibilité de mettre à la disposition de l'enfant son propre monde enfantin, voire même son inconscient infantile, celui de *l'enfant en soi*.

#### 2.1.2.2 FONCTION DE CLIVAGE PROJETÉ

Un autre mécanisme repéré est celui qui peut être appelé le contre-transfert "de clivage projeté". Pendant le focus-groupe à propos des dessins de Malik et Ameitou, certains cothérapeutes avaient "oublié" la présence (l'existence) de la sœur de Malik, Ameitou. D'autres cothérapeutes ne pensaient pas avoir vu la famille si longtemps « juste quelques séances ». En regardant les dessins, la thérapeute principale nous dit : « On ne les a pas fait sortir de la salle à un moment car les discours de Madame étaient trop explicites sur les aspects sexuels de sa vie intime ? ». Dans la réalité de la séance, nous n'avons jamais fait sortir les enfants. Cela aurait pu se faire, le cadre à géométrie variable l'aurait permis. Cependant, les enfants sont toujours restés dedans le cadre et "dedans" les discours de leur mère dont fait allusion la thérapeute principale. Mais effectivement dans la réalité psychique contre-transférentielle « on les a fait sortir ». Le mouvement de séparation et d'exclusion du groupe de la petite table des enfants d'avec le grand groupe de la mère a été inconsciemment agi. Ce processus va à l'encontre du clivage interne de la famille qui se joue dans le processus transférentiel entre plusieurs univers : entre monde du dedans et monde du dehors, entre monde des adultes et mondes des enfants, entre culture et soin d'ici et ceux du pays, entre masculin et féminin, entre mère bonne et mère mauvaise, etc. Cependant, ce mouvement de la thérapeute principale projette la profondeur du clivage auquel tout enfant de migrant doit faire face. Il s'agit contre-transférentiellement d'un mécanisme de défense qui vise à protéger les deux parties clivées,



dans ce cas, les enfants et la mère. Ainsi, ce “souvenir” peut être interprété comme la projection d’un désir clivant dans la réalité de la séance pour protéger le cadre grâce à une séparation des mondes, la cothérapeute/chercheuse (monde du dehors) et le groupe des cothérapeutes (monde du dedans).

Un autre cas de figure retrouvé dans nos analyses, est un mécanisme contre-transférentiel clivant qui opère à l’unisson du clivage des enfants. Nous pensons tout particulièrement à la première réaction du groupe quand nous avons raconté l’épisode de la cafétéria de Malik et d’Ameitou, qui a eu lieu durant la première année de la recherche. Certains cothérapeutes ont réagi en disant qu’il aurait fallu se soustraire du jeu. Cela a du sens si l’on reprend l’idée que dans la mesure du possible il faut éviter d’agir en tant que thérapeute en dehors de l’espace thérapeutique. Cependant, dans cette situation particulière, nous pensons qu’une certaine défense du groupe s’est opérée en réaction au clivage groupal. La projection de “l’interdit” de l’hors-groupe ne faisait probablement pas référence au fait que cette scène se déroule à la cafétéria mais bien plus au fait qu’un espace dédié à l’enfant existe au centre du groupe, là où la cothérapeute/chercheuse accompagne les productions des enfants. C’est probablement pour cela que le contre-transfert, sur le plan transférentiel, a influencé les enfants qui ont eu besoin de trouver un espace en dehors du cadre thérapeutique habituelle pour donner voix à leur présence. Le groupe a ainsi réagi au clivage transférentiel des enfants, par un contre-transfert de réparation de la séparation, par une verbalisation de “l’interdit de l’hors-groupe” à la cothérapeute/chercheuse.

#### 2.1.2.4 FONCTION DE BANALISATION NORMALISANTE

Un autre mécanisme de défense contre-transférentielle a émergé de nos analyses, ce que nous appelons une réaction de “banalisation” du dessin avec une fonction de désir normalisant envers l’enfant. Quand nous avons regardé dans l’après-coup les dessins de Vijeya, plusieurs cothérapeutes ont réagi en disant des phrases dans ce style : « mais ils sont beaux ces dessins », « elle dessine bien Vijeya, regards comme c’est beau son dessin », ou d’autres formulations qui vont dans le même sens. La “beauté” des dessins pourrait être là une défense contre la situation clinique elle-même qui est “longue” et perdure même si Vijeya va mieux. Voire de manière prépondérante la “beauté” des dessins plutôt que son contenu est aussi le signe d’un processus de “puérisation” de l’enfant, c’est-à-dire du fait de lire ses dessins par des yeux d’adulte qui regarde l’enfant comme un “petit adulte inachevé”, et non pas dans la singularité propre à un être psychique et culturel que son âge implique. Ces commentaires banalisent les dessins, pour pouvoir banaliser Vijeya et protéger sa singularité spécifique

(“belle” comme ses dessins) de la problématique familiale (“mauvaise/moche” comme les dessins du début de la prise en charge). Ce mécanisme pourrait aussi signifier une scotomisation de la dimension saine et souffrante de l’enfant qui cherche sa résolution d’objet à travers le dessin, si beau qui ne peut que provenir d’un enfant sain. Aussi, les cothérapeutes peuvent être dans une dynamique identificatoire à la mère par le fait qu’ils se protègent des affects agressifs inconscients envers l’enfant par identification concordante avec la bonne mère. Ils scotomiseraient alors la part de l’objet qui leur est psychiquement et culturellement intolérable, le “mauvais dessin” exactement comme la “mauvaise mère”.

#### 2.1.2.5 FONCTION DÉCULTURISANTE

Le dernier mécanisme que nous avons retrouvé fait tout particulièrement référence aux aspects culturels du contre-transfert. Plusieurs cas de figure sont présents dans cette catégorie, celle du positionnement du thérapeute vis-à-vis de l’altérité culturelle du patient. Ces réactions peuvent se lire selon un même continuum, qui prévoit deux polarité : la non considération de la culture d’un côté et de l’autre la non considération de l’altérité. Les réactions interprétatives des cothérapeutes, donc, soit évitaient une lecture culturelle du dessin soit ramenaient l’enfant à la culture du cothérapeute. Ce mécanisme nous a plutôt questionné. Le groupe est composé de professionnels expérimentés vis-à-vis d’une méthode coplémentariste de l’objet d’étude. Cela dit, il est vrai que le dessin est un objet dans l’objet. C’est-à-dire qu’il soulève des réactions sur l’objet-enfant par son objet-dessin. Si le groupe est expérimenté par rapport à un regard transculturel sur l’enfant, cela ne signifie pas forcément l’être vis-à-vis de ses productions graphiques. Donc, nous pensons que les contre-transferts culturel de certains cothérapeutes a été de normalisation de l’enfant, ce qui a signifié pour certains de le ramener à un “hors culture” rassurant, celui de l’universel à tout-prix (je ne considère pas la différence culturelle), pour d’autres de l’inscrire dans un “contenant culturel” connu, celui du singulier à tout-prix (je considère le dessin selon ma culture). Cet aspects du contre-transfert culturel d’un groupe expérimenté nous semble particulièrement intéressant puisqu’il nous rappelle que l’élaboration de la culture en soi et de l’altérité en soi, ne sont jamais complètement acquises. Le travail de décentrage à travers une profonde réflexivité sur sa position culturel est complexe et toujours nécessaire.

---

**F.**  
**DISCUSSION**

---

La discussion de nos résultats permet de répondre aux objectifs de la recherche exposés dans notre problématique. Ces résultats sont mis en perspective avec la revue de la littérature.

Ce chapitre est organisé en trois grandes parties :

- premièrement, nous proposons une lecture transculturelle du dessin d'enfant ainsi qu'une méthode originale d'analyse de dessin ;
- deuxièmement, nous nous interrogeons à propos des processus de construction identitaire qui émergent des productions graphiques analysées ;
- troisièmement nous réfléchissons à la place des dessins d'enfant dans le dispositif transculturel et à la complexification du cadre qui faciliterait leur prise en compte.

« La créativité est contagieuse,  
faites la tourner »

Albert Einstein

## **F-I APPROCHE TRANSCULTURELLE DU DESSIN**

### 1 LES SIGNES DU DESSIN

Les résultats de nos analyses montrent l'importance de la valeur expressive des signes dans les dessins d'enfants. La valeur expressive du dessin pour l'enfant a été mise en évidence par des nombreux auteurs qui l'ont souvent comparée à la valeur langagière d'un récit (Dolto, 1984; Lefebure, 1994; Royer, 1995a; Wallon, 2001). Le dictionnaire Larousse de la psychologie (2008) définit le dessin d'enfant comme un équivalent du langage verbal de l'adulte. En fait le dessin est prégnant par sa valeur expressive notamment narrative (Oliverio Ferraris, 1973; Widlöcher, 1965), ce qui le rend comparable à l'écriture ou à la parole orale, puisque par son dessin l'enfant se raconte et tout particulièrement y raconte sa perception du monde. Certains auteurs (Royer, 1995a; Weismann, 1996; Widlöcher, 1965) rapproche le dessin tout particulièrement d'une écriture faite à partir de signes graphiques qui ont pour propriété de ressembler dans leur forme à ce qu'ils veulent signifier. Sa construction à partir de symboles est par ailleurs d'une grande richesse, il est, dans ce sens, un « signe dense » (Doron, 1996). Qu'est-ce qu'il vient exprimer le dessin par la densité de ses signes ? Nos analyses rejoignent en partie les approches psychanalytiques dans ce sens. Le dessin est « à la fois un condensé et une extension de ce que l'auteur veut dire » (Royer, 1995a). Il contient en une image une infinité d'informations qui sont données en même temps et se révèlent à travers le dessin : « l'univers mental de l'enfant, l'usage qu'il sait faire de son corps à travers le geste graphique, son attitude face au monde, sa thématique intérieure, son évolution psychologique et motrice, son tempérament, son caractère, son mode de perception, la manière dont il a intégré son milieu socio-culturel. » (Erny, 1999 ; 181). Ainsi, le dessin est comparable à un « instantané photographique » à la fois message et autoportrait (Widlöcher, 1965).

La littérature concernant l'approche psychanalytique met en valeur que le dessin d'enfant est avant tout la trace que le geste graphique laisse derrière lui, la trace donc que l'enfant donne de soi. Il relie ce qui est du monde interne de l'enfant, le « signe de nous-mêmes » et ce qui est de son monde externe, le « signe de l'objet » (Cambier, 2000). Ainsi, le dessin raconte l'objet, il est une image de l'objet, mais en même temps il est signe de celui qui a fabriqué cette représentation, l'image symbolique de la personne. Ce codage d'analyse est important

mais il ne suffit pas pour expliquer certains aspects que notre analyse a fait émerger. Chaque production graphique de l'enfant signifie la relation à l'autre, notamment dans des mécanismes transféro/contre-transférentiels. Le dessin est un objet relationnel réalisé dans "l'ici et maintenant" de la relation thérapeutique. Ainsi, quand le dessin est effectué dans un dispositif thérapeutique groupal, les nombreuses interactions participent de manière importante à la construction de l'objet dans les productions de l'enfant. Dans notre recherche nous avons montré comment, au sein du groupe transculturel, l'enfant produit ses dessins pendant la consultation. Il choisit les signes à tracer, en même temps que sa famille se dévoile au groupe à travers les mots. L'écoute du groupe et l'action sur les feuilles se mélangent au vécu perceptif de l'enfant, à son histoire et à ses pensées. Nous proposons donc une terminologie de codage qui tient compte des réactions au cadre et des enjeux transférentiels. Dans ce sens, le dessin permet l'analyse du moment psychique (que nous appelons "signe de contenu") en lien avec le moment du contexte ("signe de contenant"). Le dessin traduit le processus de recherche qui se déroule en soi-même entre monde interne et monde externe à travers l'expérience de la créativité. En ce sens, il constitue un phénomène transitionnel au sens où Winnicott le définit. Plutôt que de se contenter d'étudier la nature des transformations des signes pendant le processus d'intégration de sa personnalité, comme il est de mise avec les approches par stades du dessin d'enfant, il est également fondamental d'analyser les "signes transitionnels" à l'œuvre pour chaque enfant entre le "signe de contenant" et le "signe de contenu". Notre proposition de réfléchir sur les signes du dessin est à considérer comme un appel à « mieux accepter l'universel dans le particulier » (Moro, 2004). Cette singularité appartient différemment à chaque enfant et à chacune de ses productions. Tout dessin nous montre l'inconnu qu'il dissimule, nous obligeant à l'humilité dans notre démarche de l'approcher. « Le dessin est une expression du monde » (Merleau-Ponty, 2001; 217). Il exprime à la fois la manière dont l'enfant perçoit ce monde et y participe, mais aussi la manière dont ce monde traverse l'enfant et exerce sur lui une influence.

« L'étude des dessins de l'enfant nous conduit inévitablement au cœur même des problèmes qui se posent pour lui, de son histoire, des situations qu'il vit » (Boutonnier, 1953; 41). L'enfant donne dans son dessin sa vision du monde qui l'entoure et, de ce fait, dévoile sa personnalité (Corman, 1961). Cependant le dessin dépasse la perception individuelle de l'enfant et n'est pas une production qui montre uniquement ce qu'il y a "à l'intérieur" de l'enfant. Nos analyses montrent que le dessin dépend aussi beaucoup du contexte et de la culture. Déjà le plus jeune enfant dessine le monde non pas comme il l'est, mais comme il l'a intériorisé. La manière d'intérioriser le monde dépend des mécanismes d'introjection des objets du monde extérieur dans le Moi (Ferenczi, 1909-1932). Les objets du monde extérieur n'exis-

tent que dans un sens psychique qui est aussi culturel. Ainsi, de manière incontournable, la culture doit être prise en compte à travers la manière dont l'enfant la projette dans le dessin d'enfant. Si le dessin est la résultante de ces processus très spécifiques, alors le système de codage de ses "signes" ne peut pas être délié des composants singuliers, psychiques et culturels, propres à chaque enfant. Les enfants qui sont nés ici mais qui viennent d'ailleurs (Moro, 2004), la deuxième génération de migrants, portent plusieurs cultures, plusieurs langues et langages, donc aussi plusieurs manières de dessiner. Dans cette perspective, un autre signe du processus interprétatif du dessin devient fondamental à la compréhension du monde psychique de l'enfant. Nous choisissons de l'appeler le "signe métissé", celui du monde culturel dont l'enfant est issu, ou mieux, celui des mondes culturels qui l'habitent. Le signe métissé du dessin montre la manière dont la relation entre réel et imaginaire prend sens dans le système culturel spécifique de chaque enfant. Le dessin est la manière pour lui de se rendre accessible à l'autre, et donc il ne peut le dessiner qu'en s'appuyant sur ses langues et ses cultures.

## 2. PROPOSITION D'UNE METHODE TRANSCULTURELLE D'ANALYSE DES DESSINS

Notre analyse longitudinale a montré l'évolution des contenus des dessins de chacun des cinq enfants suivant l'ordre chronologique des séances thérapeutiques. Pour arriver à ces résultats nous avons analysé chacun des soixante-trois dessins qui constituent la population de notre recherche de manière approfondie et séparée. Plusieurs catégories ont émergé des analyses nous permettant de proposer une méthode de codage généralisable pour l'analyse de dessin d'enfant produit dans un groupe thérapeutique. La méthode émergente de nos analyses s'inscrit dans une plus large méthodologie complémentariste (Devereux, 1956) qui prévoit la cohabitation d'une pluralité de visions théoriques entre psychologie et anthropologie. En effet, certaines de nos catégories se rapprochent des méthodes psychologiques classiques d'analyse de dessin d'enfant existant dans la littérature (Widlöcher, Anzieu, ..) notamment celles intégrant une approche psychanalytique. En revanche, d'autres catégories font références aux théories propres de la clinique transculturelle (Moro, Nathan, Devereux..) réadaptées à la lecture du dessin d'enfant. Nombreux éléments anthropologiques émergent des analyses par leurs importances étiologiques et figuratives. Ainsi, les catégories de la méthode que nous proposons tiennent compte de la dimension culturelle, dimension fondamentale pour l'analyse des dessins d'enfants de familles migrantes.

Les catégories émergentes peuvent se résumer dans un schéma d'analyse qui prend la forme d'un tableau à double entrée. Il prévoit quatre dimensions, que nous avons appelées « va-

lences du dessin » sur l'axe horizontal, tandis que sur l'axe vertical se positionnent cinq autres dimensions que nous avons appelées « contenus du dessin ». Les croisements des valences et des contenus permet un codage minutieux nécessaire afin d'analyser de manière approfondie et systématique tout dessin. En fait, ces deux dimensions se potentialisent sans que l'une soit réductible à l'autre.

Tableau D : Méthode d'analyse transculturelle du dessin

<b>CONTENU/ VALENCE</b>	<b>valence expressive</b>	<b>valence projective</b>	<b>valence narrative</b>	<b>valence réfléxive</b>	<b>valence culturelle</b>
<b>contenu manifeste</b>					
<b>contenu latent</b>					
<b>contenu narratif</b>					
<b>contenu contextuel</b>					
<b>Contenu métissé</b>					

## 2.1 LES VALENCES DU DESSIN

L'enfant exprime dans chaque dessin plusieurs éléments qui sont à interpréter selon des valences différentes. Nous avons choisi le terme « valence » pour désigner les qualités intrinsèques du dessin. Nous nous sommes inspirés d'une définition propre aux sciences chimiques selon lesquelles la *valence* est le nombre maximal de liaisons qu'un élément peut former avec d'autres éléments en fonction de leurs configurations. Ainsi, un atome, tout comme un dessin, augmente sa stabilité lorsque sa "couche de valence" se complète. Pour cela, il peut s'associer dans des liaisons avec d'autres atomes/dessins, cédant ou acquérant des électrons/détails du dessin. Ainsi, par cette métaphore, nous montrons l'importance de regarder le dessin dans son entier. La totalité du dessin concerne son analyse, prenant la forme de toutes les liaisons possibles entre ses propres détails et entre plusieurs dessins. Nous allons décrire les quatre valences du dessin émergentes de nos analyses.



### 2.1.1 LA VALENCE EXPRESSIVE

Premièrement, la valence expressive du dessin, c'est-à-dire l'état émotionnel et la réaction tonique du geste et du graphe. Par exemple, un geste graphique peut être rageur ou agressif, allant jusqu'à déchirer le papier, ou plutôt le trait peut être léger et hésitant, se voyant à peine. Cet aspect est en accord avec les propositions de Widlöcher (1965; 73) à propos de ce qu'il définit comme valeur expressive du dessin. « Le geste graphique, la manière dont l'enfant traite la surface blanche, le choix des formes et des couleurs, expriment certains éléments de son état émotionnel. C'est ce que nous appelons la valeur expressive du dessin ». Cependant nous rajoutons à cette définition des aspects expressifs extérieurs au dessin, c'est-à-dire les mouvements expressifs de l'enfant pendant le dessin.

Ainsi, dans cette recherche, nous avons noté pour chaque dessin les mouvements, les hésitations, les émotions que le chercheur pouvait voir ou ressentir de l'enfant et de son trait graphique. La valeur expressive cherche aussi à comprendre la dimension émotionnelle du dessin par rapport à l'enfant. Par exemple, il ne faut pas oublier que le dessin doit s'inscrire dans une dimension de jeu et donc de plaisir. Parfois certains enfants dessinent par "tache" comme s'ils y étaient obligés. Cet aspect est important à remarquer dans les notes du chercheur et dans l'analyse de la valence expressive du dessin.

### 2.1.2 LA VALENCE PROJECTIVE

Deuxièmement, la valence projective du dessin est fondamentale à considérer. Widlöcher définit « la valeur projective » comme « le style général de la figuration qui révèle certaines dispositions fondamentales de la vision du monde de l'enfant » (1965; 72). En effet, il imagine l'analyse du dessin libre dans la même perspective de l'analyse projective des tests par le dessin. Il parle alors d'« enfant sensoriel », ou « enfant rationnel » pour définir deux pôles dans les particularités formelles du dessin, se référant par là aux travaux de Minkowska (1974; 1984). En revanche, ce que nous définissons comme valence projective du dessin correspond à l'intentionnalité de l'enfant, la raison de sa projection graphique. Par exemple, si un enfant dessine une maison c'est aussi que la maison l'occupe dans la pratique de sa vie quotidienne, ou si un enfant dessine un oiseau c'est peut-être que ce sont ses animaux préférés ou qu'il les a vu dans un livre juste avant, et ainsi de suite.

Cette valeur assume toute son importance dans l'interprétation d'un dessin pour aider le chercheur à ne pas perdre de vue l'aspect propre à l'enfant dans sa projection. Le chercheur, pour saisir la valeur projective du dessin, doit répondre à des questions du type « Pourquoi

l'enfant a dessiné cela ? », « Quoi voulait-il raconter dans son dessin à travers le recours à ce symbole ? », « à quoi faisait-il référence ? », mais aussi « qu'est-ce qu'il voulait projeter, défendre ou attaquer par son dessin ? ».

### 2.1.3 LA VALENCE RÉFLEXIVE

Troisièmement, la valence réflexive du dessin, autrement dit les mouvements transférentiels projetés dans le dessin. L'enfant par son dessin montre la valeur de son investissement dans la relation thérapeutique. Un dessin ne permet une analyse approfondie qu'en prenant en compte de l'aspect réflexif à l'œuvre dans le dessin, c'est-à-dire de la relation aux sujets qui l'entoure. Véritable objet relationnel, le dessin permet à l'enfant d'exprimer ce qui est conscient et ce qui est inconscient en lui-même, cette expression ne peut se faire que dans une relation à autrui, notamment en séance thérapeutique.

Aussi, les processus contre-transférentiels de l'enfant sont importants à noter si la situation thérapeutique est groupale. Par exemple, l'enfant peut projeter dans le dessin ou dans ses détails ses réactions aux transferts de ses parents envers la thérapeute principale, envers le groupe ou envers la cothérapeute qui dessine avec lui.

### 2.1.4 LA VALENCE CULTURELLE

Quatrièmement, la valence culturelle du dessin est fondamentale à prendre en compte. L'enfant peut montrer par les détails de son dessin, des connotations culturellement denses plus ou moins reconnaissables. Cet aspect est donc sensible à évaluer, puisque il demande des notions culturelles (anthropologiques, sociales, écologiques et historiques) consistantes que le chercheur est amené à prendre en compte (voire même à les apprendre au préalable) quand la culture ou les cultures de l'enfant ne sont pas les mêmes que les siennes.

La question à laquelle le chercheur doit pouvoir répondre pour analyser cet aspect est : « A quelle caractéristique graphique de la culture fait référence l'enfant dans le contenu de ce dessin ou de ce détail ? ». Plusieurs recherches<sup>32</sup> ont montré des différences culturelles dans l'utilisation des formes, des styles, des couleurs, des histoires, etc. L'idée de cette dimension n'est pas normative, mais la prendre en compte permet d'intégrer le risque méthodologique d'un biais culturel possible.

Prenons un exemple basique qui souligne notre idée que le dessin est symbole de l'objet mais également objet en lui-même. Si un enfant dessine une banane, il dessine le symbole banane

---

<sup>32</sup> Faire référence au premier chapitre de cette thèse, A3, dans ses parties 2.2 et 2.3

mais il dessine aussi l'objet banane. Les deux dimensions doivent se croiser dans l'analyse approfondie du dessin. Ainsi, avant de l'interpréter (dans une analyse de contenu) comme un objet phallique, comme une représentation culturelle du père, comme l'expression d'une défense orale ou tout ce que l'analyste pourrait mettre en évidence, il est fondamental de considérer qu'il pourrait être le fruit le plus répandu de l'environnement (valence culturelle) ou que sa mère a par habitude de lui donner ce gouter au milieu de la matinée, à l'heure de la consultation (valence expressive et projective), ou encore que l'enfant par ce dessin demande au thérapeute de lui donner à manger (valence réflexive).

## 2.2 LES CONTENUS DU DESSIN

Nous avons repéré cinq dimensions de contenu qui émergent de nos analyses : le contenu manifeste, le contenu latent, le contenu contextuel, le contenu narratif et le contenu métissé. Chacune des catégories interprétatives des contenus se développe selon les quatre dimensions de codage « valence du dessin » décrites plus haut.

Le dessin chez l'enfant est un moyen efficace pour libérer sa pensée, pour exprimer ses fantasmes inconscients dans des activités conscientes. Destiné à être entendu, vu et compris d'autrui, il a une importante fonction sociale. Notamment, il fonctionne comme un objet médiateur puisqu'il permet à l'enfant de s'exprimer dans un groupe. Ainsi, le dessin véhicule le désir de communication entre celui qui réalise et celui qui regarde. L'envie de l'enfant n'est pas de représenter les choses telles qu'elles sont, mais de les figurer de la manière la plus aisément identifiable par le destinataire du dessin (Widlöcher, 1965). Grâce aux détails, l'enfant augmente la quantité d'information qu'il veut transmettre à l'autre. Ceci ne veut cependant pas dire que le langage par l'image puisse remplacer le langage par les mots, mais il apparaît évident que le dessin est bien assimilable au récit, étant donné que l'intérêt primaire est le même : raconter, communiquer, se faire comprendre.

Ainsi, nous avons choisi de nommer cette dimension « contenu du dessin » en analogie à l'interprétation des rêves des approches psychanalytiques. La représentation par image est une qualité remarquable que le dessin partage avec le rêve. Dans les deux cas, les images permettent à l'esprit de passer de l'inconscient au conscient. Objet transmissible ainsi que protecteur, le dessin traduit en symboles l'expérience que l'enfant fait de la réalité en révélant des sentiments extrêmement profonds et complexes.

A partir de là, l'existence d'un système de codage spécifique et précis qui sert à donner un sens et une valeur expressive aux contenus des dessins s'impose par sa nécessité. Dans les contenus qui émergent de notre analyse les signes et les signifiés du dessin que nous avons

décrits au début de ce chapitre se structurent de manière formelle selon plusieurs axes méthodologiques.

### 2.2.1 LE CONTENU MANIFESTE

Nous appelons « contenu manifeste » tout ce que le dessin donne à voir à un regard factuel de l'image, c'est-à-dire ce qu'il exprime manifestement. Cette catégorie pourrait correspondre à la "grammaire", objective et intentionnelle, du dessin. Elle se réfère de manière générale au contenu qui se lit dans les choix de mise en page, du tracé, de la forme, du thème formel, du mouvement et de la couleur. Dans ce sens, l'analyse du contenu manifeste ne permet pas l'émergence d'une lecture qui autorise à elle seule à faire des interprétations, mais elle aide le chercheur à avoir une vision d'ensemble sur l'expressivité manifeste du dessin. De ce fait, nous nous éloignons des approches qui soutiennent de manière déductive un lien directe entre un détail expressif et un trait de personnalité (cfr. chapitre A2). Notre recherche montre que les détails "manifestes" du dessin sont importants à prendre en compte par la singularité qu'ils représentent. Ils montrent notamment l'originalité des stratégies utilisées par l'enfant au fil des séances thérapeutiques. Plusieurs caractéristiques du dessin peuvent faire partie de la catégorie du contenu manifeste, à savoir pour les plus importantes :

- Les images et les symboles choisis. Par exemple, une maison plutôt qu'un bâtiment, des bonhommes plutôt que des animaux, des fleurs plutôt que des arbres, etc.
- Le remplissage de la feuille, c'est-à-dire comment l'enfant utilise et découpe l'espace du dessin. Par exemple, il peut remplir systématiquement la feuille, ou à l'opposé n'en utiliser qu'une petite partie, ou la remplir de manière déséquilibré ou asymétrique.
- L'espace dans lequel se déroule l'action du dessin. Par exemple, le monde nocturne, le monde sous-marin, le monde ensoleillé, le monde intérieur d'une maison ou d'une piscine, etc.
- Les styles graphiques et leur maîtrise selon l'âge de l'enfant. Cette analyse permet de constater le niveau d'évolution graphique de l'enfant selon des stades standardisés par la littérature. Nous avons décrits précédemment les plusieurs approches possibles auxquels faire référence (A2).
- Les caractéristiques des symboles, par exemple pour un bonhomme : les détails du personnage (yeux, bouche, nez, nombril, sourcilles), le rond du visage, le tronc, les membres et ses extrémités (mains et pieds), les cheveux, le sexe, mais aussi sa taille, son volume, le fait qu'il soit complet, équilibré et articulé, et les vêtements (robe, pantalon, jupe, chemise, cravate, chapeau, lunettes).

- Les couleurs utilisées dans le dessin. Par exemple, nous regardons si la couleur choisie correspond à celle de la réalité (le bleu de la mer) ou si par contre la couleur fait référence à un état émotionnel (la mer rouge puisque rageuse). Il est également important de regarder l'ordre d'utilisation des couleurs et si se superposent, se mélangent ou restent au contraire isolées. Pareillement, il est à noter si les couleurs forment les contours des images ou si l'enfant les remplit aussi, et s'il les colorie complètement ou partiellement.
- Les matériaux, c'est-à-dire si l'enfant choisit par exemple des feutres, des crayons ou plutôt des pastels. Ainsi il est important à noter, si l'enfant a plusieurs matériaux à disposition, quel type de feuille, grande ou petite, colorée ou blanche, et ainsi de suite. Si l'enfant utilise une gomme ou des règles par exemple.
- Les stratégies graphiques que l'enfant met en acte dans son dessin. La littérature décrit plusieurs stratégies comme la perspective, le remplissage, le rabattement, la vue d'ensemble, l'habileté graphique, la copie, l'intégration de la partie au tout, les proportions, le réalisme, le mouvement, la personnalisation, etc. A celles-ci peuvent se rajouter toutes les stratégies singulières et originales que chaque enfant utilise à chaque fois. Elles sont notamment à prendre en compte selon leur transformation et évolution dans le temps.

### 2.2.2 LE CONTENU LATENT

Le jeu de dessiner représente l'espace transitionnel dans lequel l'enfant fait l'expérience de la réalité de la séance et la traduit en symboles acceptables et transmissibles à l'autre. Ainsi, le contenu latent d'un dessin fait référence à la profondeur du message que l'enfant exprime en le dessinant. Nous nous référons au contenu latent du dessin en analogie au contenu latent du rêve (Freud, 1900). Cette catégorie d'analyse désigne l'ensemble des significations qui sont le produit du travail d'interprétation de l'enfant. Les pensées latentes du dessin sont antérieures à leur traduction manifeste, voire même elles s'y dissimulent. Ainsi, les mécanismes de défenses qui ont opéré sur le processus inconscient de dissimulation ou de censure sont à analyser et interpréter. Quand cela est possible, l'enfant peut formuler des associations libres pour accéder lui-même à une partie du contenu latent de son dessin. Cependant, dans la plupart des cas, c'est au thérapeute qui accompagne l'enfant dans l'activité graphique de mettre son inconscient à la disposition de l'enfant pour lui permettre une élaboration possible. Ainsi, notre recherche montre que ce qui permet d'accéder au contenu latent du dessin est le parcours graphique, c'est-à-dire qu'au premier dessin suit une interprétation qui permet l'élaboration par le deuxième dessin et ainsi de suite. Ce processus est d'autant plus riche dans un cadre groupal, puisque les différents cothérapeutes contribuent à donner une plural-

ité interprétative qui facilite l'élaboration de l'enfant. Cette pluralité interprétative s'appuie sur les processus transféro/contre-transférentiels à l'œuvre dans l'inconscient de l'enfant pendant la séance familiale. La catégorie interprétative du contenu latent est à analyser selon les quatre dimensions de valence du dessin précédemment décrites. Le contenu latent de la valence expressive peut par exemple s'explicitier dans le choix des couleurs, dans les tailles des personnages ou encore dans des fleurs qui viennent "enjoliver" le dessin, quand ces caractéristiques manifestes sont interprétables en référence à une défense de l'enfant ainsi dessinée. Notre recherche nous a montré que, tout comme dans le rêve, tout détail du dessin peut faire référence au contenu latent que l'enfant y projette, mais ce n'est pas pour autant qu'il nous est possible de tout interpréter. En effet, face à ce matériel incroyable qu'est le dessin d'enfant, il faut rester vigilant aux biais possibles pour le chercheur qui risque de vouloir sur-interpréter le matériel graphique sans vraiment s'appuyer sur un fond associatif stable. Pour cette raison, les quatre dimensions de la valence du dessin deviennent indispensables, comme encrage incontournable au matériel en analyse.

### 2.2.3 LE CONTENU CONTEXTUEL

Le contenu contextuel fait référence à l'analyse précise de la situation de la production graphique, à l'hic et nunc psychique de l'enfant mais aussi de la séance thérapeutique. Comme notre analyse l'a mis en évidence, le cadre dans lequel le dessin est produit influence profondément l'enfant et par conséquent son dessin. Ainsi il est important de noter les éléments du contexte du dessin. Selon l'étymologie latine « Cum - Texto », le contexte signifie de tout ce qui se passe autour du texte/dessin. Enveloppe de l'action de l'enfant, le contexte a une importance toute particulière dans les dynamiques du groupe transculturel. L'interrelation du contenu des discours de la famille et des thérapeutes avec le contenant thérapeutique et groupal permet ce "texte" singulier qui est le dessin, produit dans un espace privilégié au milieu du groupe (Rizzi et al., 2014a). L'enfant par son dessin exprime les liens entre ce qu'il entend, ce qu'il ressent et ce qu'il peut dire. Nos analyses ont mis en évidence à quel point les récits des parents, les interventions des cothérapeutes et les formulations de la thérapeute principale influencent la production graphique de l'enfant.

### 2.2.4 LE CONTENU NARRATIF

Nous appelons « contenu narratif » l'ensemble des éléments qui montrent une mise en histoire explicitée soit dans un seul dessin soit par la production de plusieurs dessins à la suite.

La possibilité en psychothérapie pour l'enfant de construire une narration sur ce qu'il a dessiné est indicative d'un processus d'élaboration en cours. La rencontre entre l'enfant et l'adulte est un authentique « espace de récit » (Golse, 2004) dans lequel la mise en histoire par le dessin est un moment profondément thérapeutique. Golse insiste sur la « dimension défensive et créative de la narrativité : la narrativité est en effet à mettre au rang des processus de liaison dont on sait bien la fonction anti-traumatique » (Ibid.; 82). Par le dessin l'enfant montre alors la co-construction des récits et des images avec ses parents qui permettrait à l'enfant de conquérir son identité narrative, laquelle ne peut être qu'une « création interactive » (Ibid.; 81). Nous suivons dans ce sens la pensée de Kristeva (1988) qui conçoit que la narrativité constitue la vie elle-même. En fait, nous sommes de l'idée qu'à travers une narration par le dessin, l'enfant illustre le processus complexe de la « construction-deconstruction de la subjectivité » (Golse, 2004). La narrativité, traversée par la force pulsionnelle, réalise un surgissement de l'expérience sensible, son indexation, ayant pour fondement et pour but de traverser le refoulement originaire sur lequel s'appuie le langage de la narration (Mylona, 2011). L'aspect narratif assume encore plus d'importance dans une thérapie familiale où le dessin d'enfant réagit aussi aux discours et aux narrations qui se font autour de lui, à la fois par la famille et par le groupe thérapeutique. Ainsi, la narrativité du dessin peut se lire en lien aux théories de Ricœur (1990). L'enfant, par ses dessins narratifs, tente d'être auteur et narrateur de ses histoires, mais il est aussi lecteur, auditeur et spectateur de multiples autres histoires racontées par sa famille et par le groupe. Le « caractère polyphonique » (Taïeb, 2011) des discours et des histoires du groupe transculturel permet à l'enfant de s'en saisir et d'inventer sa propre histoire tout en la dessinant.

### 2.2.5 LE CONTENU MÉTISSÉ

Dans un dessin la culture agit de manière profonde. La littérature (Roheim, 1943) relate qu'il n'existe pas d'individu sans culture, ainsi nous soulignons que toute production d'un individu est liée à sa culture. Le dessin d'enfant en est une preuve. Nos analyses ont mis en évidence la profondeur des aspects culturels à l'œuvre dans les figurations graphiques des enfants, par les symboles choisis, par les signes utilisés, par les histoires racontées. Ce que nous appelons "contenu métissé" s'imprègne des nombreux et variés contenus culturels qui se repèrent dans la transposition graphique propre à l'enfant du codage culturelle qu'il porte sur lui-même et sur ses mondes. Par exemple, les dessins de notre recherche montrent l'importance des étimologies culturelles que la famille relate dans le groupe, symbolisées par l'enfant dans ses représentations graphiques. Le dessin d'enfant montre l'inconscient culturel (Devereux, 1956)

qui opère en tout individu. De plus, les enfants de familles migrantes sont confrontés à l'incourtournable obligation d'un métissage culturel (Moro, 2004) dans leur construction identitaire. Ce qui apparaît dans leurs dessins n'est donc pas uniquement de l'ordre du culturel dans le sens des cultures d'origines parentales ni dans le sens de la culture du lieu de vie de l'enfant. Le contenu du dessin est profondément ancré dans un processus de métissage culturel, qui s'exprime par sa singularité, celle qui est propre à chaque enfant métis. Ce processus est dynamique, modifiable, presque insatiable par sa complexité. Le métissage de l'enfant s'imprègne des cultures des mondes qu'il traverse, mais se transforme en une entité culturelle à la fois plurielle et singulière.



»Notre identité, c'est notre façon de voir et de rencontrer le monde :  
notre capacité ou notre incapacité de le comprendre,  
de l'aimer, de l'affronter et de le changer »

Claudio Magris<sup>33</sup>

## F-II CONSTRUCTION IDENTITAIRE ET DESSIN

Les analyses de notre recherche montrent plusieurs aspects des processus de construction identitaire propre aux enfants qui ont plusieurs cultures. Ces aspects viennent confirmer et complexifier les théories existantes dans la littérature sur ces sujets. Soulignons ici que nous avons une conception dynamique des rapports entre psychisme et culture. Nous pensons qu'il s'agit de deux entités qui se construisent, se fécondent en interactions et en étayages réciproques dans un mouvement de va-et-vient constant, tout au long de la vie, tout au long des générations. C'est un " processus de création continue " (Dahoun, 2005; 211). L'enfant, tout particulièrement, acquiert de manière concomitante sa structuration psychique et sa structuration culturelle pendant toute son enfance. Les deux processus sont indépendants mais ils entretiennent des rapports d'homologie tout comme le psychisme entretient des rapports d'homologie avec la culture. L'homéostasie résultant des échanges permanents entre l'individu et son environnement culturel permettent de maintenir vivant et fonctionnel le lien entre structuration psychique et structuration culturelle (Moro, 2004; 332).

Les enfants s'emparent du dispositif transculturel à travers le dessin pour élaborer une stratégie singulière de construction identitaire, celle du métissage. Voyons ici plus en profondeur les processus que l'enfant met en œuvre.

### 1 LES MECANISMES DE CLIVAGE

Le dessin, tout comme le jeu (Di, 2009a; Rosenbaum, 1997), a une importance fondamentale pour permettre aux enfants de migrants de mettre en image la structuration psychique et culturelle qu'ils portent. Tous les enfants de notre recherche ont laissé apparaître dans leurs dessins une structuration identitaire basée sur un clivage. Les formes de ce clivage, repérées par les analyses des dessins, sont multiples mais toutes font référence à une logique culturelle dichotomique, ce qui va dans le sens des théories transculturelles de Moro (1991, 2004).

---

<sup>33</sup> Magris C. (2012). *Alphabets*.

Les dessins des enfants de notre recherche se rapportent à plusieurs logiques de clivage, la plupart coexistant dans le même enfant, voire même dans le même dessin. Nous allons essayer ici de les différencier, ce qui nous permettra par la suite de construire un tableau par rapport aux différentes formes que le clivage peut assumer dans le dessin.

- Une logique d'inclusion-exclusion des étiologies culturelles, par exemple entre le monde visible et le monde invisible (logique culturel). Par exemple, le dessin d'Iman de la « dame sur le frigo » (Iman, n°2).
- Une logique d'inclusion-exclusion entre le monde de l'école et le monde de la maison. Par exemple, le dessin d'Iman de « l'école glacé et de la maison avec la grande serrure » (Iman, n°4).
- Une logique d'inclusion-exclusion propre à l'être ontologique de l'enfant, entre le monde des êtres animés et des êtres inanimés (comme les humains, les animaux et les plantes). Par exemple les dessins de Vijeya où humains et plantes se mélangent.
- Une logique d'opposition de sens étiologique culturel, où le même objet est celui qui attaque et qui défend. Par exemple, le « parcours mitraillette » de Robinson (Robinson, n°6).
- Une logique d'opposition des affects projectifs sur l'objet où le même sujet est celui qui aime et qui hait l'objet d'amour. Par exemple, le dessin de Malik où il est à la fois celui qui attaque la maison/maman et aussi celui qui est triste de cet attaque (Malik, n°2).
- Une logique de séparation de l'objet entre bien et mal, bon et mauvais, beau et moche, grand et petit, triste et content. Par exemple, le dessin de Robinson où le personnage « double » est à la fois herbeux et en larmes (Robinson, n°4).
- Une logique de division entre adulte et enfant, homme et femme, humain et animal, animé et inanimé qui clive la réalité et le désir.
- ... Et bien d'autres exemples que les dessins de notre recherche ont montré et qui sont explicités dans l'analyse longitudinale de cette thèse.

Ainsi, nous faisons l'hypothèse que ces mécanismes pourraient correspondre à trois concepts du clivage : Freud, clivage du moi ; Klein, clivage de l'objet ; Moro, clivage des mondes.

Le « clivage du moi » (Freud, 1895; 1927; 1938a; 1938b) est le résultat du « conflit de la conscience » (1838b). Il prévoit la coexistence au sein du moi de deux attitudes psychiques à l'endroit de la réalité extérieure en tant que celle-ci vient contrarier une exigence pulsionnelle. L'une tient compte de la réalité, l'autre la dénie et met à sa place une production de désir. Ces deux attitudes persistent sans s'influencer réciproquement. Ce mécanisme, selon Freud (1927-1938b), concerne non seulement le fétichisme, les psychoses et les névroses (comme il l'avait théorisé auparavant), mais l'ensemble de la vie psychique de tout êtres hu-

mains et il peut se réactiver en qualité de mécanisme de défense à tout moment de « la vie représentative », si l'individu se trouve face à « un cas d'inconciliabilité » (Freud, 1938b).

En revanche, le « clivage de l'objet » (Klein, 1932; 1937; 1946; 1961) est décrit comme « la défense la plus primitive contre l'angoisse ». L'objet, visé par les pulsions érotiques et destructives est scindé en un "bon" et un "mauvais" objet. Les deux parties de l'objet clivées ont des destins relativement indépendants dans les mécanismes d'introjections-projections. L'objet pulsionnel, comme la mère, est alors coupé en plusieurs parties (clivées), il y aura alors, par exemple, la formation d'une mère maternante, suffisamment bonne, et d'une mère persécutrice. Selon l'auteur, ce clivage survient chez tous les très jeunes enfants durant la phase schizo-paranoïde où bon et mauvais objet s'établissent. L'appui du moi sur le bon objet et la démarche de réparation de l'objet détruit durant la position dépressive permettent de dépasser en partie ce clivage, mais il peut se montrer difficile à dépasser lorsqu'il s'établit entre un très mauvais objet et un objet idéalisé (pathologie de l'idéalisation).

L'idée de « clivage culturel » (Moro, 1989; 1991; 2004; 2010) s'appuie sur le processus de structuration culturelle propre aux enfants de migrants. Ainsi, multiples structurations peuvent s'installer chez ces enfants au vu de la multiplicité des mondes culturels qu'ils habitent, celui ou ceux des parents, celui ou ceux des pays d'accueil, etc. Ces structurations structurelles se construisent sur un clivage entre les mondes qui ont des natures (mais aussi des sens et des pratiques) différentes. Le risque est celui de la « morte culturelle » (Moro, 1989), sa résolution est la créativité qui porte au métissage des mondes.

Tableau E : Les mécanismes de clivage dans les dessins

<b>CLIVAGES DANS LES DESSINS D'ENFANTS DE MIGRANTS</b>	<b>inclusion/exclusion, monde du dedans et monde du dehors</b>	<b>opposition des qualités de l'objet, bon/mauvais</b>	<b>division du moi, réalité/désir</b>
niveau de l'être (ontologique) : qui suis je ?			
niveau du sens (étiologique) : pourquoi je suis ainsi ?			
niveau du faire (logique de l'action) : comment cela se joue dans le monde ?			

Les trois théories du clivage font référence à une relation sujet-objet importante, une au niveau psychique, l'autre au niveau relationnel et la troisième au niveau culturel.

De plus, nous avons repéré une résonance entre les trois niveaux de représentation de l'enfant selon l'approche transculturelle (Moro, 1994) et la profondeur du clivage de l'enfant. Le clivage interrogerait alors l'être, le sens et l'action possible sur les parties clivées. L'enfant par son dessin montre son clivage et l'interroge ainsi dans ses multiples niveaux constitutifs.

Le dessin est un objet relationnel, comme nous l'avons montré. Ainsi, ce qui est projeté est destiné à l'autre, à l'interroger et en vouloir une réponse en retour. Cet autre peut être réel ou fantasmé, peut être soi-même ou autrui. Le questionnement que le clivage porte avec lui, montre la possibilité de l'élaboration qui aide l'enfant à sortir de ce mécanisme de séparation. Prendre en compte le type de clivage qu'il porte, le niveau de représentation qu'il figure ainsi que la question qu'il soulève, permet au thérapeute de comprendre le dessin et il permet aussi (et surtout) de répondre à l'enfant, transférentiellement, et donc que l'enfant puisse se répondre à soi-même et à l'autre à travers les dessins qui suivront. Ainsi, l'angoisse peut être conflictualisée autrement que par un mécanisme de clivage dans des positions ambivalentes plus adaptatives.

## 2. L'OBJET CULTUREL TRANSITIONNEL DESSINÉ

Le clivage repéré dans les dessins de notre recherche n'est pas pathologique en soi, il témoigne plutôt de la présence d'un mécanisme de défense en acte. Par ce stratagème, les enfants se protègent vis-à-vis des conflits internes et externes. Cette défense adaptative s'accompagne d'un autre procédé qui émerge de nos analyses : l'utilisation de ce que nous appelons l'« objet culturel transitionnel dessiné ».

Revenons brièvement à la théorie winnicottienne sur l'objet transitionnel. Les phénomènes dits « transitionnels » sont au fondement des activités de penser. Ils correspondent à des activités complexes et aux expériences du bébé lorsque, durant son développement, il commence à intégrer des objets « autre-que-soi » à ses activités « main-bouche » (Winnicott, 1975). « L'aire d'expérience qui est intermédiaire entre le pouce et l'ours, entre l'érotisme oral et la relation objectale vraie, entre l'activité créatrice primaire et la projection de ce qui a déjà été introjecté, entre l'ignorance primaire de la dette et la reconnaissance de celle-ci » (Ibid.; 170). De l'ensemble de ces phénomènes transitionnels, l'enfant extrait parfois un fragment particulier avec lequel il aura un rapport électif, ceci est l'objet transitionnel. L'objet en lui-même n'est pas important, mais son usage est fondamental. Il peut s'agir d'un bout de tissu, d'une peluche, comme d'une mélodie ou d'un jeu, voire de la mère elle-même (ou plus souvent

d'une partie d'elle, le sein). Il représente une présence rassurante en l'absence de l'objet primaire, c'est-à-dire face à la désillusion de l'enfant quand il commence à percevoir la réalité de l'objet maternel et de son angoissante dépendance vis-à-vis de celui-ci.

Ainsi, les enfants de migrants que nous recevons dans les groupes transculturels<sup>34</sup> montrent un attachement particulier, un « rapport électif » (ibid.) à un objet dans les dessins. Il peut s'agir d'un objet réel (un jouet par exemple), tel une voiture, un train, un avion ; un objet statique, tel une maison, un terrain de foot ; un objet animé non humain, tel des animaux, un oiseau, un poisson ; un objet inanimé, tel des fleurs, un arbre; ou encore un objet imaginé ou rêvé, etc.

Les analyses montrent que cet "objet culturel transitionnel dessiné" a plusieurs caractéristiques :

- Il représente davantage une « première possession non-moi » (ibid.) puisque l'objet intériorisé n'a pas terminé de se ressembler au vu des phénomènes de clivage encore en acte.
- Il est transitionnel puisqu'il n'est perçu ni comme faisant partie de l'autre ni comme faisant partie de soi, il est entre les deux et les deux en même temps.
- Il est l'objet qui permet la transition entre les parties clivées dans le dessin. Il permet de lutter contre l'angoisse dépressive notamment, en gardant un sentiment de contrôle par sa manipulation figuré dans l'acte de le dessiner.
- Il est aussi le lieu où le clivage peut se jouer sans détruire l'objet, voire le tuer. L'objet doit survivre à l'amour et à la haine que le clivage peut amener.
- L'objet fait interface entre l'enfant et la mère, et transférentiellement entre l'enfant et le cadre thérapeutique. De plus, ce mécanisme permet à l'enfant le transfert même dans un vécu non angoissant et moins abandonnique de la séparation d'avec la mère et transférentiellement le thérapeute.
- Il est aussi le lieu de repos psychique pour l'enfant, où l'aspect ludique de tout dessin peut s'exprimer une fois avoir dessiné l'objet transitionnel lui-même.

L'investissement de cet objet est plus important là où l'angoisse de l'enfant est majeure et son besoin de se reconforter, voire d'être structuré par l'objet, est plus fort. Ainsi, dans des psychopathologies autistiques nous avons trouvé davantage ce recours à un objet culturel transitionnel dans les dessins.

---

<sup>34</sup> Il s'agit donc ici d'une généralisation clinique-recherche, ce qui est possible puisque l'idée à la base de cette formulation émerge des résultats de nos analyses. Si la théorie que nous élaborons s'appuie sur la recherche, les exemples que nous amenons viennent de la totalité de notre pratique clinique, qui voit le mélange entre les enfants de la recherche et les autres enfants que nous recevons dans le même cadre clinique des groupes transculturels.

En quoi donc cet objet transitionnel dessiné est-il culturel ? Il l'est dans son sens plus que dans sa nature. Autrement dit, c'est la valence de l'objet et son utilisation dans le dessin, produit durant la séance, qui nous amène à dire qu'il est profondément culturel.

Prenons un exemple concret d'un enfant de la recherche, Vijeya, et son "objet culturel transitionnel dessiné", la maison. La maison est pour Vijeya un objet doublement important, sur le plan psychique et réel, compte tenu des difficultés familiales. En effet, elle n'a jamais eu de maison depuis qu'elle est née, ce qui fait de cet objet un véritable objet de désir, réceptacle de l'illusion fantasmatique infantile de toute-puissance qu'elle exprime par ses dessins dans lesquels la maison est omniprésente. A travers le dessin de la maison, elle exprime le besoin primaire de stabilité familiale, dans la pratique certainement, mais notamment dans son désir psychique. De plus, c'est par la maison qu'elle montre l'importance des mécanismes de clivage qui l'habitent. Dessiner une maison ne correspond pas seulement à dessiner un volume, mais aussi l'espace familial perçu par l'enfant et donc son vécu de socialisation possible. Or, dans les dessins initiaux de Vijeya, les personnages ne peuvent que rester à l'extérieur, sur les deux côtés de la maison, séparés par la maison même. Cette figuration est la symbolisation de son clivage, dans lequel elle est la maison-même, son objet transitionnel, « son chez soi symbolique » (Quaglia, 2011\*). Pour se rassurer elle s'est enfermée dans son mutisme depuis déjà plusieurs années quand nous la rencontrons. Pareillement, elle se figure par ses maisons comme enfermée, à la fois capturée et protégée par la maison même. Les deux mondes qui opèrent autour, clivés par la maison au milieu, sont les deux mondes culturels qui l'habitent. Elle ne sait pas de quelle façon les laisser rentrer ni comment pouvoir les rejoindre. C'est l'angoisse du clivage culturel figurée par ses dessins, l'impossibilité à imaginer une possible résolution. Le passage fondamentale dans ses dessins advient lorsqu'elle s'autorise à dessiner le dedans de la maison, ses angoisses imposantes, tout comme ses dessins, qui remplissent la totalité de la feuille à l'image des détails minuscules qu'elle ne peut ni différencier ni nommer désormais. C'est l'angoisse du clivage entre les mondes des parents, entre les cultures du dedans et du dehors, qu'elle nous donne à voir. Par cette vue sur le dedans de la maison, elle nous montre la force psychique et culturel des angoisses qui l'habitent. D'ailleurs elle dit que dedans « ce sont peut-être des fantômes », donnant par là une forte indication culturelle à ses projections, au vue de l'histoire familiale parentale constellée de deuils culturellement impossibles à résoudre. Ses maisons continuent à l'accompagner dans le mouvement successif, celui du début de la résolution de son clivage. Plus ses défenses s'atténuent, plus ses maisons peuvent s'habiller de connotations appartenant aux deux mondes qui l'habitent, le monde de la culture tamoule et le monde de la culture française. De plus, la maison se double, elle devient même quadruple dans son histoire sur deux feuilles. C'est la richesse de sa créativité qui

est à l'œuvre. C'est un processus créatif et pluriel celui qui l'amène à construire son propre métissage, qui passe par le dessin de plusieurs maisons : une plantée par terre, dans le monde terrain, des vivants, une qui s'envole dans le monde du ciel, chez les esprits et les ancêtres. Maintenant qu'elle s'est emparée de manière singulière de ses cultures, elle essaye de sauver ses parents à sa manière. Elle se met alors à construire des maison, une pour son père, pleine de lettres, et une pour sa mère, pour qu'elle puisse parler aux ancêtres défunts.

Revenons à notre question initiale. En quoi donc cet objet transitionnel dessiné est-il culturel ? ... Au regard de cet exemple, je pense que la question à se poser serait plutôt : en quoi l'objet transitionnel dessiné pourrait *ne pas* être culturel ? En rien ! Telle est notre réponse, l'objet transitionnel dessiné est culturel dans la totalité de sa signification psychique, comme nous venons de le démontrer. De plus, il est souvent l'objet qui signe l'entre-deux des cultures de l'enfant, le symbole de la possibilité psychique du métissage. D'ailleurs cet objet figure le plus souvent quelque chose qui est lié à la possibilité à la fois de rassembler les mondes culturels de l'enfant, comme un bateau, un avion, une voiture (dans lesquels l'enfant est souvent le conducteur), et à la fois de les contenir, comme une maison, un ventre maternel, une fleur, un arbre à fruits (où l'enfant est à la fois contenant et contenu de l'objet). Nous faisons l'hypothèse que le choix de l'un ou l'autre cas de figures se fait aussi en fonction des appartenances sexuelles de l'enfant. Notre recherche montre une préférence masculine pour les objets de mouvement et, à l'inverse, une préférence féminine pour les objets de confinement. Cette hypothèse devrait être testée sur un échantillon plus large pour être validée.

« Les objets et les phénomènes transitionnels font partie du royaume de l'illusion qui est à la base de l'initiation de l'expérience », disait Winnicott (1975; 93). Cette « initiation de l'expérience », comme la littérature le montre et comme nous le décrirons également par la suite, ne peut se faire que dans une « structuration culturelle » (Nathan, 1986). L'expérience du monde passe par le cadre externe, psychique et culturel, et est successivement intériorisée par l'enfant. Ce mécanisme nécessite d'une fonction narrative importante sur laquelle la construction du self doit pouvoir s'appuyer et ce dès la plus jeune âge de l'enfant.

### 3. LA NARRATIVITÉ TRANSCULTURELLE

Résumons ici les choses. Or, les dessins montrent l'utilisation de mécanismes de clivage. L'objet culturel transitionnel dessiné aide l'enfant à conflictualiser l'angoisse enfermée dans le clivage. Mais comment les enfants arrivent à résoudre leur clivage et à trouver des mécanismes davantage ambivalents pour gérer leur angoisse ? Les dessins de la recherche nous montrent l'émergence de deux possibilités, que nous allons discuter. Nous les avons nommées

ainsi : le “voyage symbolisé” et l’histoire dessinée”. Les deux font référence à un seul mécanisme, que nous appelons la “narrativité transculturelle”, fonctionnel au processus de construction identitaire de l’enfant de migrants. Cette construction narrative est co-adoubee par l’appui de l’enfant sur des processus trasfero/contre-transferentiels dans le groupe.

### 3.1 LE VOYAGE SYMBOLISÉ

Les enfants de notre recherche ont utilisé principalement deux stratégies narratives, qui leur permettent de conflitualiser autrement des investissements affectifs angoissants de l’ordre du blocage et du clivage. La première est celle du “voyage symbolisé”. L’enfant dessine au centre du groupe, à la petite table, à l’aide de la cothérapeute/chercheuse. Ainsi, les objets culturels transitionnels sont dessinés sous différentes formes, comme nous l’avons décrit précédemment. Pourtant, à un moment, l’enfant s’autorise à les faire voyager, que ce soit au sens figuré du terme, dans le dessin même, ou dans un sens plus pragmatique, de voyage “physique” dans le groupe. Ainsi, nous différencions entre :

- Le voyage symbolisé intra-groupeal : l’enfant reste à la petite table mais se saisit de la symbolique du voyage qui se construit dans le groupe. Il s’agit des voyages entre l’ici et l’ailleurs, entre les discours des parents et ceux de la thérapeute principale, entre les mondes des adultes et les mondes des enfants, entre l’école et la maison, entre les professionnels extérieurs et les sois transculturels. Ainsi, son objet culturel transitionnel peut voyager également. Par exemple, nous pensons au bateau d’Ameitou, qu’elle dessine en voyage sur la mer entre deux terres, les enfants le conduisant.
- Le voyage symbolisé inter-groupeal : l’enfant s’autorise à faire voyager, au sens “factuel” et actif du terme, son objet culturel transitionnel dessiné. Il peut alors s’agir d’un avion (c’est le cas de figure le plus fréquent. Dans notre recherche, l’avion de Robinson, par exemple), mais aussi d’un ballon, d’une voiture, d’un bateau, d’un serpent ou d’un papillon, tous produits et rendus réels par le dessin. Cet objet est “lancé” par l’enfant : dans le groupe, aux différents cothérapeutes; en dehors du groupe, passant sous les tables positionnées derrière la thérapeute principale; ou dans la dyade, entre l’enfant et la cothérapeute/chercheuse. Cette forme de “voyage symbolisé” permet de se séparer de l’objet culturel transitionnel dessiné, qui passe d’une existence uniquement dans la réalité interne, à une existence sur la feuille, pour se lancer dans la réalité externe, représentée par le dispositif groupeal.



### 3.2 L'HISTOIRE DESSINÉE

La deuxième stratégie narrative est celle de l'« histoire dessinée ». L'enfant construit des histoires dans ses dessins, plus ou moins riches, colorées, élaborées et accompagnées par un récit. Ces nuances n'enlève pas d'importance à la fonction primordiale que l'« histoire dessinée » véhicule. Faisons un détour par la littérature sur le sujet.

D'après Baldy (2011) la capacité de l'enfant à dessiner un bonhomme en action apparaît vers l'âge de sept ans, lorsqu'il commence à prendre en compte le point de vue d'autrui, qu'il soit physique (face/profil) ou social. Piaget et Inhelder (1948) relatent que cet âge correspond à l'entrée au « stade opératoire concret ». Ainsi, les images mentales cinétiques et de transformation permettent au bonhomme de devenir dynamique. Luquet (1924, 1927) décrit quatre manières possibles de représenter l'action.

- 1) Le « type à répétition » : les éléments changeants sont représentés plusieurs fois dans un même dessin (« variété successive à répétition »).
- 2) Le « type à juxtaposition » : les éléments sont réunis dans une image unique sans répéter aucun des éléments de l'action (« variété successive sans répétition »).
- 3) Le « type d'Epinal » : l'histoire est représentée par plusieurs images dont chacune figure un des moments et forme un tout complet.
- 4) Le « type symbolique » : l'enfant représente un seul moment de l'action et l'érige en symbole de l'ensemble.

Les « histoires dessinées » de notre recherche confirment la littérature puisqu'elles correspondent à ces quatre types de représentation de l'action. Ce que nous cherchons à souligner ce n'est pas tant le mécanisme cognitif qui permet la mise en histoire, mais bien plus la fonction que cette histoire dessinée accomplit concernant l'élaboration psychique de l'enfant et donc concernant sa construction identitaire. L'enfant, par ses histoires, interroge les cultures, ses codes et ses représentations, mais aussi le roman familial et sa propre inscription au sein de la famille. De plus, la structuration de la pensée en un mécanisme de mise en histoire, permet à l'enfant d'explicitier ses fantasmes et ses désirs mais aussi de les réparer par la suite. Cette réparation interne et externe est fondamentale à la structuration du moi. Klein parlait de réparation de l'objet attaqué comme mouvement fondateur de la symbolisation : la représentation symbolique redonnerait donc vie intérieure à l'objet dans le dessin par un mécanisme de narration dessinée.

### 3.3 TRANSFERT ET CONTRE-TRANSFERT A L'AIDE DE LA CONSTRUCTION IDENTITAIRE DE L'ENFANT

Le dessin d'enfant s'inscrit obligatoirement dans le processus transférentiel, il en est de même pour son interprétation. La littérature moderne est divisée en deux à ce sujet ; d'un côté, Françoise Dolto qui accorde plus d'importance aux significations symboliques ; de l'autre, Annie Anzieu qui s'appuie sur un travail affiné des manifestations formelles du transfert et de l'écho contre-transférentiel. Nous nous inscrivons ici dans la tradition anzieuienne qui nous met en garde contre la tentation et le danger de l'interprétation directe du contenu symbolique. « Le repérage des symboles dans un dessin d'enfant nous entraîne vers la généralisation, la mythologie fantasmatique et risque, par là, de nous éloigner du processus strictement transférentiel, et, encore plus, sûrement, contre-transférentiel » (Anzieu, 1996; 12). La prise en compte des facteurs projectifs ne doit pas, à notre avis, éloigner non plus de la symbolisation propre au dessin. Au contraire, ces deux aspects nous semblent fondamentaux et complémentaires afin de construire une théorie d'interprétation du dessin d'enfant. Reprenons les aspects que notre analyse met en évidence à ce sujet.

Les enfants ont chacun un investissement transférentiel différent vis à vis des trois entités dans le groupe que nous avons analysé de manière longitudinale. Ces mouvements engendrent les réactions contre-transférentielles des trois entités considérées : la thérapeute principale, la cothérapeute/chercheuse et le groupe des cothérapeutes (chacun a bien entendu son propre contre-transfert mais nous avons analysé le groupe comme une entité en soi, "l'enveloppe contentante"-groupe). Ainsi l'ensemble des projections produisent un mouvement que nous avons appelé d'accordage - désaccordage - réaccordage. Voyons les implications de ces mouvements dans la transformation des mécanismes de défense des enfants à l'œuvre dans leurs processus de construction identitaire par le dessin. Le clivage de l'enfant est projeté dans son transfert sur les trois entités. Il sépare ses investissements d'objet, du moi ou des mondes culturels, dans ses investissements transférentiels en séance. Ainsi, les mouvements de contre-investissement se clivent aussi, on a là la phase de désaccordage durant laquelle les différents mécanismes de défenses de chaque thérapeute sont à l'œuvre. Comme nous l'avons décrit dans les analyses longitudinales, certains sont plus fonctionnels, d'autres plus de l'ordre du clivage, de l'agressivité, de la banalisation ou de l'exclusion. Cette "variété" contre-transférentielle est tout à fait fonctionnelle, l'enfant se saisit ainsi de la multiplicité psychique que la réalité externe peut contenir. Cette multiplicité renvoie l'enfant à l'idée que les défenses peuvent "exister" sans pour autant transformer l'objet, source d'angoisse, en une relation mortifère ("pulsions de mort" freudiennes), ni symbiotique ("relation primaire à l'objet

non-différenciée" kleinienne). L'enfant peut se saisir d'une diffraction du transfert, au sens de Moro, c'est-à-dire celui que l'hétérogénéité du groupe (dans les trois entités analysées) et de ses réactions lui renvoie. Ainsi, le "voyage" comme modalité de construction identitaire peut s'installer, laissant voyager l'objet culturel transitionnel dessiné entre les entités transférentielles. Ainsi, "l'histoire dessinée" peut également se construire en se saisissant des personnages transférentiels multiples et métisses.

L'enfant s'appuie sur le mouvement groupal d'accordage - désaccordage - réaccordage contre-transférentiel pour expérimenter une relation à l'objet qui permet la symbiose, la séparation et l'individuation projetée dans la relation à l'autre thérapeutique. Le dispositif transculturel est donc « symbolique et symbolisant » au sens où Klein l'avait exprimé vis-à-vis de tout cadre psychanalytique. Le groupe est ainsi symbole d'une « autorisation confiante » à l'activité de l'enfant. Il est symbolisant puisque l'enfant surmonte l'angoisse que ce processus dévoile par le mécanisme de réparation (Klein, 1923) qui agit dans la production graphique. Le dessin permet à la fois la sensation de maîtrise de la réalité, la mise en œuvre des fantasmes, la projection des angoisses et le début de la sublimation nécessaire à surmonter cette angoisse (Ibid.). Il est « symbolique » aussi puisque c'est sur le symbolisme du dessin que l'enfant « édifie sa relation au monde extérieur » (le dispositif groupal) et à la réalité en général (Ibid.). Par le dessin produit dans le groupe, l'enfant met en scène ses fantasmes inconscients et, ce faisant, il intègre ses conflits dans une narration co-construite et sensée, mais aussi pensable et transmissible. Le groupe est lieu et symbole de l'identification projective au sens de Bion, par ses trois phases ainsi décrites : l'accordage initial est la métaphore de l'accordage maternel (Stern), le désaccordage montre une phase de miroir (Winnicott) des clivages enfant/groupe ainsi que le métissage comme possible résolution, et le réaccordage finale est synonyme de la séparation-individuation du groupe avec la famille.

### 3.4 LA NARRATIVITÉ TRANSCULTURELLE ET LE MÉTISSAGE

Nous ne pouvons que concorder avec Wallon (1956) quand il soutient que la narration graphique est la représentation par le dessin « d'un spectacle temporel ». Elle fournit un substitut ou un équivalent spatial de la succession temporelle qui caractérise le message narratif (Guillain, 1992). De plus, la narration par le dessin conserve la logique du récit qu'elle transpose, sa structure et ses propriétés essentielles.

Nos analyses nous permettent d'inscrire le mécanisme de narration graphique dans le processus de construction identitaire de l'enfant. Nous soutenons que l'enfant, grâce à la fonction narrative graphique, s'empare du roman familial pour mettre en histoire dessinée sa propre

histoire fantasmée. Le roman familial n'est pas un objet statique, mais en continuel devenir, puisqu'il est développé, raconté et co-construit dans le groupe transculturel par les élaborations des récits parentaux. Ces récits entourent l'enfant qui dessine en même temps que ses parents parlent. Ainsi, la "narrativité transculturelle" exprimée par le dessin permet à l'enfant d'intérioriser et d'élaborer ces récits (souvent entendus pour la première fois) pour véritablement élaborer soi-même, sa place dans la famille, ses origines, et s'inscrire dans les mondes culturels qui lui appartiennent tout en les métissant.

L'enfant dans le groupe, est d'abord pensé, mis en mot, parlé par d'autres. Il construit sa narrativité subjective en s'appuyant sur ce socle narratif et transférentiel, pour s'en dégager à travers les histoires qu'il dessine ou qu'il fait voyager. La parole et le dessin co-existent dans le processus de construction narrative, notamment pour des enfants pour lesquels la parole est bloquée. si « la chrysalide de l'homme, c'est sa parole », comme le dit Cyrulnik (2004), pour des enfants mutiques la « transformation en papillon » advient par le dessin. Ainsi la narrativité dessinée devient d'autant plus fondamentale. Le blocage de la parole est souvent le signe d'un blocage entre les mondes et entre les langues, ainsi la narrativité dessinée doit pouvoir se saisir d'une narrativité transculturelle, subjective bien sûr, mais qui s'appuie sur la narrativité culturelle parentale. Tel une « rêverie »<sup>35</sup> culturelle qui prend forme par la parole, véritable transformation d'éléments bêta, projections brutes inassimilables de la réalité, en éléments alpha, pensables et introjectables, ainsi la narrativité transculturelle co-construite dans le groupe permet à l'enfant l'« interprétation » de sa propre rêverie. Le groupe transculturel permet de remettre en récit ce qui s'était noué dans le ou les symptômes, dénouant ainsi les mots familiaux par les paroles des uns et des autres. Le « soi-verbal » (Golse et Missonnier, 2005), souvent perdu en migration voire même bloqué par la migration, retrouve une voix pour être dit et entendu dans le dispositif transculturel, ce qui offre la possibilité à l'enfant de se raconter à lui-même « sa propre histoire quotidienne » (Ibid.).

Nous nous inscrivons ici dans la « clinique de la narrativité » telle qu'elle a été initiée par Golse, Missonnier, Moro, en la complexifiant (Ibid.). En effet, nous donnons d'une part une vision originale de la construction identitaire narrative qui s'appuie sur les productions graphiques des enfants et d'autre part nous nous focalisons sur l'originalité du concept de narrativité transculturelle qui est propre aux dessins des enfants métisses. Un détour par la littérature s'impose.

Depuis la proposition de Ricœur (1990) de l'« identité narrative » propre à l'être humain, des nombreuses théories ont été développées. Toutes montrent la précocité des conduites narratives. Prenons, par exemple, Bruner (1991) qui postule l'existence d'une « prédisposition

---

<sup>35</sup> Nous faisons référence aux théories de Bion et notamment au concept de « rêverie maternelle » (1962).

innée » à l'organisation narrative. La culture d'appartenance viendrait, selon l'auteur, l'enrichir et la diversifier : « la culture nous équipe rapidement en nouvelles formes de narration, grâce à sa boîte à outils, et grâce aux traditions de récit et d'interprétation auxquels nous sommes bientôt amenés à participer » (Ibid.; 92). Cette prédisposition naturelle de l'homme à l'organisation narrative est sans doute mobilisée dans et par le processus de construction de son identité personnelle. Le self n'est pas une chose statique, c'est « une configuration d'événements personnels dans une unité historique qui inclut non seulement ce que l'on a été mais aussi des anticipations sur ce que l'on sera » (Polkinghorne, 1988; 150\*).

D'ailleurs, les recherches qui ont mis en valeur le rapport entre les conduites narratives et les compétences cognitives de l'enfant sont désormais nombreuses. Dès 1925 Piaget a montré que la structuration des récits par l'enfant est relative à la structure logique de sa pensée (Margairaz et Piaget, 1925; Krafft et Piaget, 1925). D'autres recherches successives (Luria, 1961; Donaldson, 1978) ont montré que l'enfant manipule des formes narratives avant même de pouvoir maîtriser les opérations logiques qu'elles mobilisent. Par exemple, l'enfant peut s'émouvoir en écoutant des contes, des fables ou des récits quotidiens dès le plus jeune âge. De plus, les propositions logiques sont d'autant mieux comprises par l'enfant qu'elles sont incluses dans le déroulement d'une histoire dont elles assurent la cohérence en organisant la succession des événements qu'elle relate (Guillain, 1992). Les narrations peuvent ainsi servir d'« interprétants précoces » (Bruner, 1990; 92) pour les propositions logiques.

La littérature introduit ce que notre recherche met en exergue et que nous pouvons résumer ainsi : la narrativité construit et se construit pendant le développement psycho-affectif de l'enfant donnant un sens à son existence. Elle participe à la construction identitaire psychique et culturelle de l'enfant. De plus, nous faisons l'hypothèse que la narrativité joue un rôle primordial dans le processus d'appropriation d'instruments cognitifs essentiels (les opérations logiques et le langage), d'instruments affectifs (différenciation de l'objet, intégration des composants de l'objet) ainsi que d'instruments culturels qui aident au développement nécessaire du sentiment d'appartenance (appartenance pluridimensionnel, à une famille, à une ou plusieurs cultures, à un métissage, mais aussi à un groupe sexué, social, religieux, ethnique, scolaire, amical... ce qui passe toujours par l'appropriation d'instruments culturels).

En effet, la nécessité de tout enfant de s'inscrire dans les mondes s'appuie sur la construction du sentiment d'appartenance filiative, ce qui ne peut se faire que dans une réciprocité narrative culturellement codée. Nos résultats viennent alors complexifier le concept du "soi narratif" tel qu'il a été théorisé par Stern (1966). Comme il le pensent Golse et Moro (2013), l'axe narratif s'ajoute aux axes biologique, symbolique, psychique-affectif, pour permettre le

développement identitaire de l'enfant s'appuyant sur un vécu d'appartenance réciproque avec ses parents.

Le processus de "narrativité transculturelle dessinée" émerge de notre recherche prenant une place princeps parmi les processus qui aident l'enfant à sortir d'un mécanisme défensif de clivage entre les mondes. Par la narrativité graphique l'enfant montre ses univers culturels. Les dessins d'enfants de migrants ne sont pas symbolisés dans un vide a-culturel ni dans un universalisme uni-culturel (qui, à notre sens, s'apparente au vide). Bien à l'envers, les cultures de l'enfant habitent ses dessins et les histoires qu'il peut y dessiner. Ainsi, dans les dessins nous retrouvons toute la force et la singularité des appartenances culturelles de l'enfant qui commencent à pouvoir "se dessiner", dans ses constructions narratives multiples, "se bricoler", au sens de Lévi-Strauss (1962), "se métisser", au sens de Laplantine (2007), "se créativiser", au sens de Moro (2004).

Les angoisses et les blocages que les enfants de migrants portent les rendent vulnérables, certes, mais cette "plénitude" culturelle, multiple et mouvante, les rend aussi acteurs d'une construction possible, ce qui dans le groupe transculturel s'appuie sur une co-construction (inter et intra psychique et culturelle) fonctionnelle au développement d'un processus narratif dynamique. Ainsi, cette co-construction dans le dispositif transculturel s'inscrit dans la co-construction d'appartenances que l'enfant vit dans sa réalité psychique et culturelle. La narrativité transculturelle des enfants de migrants que nous venons de décrire s'appuie sur un processus fondamental à tout être humain, celui de la créativité.

#### 4. LA CRÉATIVITÉ FIGURÉE

Selon Widlöcher (1965), la motivation fondamentale de l'expression plastique serait, chez l'enfant comme chez l'adulte, le pouvoir libérateur du geste impulsif, de la tache de couleur, du trait vigoureux, analogues au cri. La figuration ne serait, selon lui, qu'une rationalisation établie après coup pour justifier l'expression graphique. L'auteur du dessin travestirait son jeu créateur grâce à un réservoir d'images. Or, nous ne sommes pas convaincus de cette explication répandue dans la littérature concernant le dessin d'enfant, ce qui nous a poussés à mieux cerner le concept de créativité, qui, pourtant, émergeait de manière forte et claire de nos analyses.

D'autres auteurs soutiennent plutôt que le dessin permet à l'enfant de figurer la scène psychique inconsciente à l'état de veille (Barbey, 2002). Selon la littérature cette faculté disparaît progressivement à la fin de la phase de latence puisque ce « processus paradoxal » (Ibid.;

230) n'est plus facilement accessible à l'adulte (hormis les créations artistiques) auquel appartiennent des figurations déjà secondarisées. C'est le rêve qui à l'âge adulte permet de figurer en image un conflit psychique inconscient (Ibid.).

Cependant, plusieurs auteurs concordent avec Anzieu (1981) qui considère le « travail de création » comme la troisième forme du travail psychique avec le travail du rêve et celui du deuil. Pour Anzieu, rêve, deuil et création constituent des « phases de crise » pour l'appareil psychique. La création est « l'invention et la composition d'une œuvre, d'art ou de science, répondant à deux critères : apporter du nouveau (c'est à dire produire quelque chose qui n'a jamais été fait) en voir la valeur tôt ou tard reconnue par un public » (Ibid.; 48). Selon l'auteur, la création artistique est donc quelque chose de rare, la plupart des individus créatifs ne sont jamais créateurs.

Nous analyses montrent que le dessin d'enfant s'appuie à la fois sur des processus proches de ceux nécessaires pour la création artistique selon Anzieu, mais aussi sur le concept de « créativité » tel qu'il a été théorisé par Winnicott (1975) et notamment sur la « créativité propre au métissage » telle qu'il a été développé par Moro (2004).

Winnicott (1975) soutient que la créativité a une origine très précoce dans le développement générale du jeune enfant. Un maternage suffisamment bon permet l'apparition d'une « aire intermédiaire d'expérience ». La mère, en s'adaptant aux besoins de son bébé, lui permet d'avoir l'illusion que ce qu'il crée existe réellement. Cette aire permet d'initier la relation entre l'enfant et le monde et de soulager la tension suscitée par la mise en relation de la réalité du dedans et celle du dehors. Cette aire intermédiaire, partagée entre l'intérieur et l'extérieur, est la base fondamentale de « l'initiation de l'expérience ». Elle représente la plus grande partie du vécu du petit enfant et elle se transforme suivant le développement de l'individu. Ainsi, chez l'adulte, elle subsiste dans le mode d'expérimentation interne qui caractérise les arts, les religions, la vie imaginaire et le travail scientifique créatif. La créativité accompagne donc toute la vie de l'individu, se transformant dans le temps et dans l'espace, selon les caractéristiques singulières de chacun. La créativité se définit comme « un ensemble de prédispositions du caractère et de l'esprit qui peuvent se cultiver et que l'on trouve sinon chez tous, du moins chez beaucoup » (Winnicott, 1975; 129). Le jeu est, notamment, selon l'auteur, l'expérience créative d'excellence de l'enfant. Ce n'est que par la créativité du jeu que l'enfant utilise sa personnalité entière. Ainsi, la créativité est nécessaire à « l'aboutissement de la quête de soi » (Ibid.). « Il faut donc donner une chance à l'expérience informelle, aux pulsions créatives, motrices et sensorielles de se manifester ; elles sont la trame du jeu. C'est sur la base du jeu que s'édifie toute l'existence expérientielle de l'homme » (Ibid.; 142). La créativité est alors universelle puisqu'elle est inhérente au fait même de vivre. Tout événement est créatif, mais

des facteurs d'environnement ou la maladie du sujet peuvent bloquer ses processus créatifs. De plus, l'absence ou la perte de la vie créative suscite une détresse importante chez l'enfant. Selon Winnicott la créativité ne peut pas être détruite complètement, lorsque la personnalité est bloquée, ou qu'un « faux self » s'installe, il existe tout de même une vie secrète créative. Le fait qu'elle soit cachée et qu'elle ne puisse pas s'enrichir au contact avec le monde du dehors, la rend insatisfaisante. Cette possibilité de « faux self », ou, nous pouvons dire, de « vulnérabilité », est liée à la quantité et à la qualité de l'apport offert par l'environnement pendant les premières phases de l'expérience de la vie du bébé, mais aussi par les rencontres successives, nous disent les recherches de Moro, par exemple à l'école.

De toutes manières, ce qui est fondamental ici c'est de remarquer que lorsqu'on s'intéresse à la source de la créativité et de son possible blocage, il ne faut donc pas s'intéresser uniquement à l'individu en tant qu'être isolé, mais à tout le système qui l'entoure. Ces systèmes, ce monde du dedans et ce monde du dehors de l'enfant, sont faits aussi de cultures et dans la migration le risque d'une "vie créative secrète" est d'autant plus complexifié.

Selon Moro, tout enfant de migrant est « exposé » à un « risque transculturel, celui de la traversée des mondes, celui du métissage aussi » (1998; 94). Si ce risque est maîtrisé, la vulnérabilité de l'enfant (porteuse en elle de capacités d'adaptation et de résilience) peut libérer le potentiel créateur. L'enfant pourrait alors profiter pleinement d'une créativité culturelle qui lui permettrait d'inventer des nouvelles manières de vie, de les métisser.

Notre recherche met en valeur que les enfants ont une forte créativité. Leurs dessins sont profondément créateurs, au sens de Winnicott, mais aussi de Moro. Ils portent la créativité propre aux enfants de migrants, celle qui s'appuie sur la coexistence de plusieurs mondes et de plusieurs cultures. Cette créativité « secrète » se dévoile au fil des séances, grâce aussi au travail psychothérapique. S'il est vrai que « quand le patient n'est pas capable de jouer, le travail de l'analyste est de l'amener dans un état où il en est capable » (Winnicott, 1975; 87), alors le dispositif transculturel fait son travail de « bon analyste », puisqu'il permet à la fois de réapprendre à jouer et à la fois de métisser les cultures de ce jeu.

Ainsi la créativité de l'enfant, passant par le « playing », se ressaisie du « « play » (1975) dans une narrativité créative qui dessine la force de son métissage. Notons bien par là que la créativité dévoilée en séance grâce au groupe, n'est pas inventée de toutes pièces. Elle était là, mais « cachée, faussée » (Winnicott, 1975), « vulnérabilisée » (Moro, 2004). Pour comprendre cela nous allons interroger ce qui, à notre avis, intervient profondément dans la création de cette « aire intermédiaire de l'expérience », les processus de filiation et d'affiliations, psychiques et culturelles, de l'enfant.



## 5. LE PROCESSUS DE FILIATION PAR AFFILIATIONS : L’AFFILIATION CULTURELLE PRÉCOCE

Nous allons terminer cette partie de notre discussion par une question qui nous tient particulièrement à cœur, celle des filiations et des affiliations des enfants dans la migration. Tout enfant naît dans un berceau psychique culturel. Il doit d’abord se rapporter aux cultures maternelles dans leurs déploiements comportementaux, fantasmatiques et affectifs. Ensuite, l’enfant s’engage dans l’interaction au père, à la fratrie, à la famille élargie, à l’école, aux autres enfants. Il s’ouvre progressivement à la complexité de tout son environnement. Par ces processus, tout enfant doit s’inscrire dans sa propre filiation et dans ses affiliations. En situation migratoire, ces processus, déjà complexes, sont exponentiellement complexifiés par la pluralité des mondes filiatifs et affiliatifs.

Bien souvent nous trouvons dans la littérature (directement explicités ou implicitement sous-entendus) l’utilisation de concepts tels que la “parentification”, la “parentalisation” et l’“infantilisation” concernant les mécanismes en jeu dans la construction identitaire des enfants de parents migrants. Nous avons déjà souligné précédemment notre préférence pour les termes “co-parents” et “co-enfants” pour décrire cet aspect de la relation parent-enfant en situation migratoire. Nous tenons à préciser que notre recherche ne va pas dans le sens de la littérature à ce propos. Nous n’avons trouvé dans les dessins analysés aucune référence à des processus de parentification. Cependant, il faut remarquer que cette absence dans notre population pourrait dépendre, entre autres, de l’âge des enfants de notre étude. Il serait intéressant de justifier cela dans d’autres recherches avec une population plus consistante en terme de nombre d’enfants et de différences d’âge. Cela dit, définissons ces concepts par rapport à la littérature, avant de les discuter.

La “parentification” est le processus interne à la vie familiale que amène l’enfant à prendre le rôle que devraient tenir ses parents à son encontre (Boszormenyi-Nagy et Spark, 1973), ce qui crée une inversion et une mauvaise conception des mérites, des dettes et des loyautés à l’intérieur des liens familiaux. Ainsi, l’enfant devient le parent de ses propres parents en compensant les limites, l’immaturité ou les lacunes pathologiques de ses parents, en assumant des responsabilités trop importantes quant à sa propre maturité psychique, son âge et son status d’enfant.

La “parentalisation” est le processus qui amène un enfant à prendre des responsabilités plus importantes que ne le voudraient son âge et sa maturation vis-à-vis notamment de la fratrie. A ce propos, la recherche exploratoire menée par Ferradji (2002) qui confirme les liens existants entre la position ordinale de l’enfant dans la fratrie, sa vulnérabilité et la migration familiale nous semble intéressante. Comme il le souligne « si nos hypothèses sont confirmées,

les facteurs concurrent à cette vulnérabilité restent à identifier et à analyser en tenant compte de la complexification introduite par chaque facteur à différents niveaux au double plan synchronique et diachronique » (Ferradji, 2002; 361).

L'«infantilisation» est une attitude consistant à agir envers une personne comme envers un enfant qui serait incapable de se débrouiller seul, de prendre la bonne décision ou de juger ce qui est bon pour lui. La personne (ou le système, ou la société d'ailleurs, ou encore la religion - Freud, 1927) qui infantilise adopte une posture de supériorité vis-à-vis de la personne infantilisée, dans un processus de paternalisme prépondérant.

Nous le voyons clairement, ces trois concepts sont connotés négativement puisqu'ils impliquent *ipso facto* une « défaillance (maladie ou irresponsabilité) ou une démission (absence ou abandon) parentale » comme il le dit Cyrulnik (1998), par rapport à sa définition du concept de parentification. La parentification, en tant que mode relationnel familial exclusif, a des aspects destructifs pour la construction psychique de l'enfant (Boszormenyi-Nagi, 1965). Or, cela n'est pas le cas de toutes les familles migrantes. Il faudrait faire des recherches plus approfondies pour vérifier une corrélation directe entre migrants et certains types de liens pathologiques entre parents et enfants. Par exemple, parler de parentification d'emblée aurait plusieurs implications de l'ordre de la stigmatisation et de l'ethnocentrisme. La manière d'être parent est hétérogène et dynamique autant que la manière d'être enfant, dans la migration comme dans la non-migration. Les concepts en jeu sont bien d'autres : la parentalité est une norme sociale et un processus psychique, alors que la parenté, quant à elle, est une structure anthropologique. La variable migration ne doit pas impliquer une possible généralisation qui détourne la multiplicité des variables en jeu et qui étiquette les parents migrants dans des cases pré-confectionnées, trop souvent racistes. Une démarche compréhensive fondée sur l'observation et qui s'articule entre théorisation psychanalytique et transculturelle, nous semble fondamentale pour approcher une thématique si importante comme celle du lien parents-enfant dans la situation migratoire.

«Père» et «mère» ne sont pas des catégories statiques et objectives. Le paternel et le maternel sont de co-constructions complexes qui comprennent des dimensions culturelles, notamment dans la migration, mais aussi psychologiques, physiologiques, sociales, juridique, politiques, sociologiques, etc., et ce est valable ici comme ailleurs. Pourtant, ce qui est irréfutable est une vulnérabilité particulièrement accentuée d'une mère ou d'un père qui devient parent en situation migratoire. Cette vulnérabilité parentale due à la migration accentue le risque de l'enfant qui né dans le pays d'accueil ou qui migre après sa naissance avec ses parents, comme la littérature le met en valeur (Moro, 2004 par exemple). Or, qui dit vulnérabilité de l'enfant ne dit pas pathologique, qui dit vulnérabilité des parents ne dit pas défaillant ou démissionnaire !

Les recherches mettent en exergue une difficulté maternelle à répondre à la fonction fondamentale de « présentation des mondes » à l'enfant né dans la migration (Moro, 1989).

Quels sont alors les mécanismes qui permettent à l'enfant de découvrir "le monde à petites doses" ? Autrement dit, quel processus permet à l'enfant de s'inscrire dans une filiation rassurante avec la mère ? Nous faisons l'hypothèse d'un mécanisme particulier de "filiation par affiliation précoce" de l'enfant né en situation migratoire. Du point de vue culturel, il s'affilie à la fois au monde du dedans, celui de la mère, et à la fois au monde du dehors, celui du non-mère. Ces deux affiliations culturelles sont nécessaires à son inscription psychique dans un lien filiatif et à la construction d'un self structuré et adapté. C'est-à-dire que s'il est vrai que sans appartenance au monde du dedans l'enfant ne peut pas investir le monde du dehors, nous pensons qu'il est vrai aussi l'envers, sans une reconnaissance du monde du dehors il ne pourra pas investir le monde du dedans. L'objet interne n'existe qu'en relation à l'objet externe, et vice-versa, autrement ce sera un fonctionnement psychotique qui s'installe ou un mode autistique d'interaction entre les mondes interne-externe. Pour renoncer à la possession totale de l'objet, à « l'unisson narcissique » (Racamier, 1992; 29), l'enfant doit découvrir le monde du dehors, celui qui est externe à l'objet de dépendance. Et l'objet ne peut se découvrir qu'en relation aux catégories déterminées par la culture, dans ce cas, les cultures, celle du dedans et celle du dehors. Ainsi, la dyade mère-enfant se retrouve à devoir découvrir la culture du monde du dehors ensemble, les deux en même temps. Le plus l'enfant pourra s'appuyer sur une mère "suffisamment bonne" le plus cette "découverte à deux" sera fonctionnelle et structurante. Ainsi, à l'inverse, le plus la mère est défaillante, le plus l'enfant aura une vision profondément clivée entre le monde du dedans et le monde du dehors, qui peut amener à des véritables traumatismes relationnels et donner lieu à des troubles psychopathologiques plus graves. En outre, le plus la mère investit le processus de découverte elle-même, le plus l'enfant pourra appréhender le monde du dehors, dans un circuit d'aller-retour entre découvertes de l'une et de l'autre. Dans ce sens, nous avons parlé de "co-parent" et "co-enfant", puisque mère et enfant co-construisent leur manière singulière de "découvrir le monde à petites doses", ensemble. Or, "ensemble" ne signifie pas "sur le même niveau". La mère doit pouvoir rester la mère, sur le plan symbolique et fonctionnel. Le portage et la sollicitude maternelle permettent à l'enfant d'appivoiser le monde, tant du dedans que du dehors. Mais, en situation migratoire, la mère redécouvre, à travers son enfant, la possibilité de regarder de manière enfantine au monde, à un nouveau monde, celui du dehors. Ainsi, ce processus devient transgénérationnel, puisque pour découvrir la culture du monde du dehors la mère devra pouvoir s'appuyer sur ce qu'elle a reçu de ses propres parents en termes de capacités, curiosité et possibilités psychiques de découverte culturelle, en un mot de créativité.

Or, revenons à l'enfant. L'affiliation au monde culturel du dehors se fait donc de manière prématurée pour l'enfant puisqu'il ne peut pas s'appuyer sur une présentation du monde du dehors de la part de sa mère. C'est-à-dire que l'enfant de migrant a une double inscription à faire en même temps, à la fois de filiation et d'affiliation. Dans ce sens son inscription dans le monde du dehors est prématurée. C'est là, à notre avis, la grande différence entre enfant de migrant et enfant de non-migrant. L'enfant de migrant ne peut pas s'inscrire dans le monde du dehors grâce au lien de filiation que sa mère lui propose. Il doit pourtant pouvoir s'affilier au monde du dehors pour pouvoir s'inscrire dans la filiation au monde du dedans. Ce mouvement n'est pas en soit un dysfonctionnement, il faudrait au moins le prouver empiriquement, mais il vient complexifier le processus de construction identitaire des enfants de migrants. En effet, pour revenir au début de notre interrogation, cette "affiliation culturelle précoce" peut exposer l'enfant à un risque majeur d'adultisation, mais elle ne signifie pas l'installation d'un lien pathologique parent-enfant de manière directe et systématique.

D'ailleurs, les dessins de notre recherche confirment notre idée théorique. Les enfants, par leurs histoires dessinées, montrent les manières à travers lesquelles ils s'affilient de façon prématurée au monde du dehors. Le choix des contes dessinés, par exemple, notamment celle du « Chaperon Rouge », des « Trois petits cochons », de « Peter Pan », symbolisent fortement leurs ambivalences vis-à-vis d'une ultérieure affiliation culturelle précoce au monde du dehors. La route pourrait être perdue, la maison détruite, le monde se transformer en île des enfants perdus. Bien sûr il n'y a pas que les enfants de migrants qui dessinent tout particulièrement ces histoires, mais nous soulignons l'intérêt singulier que les enfants qui ont plusieurs cultures portent sur ce genre d'histoire dans lesquelles le voyage, la coexistence de plusieurs mondes à la fois dans lesquels la possibilité de se perdre est majeure.

Les enfants nous montrent par les histoires choisies l'importance du regard de l'adulte sur les enjeux typiquement enfantins du dessin d'enfant. La projection des processus qu'ils sont entrain de vivre doit être lue au vue de la nécessité du métissage que ces enfants portent intrinsèquement en eux. C'est un métissage de mondes culturels et aussi, de manière intrinsèquement lié, un métissage d'affiliations.

Faisons un exemple, prenons le cas le plus connu dans le savoir commun par rapport à un enfant qui a à faire avec un difficile processus de métissage. Un enfant d'un couple mixte a une mère et un père qui n'ont pas la même origine culturelle. La littérature relate que cet enfant devra métisser les cultures des deux parents pour pouvoir s'inscrire dans un lien de filiation aux deux à la fois. Ainsi, l'enfant de parents migrants doit pouvoir faire le même travail mais avec une culture qui n'est pas celle du père, le "tiers familial", mais celle du dehors, le "tiers social". Pour installer une filiation il doit passer donc par un processus d'affiliation, que nous

appelons précoce puisqu'elle survient bien avant ce que les enfant non-métis, non-migrant, non-adopté, non-confié, doivent faire.

La structuration du self de l'enfant permet la genèse du cadre psychique et culturel intériorisé par l'enfant. Nous pensons que les processus psychiques de filiation et affiliation viennent contribuer à la structuration psychique de l'enfant. De plus, nous pensons que ces processus ne peuvent pas être indépendants de la structuration culturelle. Psyché et culture sont intrinsèquement liées voire concomitantes dans la construction identitaire de l'enfant.

Ainsi, nous venons complexifier la théorie de Nathan et Moro (1989-1995) à propos de l'acquisition des "Je" qui forment le self de l'enfant métis :

- Le "je suis" dépend de la structuration psychique du lien mère-bébé.
- Le "je suis fils de ma maman" dépend du processus de filiation.
- Le "je suis soninké" dépend de la structuration culturelle du lien mère-bébé.
- Le "je suis français" dépend du processus de filiation par affiliation culturelle précoce dans lequel mère et enfant découvre ce "je" du dehors, ensemble.
- Le "je suis fils de soninké" dépend de la structuration culturelle par prise de distance avec la structuration culturelle des parents et du processus de filiation.
- Le "je ne suis pas fils de français" dépend du processus d'affiliation culturelle précoce par prise de distance avec la non-structuration culturelle des parents.
- Le "je suis français comme d'autres (ma copine, mon prof, etc)" par le processus d'affiliation qui est donc secondarisé. Ce qui peut devenir « Je suis le seul français de la famille », « Je ne suis pas français comme les autres », « je suis plus français que les autres », etc. Ces différentes formes plus ou moins structurantes et fonctionnelles dépendent de la qualité du processus d'affiliation précoce. L'affiliation secondarisé peut être alors définie comme la recherche de cohésion, unité et continuité en dehors des liens familiaux par affinité, différence et solidarité avec le monde culturel non-filiatif.
- Le "je suis français et soninké", "je suis métis" ou "je suis juste moi, singulier dans mon "chez moi" culturel" dépend de la résolution du clivage et de l'intégration du métissage.

Le métissage alors, doit pouvoir s'appuyer sur l'ensemble de ces processus complexes et dynamiques, jamais complètement acquis. Ce qui complique les choses, pour les enfants de migrants, c'est que l'affiliation vient modifier la filiation, l'ordre habituel du processus s'inverse pour eux. Les affiliations ne dépendent pas uniquement des filiations, mais elles ont des répercussions sur elles qui leurs reviennent en détour dans la suite des processus affiliatifs secondarisés. Filiation et affiliation, précoce et secondarisée, nourrissent le constructions

identitaires des enfants métisses. La souplesse, la créativité et la transmission d'une narrativité familiale sont fondamentales pour une construction harmonieuse du self métis de l'enfant.

Ainsi, ce que nous avons théorisé ici comme la "filiation par affiliation culturelle précoce" est, selon nous, le processus qui ouvre les portes à une construction du self qui peut aboutir à l'appropriation et au sentiment d'appartenance multiple qui est propre de la créativité singulière des enfants de migrants. L'affiliation précoce constitue donc les prémices de la constitution d'une assise identitaire dans laquelle s'enracine le métissage.

« Jouer c'est une chose sérieuse !  
Les enfants d'aujourd'hui sont les adultes de demain,  
il faut les aider à grandir libre de stéréotypes,  
à développer tout les sens,  
à devenir plus sensibles ;  
un enfant créatif est un enfant heureux »

Bruno Munari<sup>36\*</sup>

### F-III LE CADRE À LA RENCONTRE DU DESSIN

#### 1. LA COTHÉRAPEUTE AUXILIAIRE

Le travail de toute psychothérapie, donc aussi celle menée avec les enfants, prétend qu'on offre un cadre de rencontre inter-psychique qui soit en mesure de promouvoir la transformation de contenus psychiques, autrement, pathogènes. Comme le souligne Green (2002), il est nécessaire de partir de l'inter-personnel pour viser l'intra-psychique. Nos analyses en sont la preuve, les contenus intrapsychiques sont projetés dans les dessins des enfants. Ils sont souvent affectés par des projections pré ou para symboliques (Hautmann, 2005) qui donnent lieu à des manifestations symptomatiques variées. La transformation de ces contenus psychiques en une symbolisation secondarisée, organisée par une pensée verbale, rend l'enfant disponible à dessiner son moi auto-réflexif et son soi narratif (Passone, 2009). Ce travail de transformation psychique, soutenu par l'élaboration psychothérapeutique dans les dessins, génère le passage d'un éprouvé subjectif compacté en des représentations liées et affectées, ce qui est au service d'une co-construction de sens qui soutient le sentiment de continuité d'exister. Chez les enfants, la figuration, la reprise et l'élargissement de la symbolisation primaire (Roussillon, 2007) opèrent afin de créer une symbolisation secondaire "bonne pour se penser" (Widlöcher, 1965). Dans ce travail d'élaboration transformative par le dessin, la croissance psychique et culturelle de « l'enfantin » propre à l'enfant face aux demandes « puérides » de l'adulte est ainsi visée (Devereux, 1965). Ce processus se rend possible par le « tissage du pré-conscient » (Guignard, 1996) des productions graphiques en corrélation avec les qualités symbolisantes offertes par l'objet transférentiel.

L'enfant nécessite une rencontre transférentielle privilégiée pour articuler la dynamique entre contenant et contenu, dedans et dehors, dans une situation groupale. Le transfert, décliné au pluriel dans le groupe, est « le moteur de l'adresse à l'autre en soi » (Passone, 2009) de la réalité psychique et culturelle de l'enfant, elle aussi déclinée au pluriel de par ses métissages.

---

<sup>36</sup> Munari B; (1986) « Giocare è una cosa seria ! I bambini di oggi sono gli adulti di domani, aiutiamoli a crescere liberi da stereotipi, aiutiamoli a sviluppare tutti i sensi, situiamoli a diventare più sensibili. Un bambino creativo è un bambino felice ! » discours prononcé au "Lego Prize" pour sa contribution remarquable au développement de la créativité des enfants.

J'estime que ces dynamiques sont centrales pour l'élaboration de l'enfant passant par le dessin qui accompagne le processus de sa propre construction identitaire. Ceci nous semble tout particulièrement fondamental pour les enfants métis qui ont fait l'objet de notre recherche. Cadre(s), transfert(s), interprétation(s), contre-transfert(s) coopèrent dans le groupe transculturel d'autant plus avec les aménagements introduits par la chercheuse qui viennent non pas modifier le sens du dispositif mais complexifier la « complémentarité » de sa clinique (Devereux, 1965; Moro, 2004). Les processus *trasfero/contre-trasferentiels*, que nos analyses ont mis en exergue, confirme la nécessité d'une solidarité plurielle et « parcellisée » (Moro, 2004), qui est fonctionnelle à l'enfant qui se confronte à sa propre pluralité et son propre parcellement. Cette solidarité groupale permet à l'enfant de s'emparer par le dessin du dispositif transculturel pour se construire une identité métisse.

Cependant, l'enfant doit pouvoir identifier un partenaire dans le groupe et l'autoriser à porter sa parole et ses actes. Ainsi, nos analyses ont mis en évidence la nécessité d'une relation particulière, celle avec la "cothérapeute/chercheuse auxiliaire", particulièrement dédiée à l'accompagnement des productions graphiques de l'enfant pour qu'il puisse se saisir plus aisément du dispositif groupal. Nous choisissons de nommer cette fonction d' "auxiliaire" selon deux connotations précises et complémentaires entre elles.

Premièrement, le mot "auxiliaire" est utilisé au sens psychanalytique du terme, suivant la tradition de Freud, Winnicott, Green (et bien d'autres encore). L'autre, l'analyste, le cothérapeute, doit devenir un moi auxiliaire pour pouvoir soutenir l'enfant dans la relation transférentielle. Ceci est d'autant plus important que le cadre est groupal, ce qui inspire un sentiment de contenant maternant dans lequel l'enfant, positionné au centre, représente le fruit du ventre du groupe. Dans cette "cavité" féconde du groupe, où la petite table prend place, le cothérapeute auxiliaire doit donc donner à l'enfant l'opportunité de la fonction de *holding* et d'empathie maternante durant la séance (Winnicott, 1949). Cet accordage à deux permet la présentation du « monde à petite dose » (ibid.) puisqu'il est le moment-médiateur de l'accordage à la pluralité du groupe. Le groupe est alors le symbole du "portage" (au sens de Moro, qui s'inscrit dans la pensée winnicottienne), puisque l'enfant peut se saisir de l'*objet-presenting* que le monde du groupe lui propose. Ainsi, l'enfant garde psychiquement le double rôle que tout enfant de migrant possède, puisque l'enfant est "porté" par le groupe tout en étant "porteur" dans sa relation graphique avec la cothérapeute auxiliaire.

Deuxièmement, nous entendons le mot "auxiliaire" dans une signification anthropologique. Le groupe acquit un sens différent selon les cultures du patient et selon les expériences de vie particulière de la famille qui y est accueillie (Moro, 2004). Ainsi, l'enfant a une utilisation du dispositif groupal qui se réfère à ses propres représentations culturelles. Cette relation auxili-



aire doit donc s'inscrire dans une compréhension culturelle de la relation à l'objet, ce qui ne peut que passer par l'analyse profonde des significations anthropologiques propre aux normes culturelles de la famille et aux introjections métissées de chaque enfant. De manière générale, la cothérapeute auxiliaire dans sa relation avec l'enfant se positionne sur un point (dynamique et changeable) de l' "aire culturelle de l'enfant". Cette "aire culturelle" émerge du croisement sur un double continuum entre deux polarité, celles de "relation distale" et de "relation proximale"<sup>37</sup> d'un côté, et celles de "relation post-figurative" et "relation pré-figurative"<sup>38</sup> de l'autre.

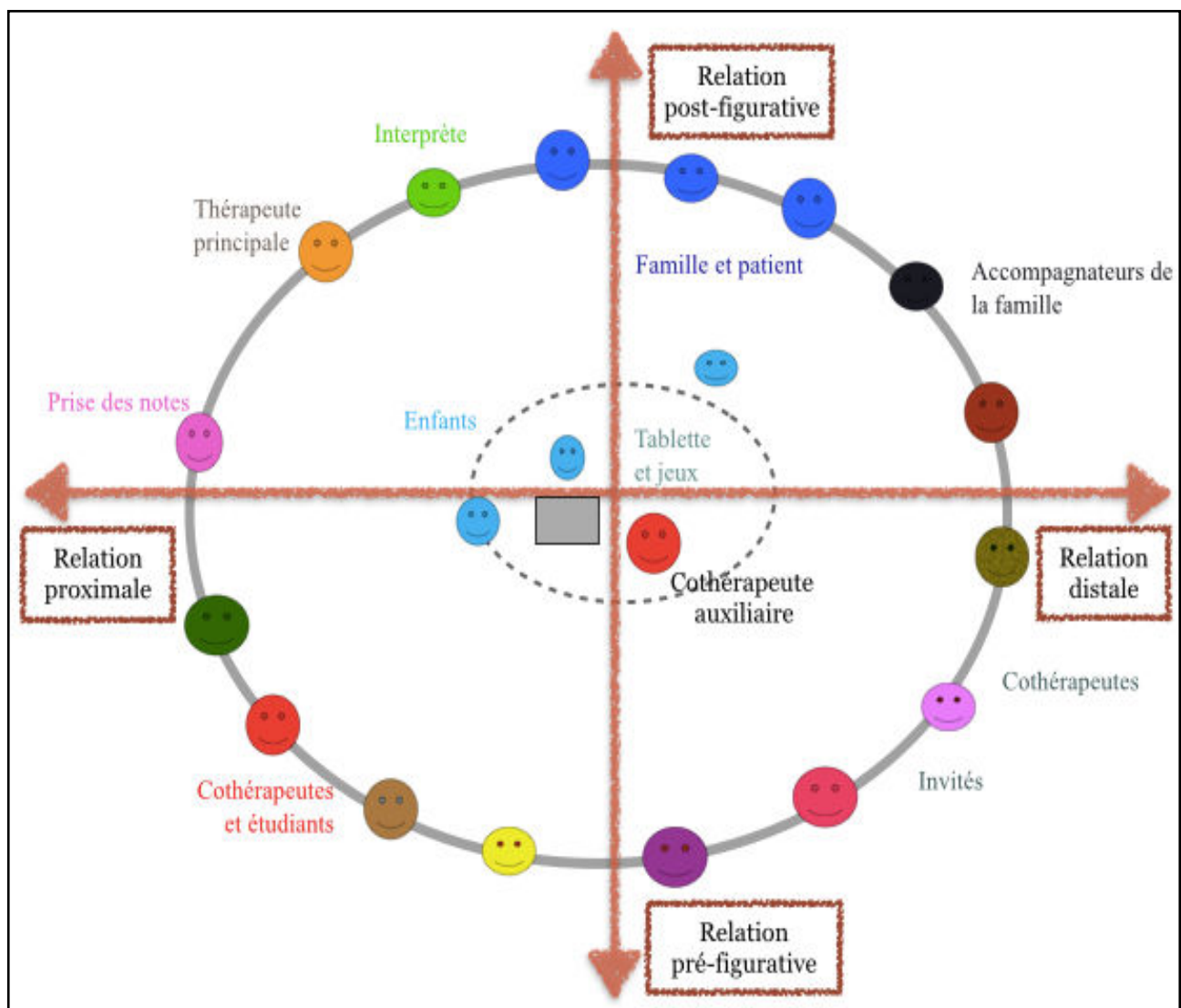


Figure F : Le cothérapeute auxiliaire dans le dispositif transculturel

<sup>37</sup> Stork (1995), dans ses études sur le maternage, distingue deux styles interactifs qui varient selon la culture : 1) interaction distale qui implique comme vecteur d'échange privilégié la voix et le regard. Une certaine distance psychique est maintenue par l'utilisation d'objet de support au corps du bébé et aux échanges parents-enfants ; 2) interaction proximale qui implique le contact continuels mère-enfant, à travers des techniques de portage, notamment sur le dos. Le bébé découvre ainsi le monde à hauteur d'humain, par la parole et par le toucher, le corps de la mère sert de support au corps de l'enfant.

<sup>38</sup> Mead (1970) distingue trois types de cultures : 1) les cultures post-figuratives où les enfants sont instruits avant tout par les adultes de la génération précédente ; 2) les cultures pré-figuratives qui se caractérisent par le fait que les adultes tirent aussi des leçons de leurs enfants ; 3) les cultures co-figuratives dans lesquelles les enfants, comme les adultes, apprennent de leur pairs. Cette troisième est à notre avis la plus fréquente dans des sociétés migrantes, elle se positionne donc entre les deux premières sur notre schéma.

Nous faisons ici référence aux recherches ethnographiques tel celles que Stork, Lévi-Strauss, Mead et bien d'autres ont effectué dans plusieurs sociétés du monde. Ce qui nous semble pertinent ici est l'importante question que ces études anthropologiques soulèvent par rapport au positionnement physique de l'adulte dans une relation psychique et culturelle à l'enfant.

Ainsi, nos analyses des dessins et notamment des mouvements transférentiels des enfants dans le groupe, nous permettent de dresser un schéma générale concernant la place du cothérapeute auxiliaire dans le groupe transculturel. Cette idée va dans le sens des méthodes complémentaristes de Devereux, de plus elle s'inscrit dans l'approche transculturelle à l'enfant de Moro. Dans ce sens, interagir avec l'enfant en psychothérapie présuppose la prise en compte des processus dynamiques et complexes qui révèlent autant de la sphère intime que familiale et culturelle.

Dans ce schéma, les lignes rouges définissent le registre anthropologique de la relation, les ronds gris signifient le registre psychanalytique des mécanismes relationnels en jeu dans le groupe. La ligne de contour du rond intérieure est "pointillée" puisque cet espace est dynamique, laissant une liberté de mouvement à l'enfant qui choisit à quel degré et à quelle intensité s'y positionner. Nous rappelons ici que la relation privilégiée à la cothérapeute auxiliaire ne doit pas empêcher l'enfant d'écouter ce qui se passe autour de lui mais lui permettre de déposer sa pensée à sa manière. Le fait même qu'un cothérapeute se dégage du groupe pour accompagner les productions des enfants matérialise l'importance de la place de l'enfant au sein du dispositif. Via cet accompagnement dédié, l'idée que l'enfant occupe un rôle central au sein du groupe est proposée aussi à la famille, ce qui va à l'encontre de la singularité anthropologique et psychique des enfants que nous accueillons. Nous avons vu dans l'analyse des processus transférentiels, à quel point les enfants investissent cette relation protégée pour s'inscrire dans le monde groupale.

Cette relation auxiliaire constitue une véritable métaphore du passage complexe que l'enfant est entrain de vivre, entre le monde du dedans et le monde du dehors. Cette présence sert alors à la fois de "pont", de "double", de "médiateur" ou de "porte-parole" à l'enfant pour symboliser un métissage possible entre les mondes, entre les autres membres du groupe. Le cothérapeute auxiliaire contribue à réduire les sentiments d'étrangeté que l'enfant est susceptible de ressentir vis-à-vis de l'autre mais aussi de réduire le clivage phénoménologique souvent spécifique du fonctionnement des enfants de migrants. Cette fonction accompagnante, maternante et médiatisante, à la fois psychique et culturelle, autorise l'enfant à connaître, s'appropriier et intégrer les logiques de ses parents et celles du groupe, les logiques du monde de dedans et celles du monde du dehors. Cela va dans le sens de la co-construction groupale qui reste l'objet de la consultation transculturelle. La pertinence du dispositif permet à la fois

de penser, d'accompagner et d'élaborer l'altérité pour les parents et pour l'enfant dans un cadre d'autant plus éclectique et métissé qu'il a été complexifié aussi par cette recherche.

## 2. L'ENFANT - ENTRE ENFANTIN ET PUÉRIL - ET LA CULTURE

Devereux (1965) nous met en garde contre l'existence de stéréotypes à l'égard des enfants, qui font l'objet de pratiques discriminatoires dans presque toutes les cultures. Ils sont souvent considérés à partir de normes se référant à des adultes ce qui risque de biaiser notre représentation et de n'être amené à les voir qu'en termes de défaillances ou de failles. « Un enfant est tout ce qu'un adulte *qui se respecte* n'est pas, ce qui est à peu près aussi absurde que de dire d'un chien "qu'il est tout ce qu'un poisson n'est pas", et de le forcer à se comporter de la manière la moins "poisson" possible, par exemple en lui interdisant de nager » (Ibid.; 140). Ainsi, Devereux marque une distinction fondamentale à propos des représentations culturelles de l'enfant par l'adulte, il précise le sens, trop souvent confondu, d'« enfantin » et de « puéril ». Il les définit ainsi : « Je tiens pour "enfantin" le comportement spontané, authentique et positif de l'organisme humain à l'état d'immatunité et pour "puéril" le comportement que l'adulte inculque à l'enfant au nom des stéréotypes négatifs élaborés par la culture » (Ibid.). Il analyse donc l'enfant dans ces deux représentations selon l'axe du développement qui va d'un spécimen « incomplet » à un spécimen « complet » par rapport aux normes à la fois psycho-biologiques et socio-culturelles.

Tableau G : l'enfantin et le puéril de la théorie de Devereux (1965)

	enfant enfantin	enfant puéril
normes psycho-biologiques	spécimen complet du jeune organisme	spécimen incomplet et déformé du jeune organisme
normes socio-culturelles	spécimen incomplet de l'adulte	spécimen complet de l'enfant

Ainsi, l'enfant « enfantin » est perçu dans les normes socio-culturelles comme un spécimen "incomplet" de l'adulte, alors que l'enfant « puéril » serait un spécimen "complet" de l'enfant. Ces constats entravent plusieurs considérations importantes, dont deux nous sont fondamentales pour éclaircir nos pensées dans la recherche.

- Premièrement, d'un point de vue éducatif, puisque nous encourageons chez l'enfant des modes de pensées "puérils" que nous réprouvons chez l'adulte et ceci a par conséquence l'émergence de difficultés dans le passage à l'âge adulte. Devereux, s'appuyant sur le fait que

la pensée de l'enfant est conforme au processus primaire, relate que « lorsque nous faisons lire aux enfants des contes de fées, lorsque nous récompensons leurs bon mots, si “adorablement” irrationnels, par des sourires et des gratifications narcissiques, c'est notre propre inconscient que nous cherchons à libérer de ses inhibitions en renouant avec les processus de pensée primaire » (Ibid.).

Ce mouvement nous semble d'autant plus important en situation migratoire. Les parents, éloignés, voire même ébranlés des liens à la culture d'origine, risquent d'augmenter leurs projections de pulsions inconscientes sur l'enfant et, par conséquence, des modes de pensée et d'expression “puérils”. La « discontinuité du comportement culturel » dont parle Devereux (1965; 141) se trouve alors d'autant plus en “discontinuité” en situation migratoire vis-à-vis de l'enfant. Le comportement culturel s'élabore de manière singulière dans la migration rendant extrêmement difficile l'adaptation de l'enfant à son statut « d'enfant enfantin ».

- Deuxièmement, la théorie de Devereux est fondamentale sur le plan pratique, puisqu'il constate lui-même à quel point « de nombreuses recherches sont faussées d'emblée du fait que les chercheurs, même avertis, ne semblent pas se rendre compte qu'ils prennent pour objet d'étude non pas le comportement “enfantin” authentique et spontané, mais le comportement “puéril” que la société (...) inculque aux enfants pour les rendre conforme à ce stéréotype : c'est ce stéréotype qui est ensuite étudié comme authentique produit de la “nature” des enfants. Cercle vicieux s'il en est ! » (Ibid.).

Cette remarque nous apparaît comme particulièrement pertinente à la fois du point de vue de la recherche et à la fois dans son application clinique. Ainsi, tout thérapeute confronté à un enfant dans un cadre thérapeutique, se voit confronté à l'enfant qui est en lui. En effet, par un mécanisme contre-transférentiel, le thérapeute se confronte au puéril et à l'enfantin que l'enfant/patient réveille en lui. S'écarter de ces richesses contre-transférentielles serait faire une grande erreur, mais une erreur encore plus grave serait d'écarter l'enfant/patient lui-même ou ce qui appartient à ses productions afin ne pas voir les projections qu'il suscite en nous. Si nous prenons l'exemple des dessins d'enfant, ces aspects se complexifient d'autant plus que le dessin représente un objet puissant de par les projections qu'il suscite, les investissements enfantins qu'il entrave et les lectures puériles qu'il peut générer.

## 2.1 LE DESSIN DE L'ENFANT : LIEU D'EXPRESSION DE L'ALTÉRITÉ

Nous proposons une relecture de la théorie de Devereux à partir de ce qui constitue le centre de notre recherche : le dessin d'enfant métisse produit dans un cadre thérapeutique transculturel.

Tableau G : La lecture du dessin entre « enfantin et puéril »

	lecture infantile du dessin	lecture puérole du dessin
normes psycho-biologiques	spécimen complet du dessin d'un jeune organisme	spécimen incomplet et déformé du dessin d'un jeune organisme
normes socio-culturelles	spécimen incomplet du dessin de l'adulte	spécimen complet du dessin de l'enfant

Reprenant les formulations de Devereux, nous pouvons ainsi établir les distinctions fondamentales suivantes:

- Le dessin de l'enfant enfantin est un spécimen complet du dessin d'un jeune organisme dans le cadre des normes psycho-biologiques, mais il est un spécimen incomplet du dessin de l'adulte dans le cadre des normes socio-culturelles.
- Le dessin de l'enfant puéril est un spécimen incomplet et déformé du dessin d'un jeune organisme dans le cadre des normes psycho-biologiques, mais il est un spécimen complet du dessin de l'enfant dans le cadre des normes socio-culturelles.

Le thérapeute peut alors banaliser ses réactions contre-transférentielles à travers une lecture d'ensemble qui ne tient compte, par exemple, que de la "beauté" du dessin. Cela correspondrait à une lecture puérole du dessin selon des normes socio-culturelles données. Le dessin peut aussi être interprété comme "le dessin typique d'un enfant de quatre ans" ou encore comme "montrant le retard cognitif de l'enfant à un stade précédent", toutes ces représentations représentant des lectures puéroles du dessin selon les normes psycho-biologiques. Par ailleurs, le risque contre-transférentiel majeur quand nous regardons le dessin d'un enfant est d'"adultomorphiser" le dessin. Nous pouvons alors donner des interprétations qui laissent peu de place à l'émergence directe du matériel de l'enfant et à ses significations profondes. De plus, dans un cadre transculturel, où enfant et thérapeutes ne partagent pas la même culture ou les mêmes métissages, à toute interprétation puérole du dessin s'ajoute une réaction culturelle presque discriminatoire. Voir un dessin uniquement comme "beau" est équivalent de voir l'"étranger" comme "beaux", dans une logique de fascination vis-à-vis de l'altérité qui risque d'être vide de prégnance clinique. En situation transculturelle, ce n'est pas uniquement l'enfant et le thérapeute qui possèdent des cultures différentes, mais l'enfant lui-même en porte plusieurs, tout comme ses dessins le montrent. Le travail d'interprétation alors se complexifie par le processus de métissage de l'enfant, qui s'exprime dans son dessin.

Dans les études concernant le dessin prédominant les approches psycho-biologiques qui ont comme axe principal d'analyse la succession d'étapes qui composent le parcours du développement jusqu'à devenir un être compétent et complet, l'adulte. Depuis cette perspective puérile du dessin d'enfant, ces approches impriment aux productions enfantines une lecture marquée par le manque, par l'incomplétude et par l'absence. Aussi, l'enfant lui-même est compris comme un être à devenir, un « être futur » et non pas comme un être qui *est*, qui vit ici et maintenant dans un contexte culturel et métissé déterminé. Le dessin, sous ce regard "puéril" est une pure tentative de représentation du réel. Ainsi, il se transforme en instrument de mesure, de standardisation pour évaluer et classer le développement de l'enfant. En revanche, un regard "enfantin" est davantage nécessaire pour comprendre le dessin comme une voie d'expression, de communication et d'élaboration psychique et culturelle des connaissances, des affects, des fantasmes que l'enfant construit en relation aux mondes dans lesquels il vit, en un mot, à son altérité.

Je ferais appel au précepte de Devereux (1965) : « si nous n'empêchons par leur voix (*des enfants*) de venir jusqu'à nous, peut-être parviendrons-nous avec le temps à constituer une psychologie de l'enfant, libre de tout stéréotype, c'est-à-dire une science véritable qui nous permet d'élever des enfants capables d'édifier un monde meilleur que celui qu'ils tiennent de nous » (Ibid.; 142). Ainsi, Moro (2004) reprend l'idée de Devereux pour dire à quel point, si on méconnaît les implications psychiques et culturelles de la distinction fondamentale entre enfantin et puéril, « l'on risque de ne pas saisir la complexité des niveaux en jeu dans l'étude de l'enfant, étude qui ne peut être dissociée de l'analyse des fantasmes que les adultes projettent sur l'enfant de manière individuelle, familiale ou plus sociale et de l'observation des enfants » (Ibid.; 309).

Au sujet de notre recherche, nous soulignons que, connaître de près le processus de production graphique des enfants amplifie la possibilité de connaître les enfants, l'enfance et le monde que nous construisons pour nos enfants. Face au fait que le puéril et l'enfantin existent en tout dessin d'enfant, le thérapeute qui s'y rapproche se doit de le faire libre des stéréotypes envers les *cultures* anthropologiques des mondes de l'enfant mais aussi des *cultures enfantines et puériles* du monde de l'enfant. Cependant, il doit également et courageusement, une fois les avoir élaborées en soi et en lien à l'altérité de la rencontre avec l'autre, se laisser "habiter" par ses cultures, au sens des cultures enfantines, puériles et anthropologiques. Pour cela, une attitude de réflexivité permanente doit être de mise dans tout processus de recherche mais aussi dans ceux de la clinique. Grâce à cette élaboration constante, l'enfant peut s'appuyer sur le lien transférentiel - culturel, enfantin et puéril - dans la relation thérapeutique, pour s'approprier le statut de nouveauté qu'il incarne, d'"énigme indéchiffrable"

à déchiffrer. Plus particulièrement, l'enfant métisse occupe une place singulière de par son altérité, celle d'un autre à connaître et à reconnaître, ce qui ne peut se faire que dans une approche qui implique une rencontre avec soi et avec autrui. La relation à l'altérité est le facteur *sine qua non* qui émerge de notre recherche, afin de rendre possible la transformation de l'enfant par la rencontre avec un groupe thérapeutique, autant que la modification du groupe lui-même par l'enfant et ses dessins. Le dessin devient alors support de l'invention d'une parole, psychique et culturel, générateur d'une nouvelle inscription subjective et narrative pour l'enfant.

---

**G.**

**LIMITES ET PERSPECTIVES**

---



Cette recherche présente un certain nombre de limites, certaines nous sont perceptibles et bien d'autres nous échappent. Celles dont nous avons conscience sont de trois ordres : les limites relatives à la méthodologie, celle qui procèdent de l'objet d'étude et d'autres propre au sujet qui fait l'étude, moi-même.

Notre recherche s'appuie sur le principe de complémentarité devereusien. Cette généralisation méthodologique a déjà largement montré sa validité. Cependant, le complémentarisme, qui « n'exclut aucune méthode, aucune théorie valable, mais qui les cordonne » (Devereux, 1985; 27) laisse ouverte le questionnement propre à l'interface entre psychisme et culture. Cette ouverture est le point fort du complémentarisme, méthode en devenir, dynamique et plurielle, mais aussi, simultanément, son point faible, pouvant conduire à un questionnement illusoire ou, à l'inverse, achevé. Cette méthode est « subversive » (Moro, 2009) à chaque utilisation qu'un chercheur peut en faire. Elle permet de faire côtoyer des champs qui étaient restés jusqu'au là séparés, mais qui montrent la nécessité de leur présence simultanée pour appréhender un objet d'étude spécifique, dans notre cas le dessin d'enfant métis. La question de l'analyse transculturelle des dessins des enfants de parents migrants est absente de la littérature et de la recherche internationale. Ainsi, dans notre travail, nous nous sommes appuyés sur deux champs d'étude, les deux étant déjà bien développés dans la littérature, celui de la clinique transculturelle et celui de l'approche psychologique du dessin d'enfant. Cette démarche a demandé un travail consistant de lecture et de formation. En effet, pour rapprocher deux disciplines il faut d'abord mettre à l'épreuve leur compatibilité. C'est probablement là la plus grande limite de notre étude, celle propre à toute "première fois" empirique, quand le chercheur se trouve à initier l'idée d'une collaboration théorique entre deux champs jusqu'au là séparés. Elle est là aussi la plus grande richesse de cette recherche, celle de pouvoir ouvrir à une complémentarité enrichissante entre deux disciplines si bien développée chacune dans leur domaine. Nous nous inscrivons ainsi dans le champ de la recherche exploratoire du point de vue de la technique (interface complémentariste entre transculturel et approche du dessin), alors que la méthode (le complémentarisme), les théories et la clinique (le dispositif transculturel) sont empiriquement déjà fortes, consistantes et prouvées.

Pour ces raisons, la perspective principale de notre recherche serait de pouvoir continuer à tester cette complémentarité pour la complexifier davantage dans des études successives.

Certaines limites pourraient également être perçues concernant l'objet épistémologique de notre recherche :

- La population que nous avons choisi, par origines, âges et pathologies, est assez hétérogène. Cependant, de prochaines recherches pourraient vérifier la validité de notre étude auprès d'une population plus large en termes quantitatifs et qualitatifs. Il s'agirait de mettre à l'épreuve nos propositions autour de la construction identitaire des enfants métisses et aussi celles concernant la méthode originale d'analyse de dessin présentée dans notre discussion. Ceci pourrait inclure une cohorte d'enfants plus jeunes qui se trouveraient encore dans le stade du dessin-gribouillage, ou au contraire, avec une population plus âgée, au stade du dessin typique du moment de post-latence, par exemple des adolescents. De même, il pourrait s'agir de populations présentant des pathologies spécifiques, telle que l'autisme ou des psychoses, ainsi que des troubles qui touchent tout particulièrement les enfants de migrants, tels que le mutisme sélectif ou total, etc. Ainsi, nos théorisations concernant le processus de "filiation par affiliation précoce" pourraient être mises à l'épreuve à travers ces différentes recherches.
- Dans le choix de notre population de recherche, nous avons exclu les enfants qui dessinaient en dehors du cadre thérapeutique. Cette exclusion était nécessaire pour pouvoir analyser le processus de construction du dessin même, obligeant à ne considérer que les dessins produits en séance. Or, notre pratique clinique nous montre que ces dessins produits "hors cadre" sont fort intéressants, puisqu'ils permettent de percevoir les liens entre les différents mondes de l'enfant et leur valeur dans le contexte d'une prise en charge transculturelle de deuxième intention. Ainsi, une autre perspective de recherche future pourrait être de mettre en place une recherche en collaboration avec les équipes de soin de première intention mais aussi avec les écoles afin d'aboutir à une lecture polyvalente et multifactorielle du dessin et des processus que l'enfant y figure. Ces recherches pourraient aussi permettre de tester la validité de nos théorisations concernant l'objet culturel transitionnel dessiné ainsi que celles concernant les clivages et leurs identifications selon les trois niveaux de représentation, décrites dans notre discussion.
- Le cadre de notre recherche est celui de deux groupes transculturels, chacun constitué de plusieurs cothérapeutes différents, ce qui donne une variabilité interne consistante à nos analyses et qui induit une certaine liberté de généralisation. Cependant, la thérapeute principale est la même dans les deux groupes, son attitude et sa place pourraient avoir influencé le recueil des données de cette recherche. Cela n'est pas une limite à proprement parlé, mais plutôt une trame d'ouverture qui nécessiterait de "valider" nos formulations dans d'autres groupes transculturels. Ainsi, la place de la cothérapeute auxiliaire pourrait être

réévaluée dans d'autres cadres transculturels afin d'approfondir l'exploration des influences réciproques.

L'objet d'étude de notre recherche est dynamique et variable puisque le dessin n'est, dans notre dispositif, en aucun cas dirigé ne s'appuie sur des consignes précises, telles que nous les trouvons dans la littérature (dessin de l'arbre, dessin de la maison, etc). Cet aspect peut constituer une limite de notre recherche puisque son utilisation et sa production dépendent de plusieurs variables extérieures au dessin et propre à l'enfant lui-même. Cependant, la production libre nous semble le seul choix possible pour permettre une véritable liberté d'expression à l'enfant, tel que le préconisent les approches psychanalytiques du dessin d'enfant. Nous insistons sur la double valeur/limite de l'objet dessin dans les psychothérapies, le but n'étant ni celui de construire un "bon dessin" (en parallèle au concept de « good story » de Spence, c'est-à-dire la construction d'un bon récit en séance), ni d'utiliser le dessin comme outil d'évaluation psychopathologique en guide de la thérapeutique. Notre recherche vise à préserver la créativité de l'enfant qui s'exprime à travers l'objet dessin, voire même lui permettre de la retrouver. L'enfant doit pouvoir écouter les histoires autour de lui, notamment celles co-construites par les parents en séance groupale, pour construire et se raconter sa propre histoire. Notre recherche montre que cela se fait le plus souvent par le dessin ou, du moins, que le dessin donne à lire la force de ce processus narratif en cours. Le processus de co-construction d'une "narrativité transculturelle métissée" est apparu comme le mécanisme élaboratif à l'œuvre dans le parcours graphique de l'enfant. Cet aspect pourrait être testé par des recherches successives dans d'autres groupes transculturels, ou dans d'autre dispositif groupaux. Ainsi, notre recherche confirme que le dispositif transculturel offre un environnement "suffisamment sécurisant" pour permettre à la famille de reconstruire autrement sa propre histoire et à l'enfant également, que ce soit par la parole, le jeu et le dessin. Nous nous sommes focalisés sur le dessin comme lieu de création et de projection de la réalité interne, psychique et culturelle, de l'enfant. Cependant, nos analyses ont montré qu'il s'agit d'une co-construction entre plusieurs acteurs mais aussi entre plusieurs modalités. Ainsi, des recherches futures pourraient s'intéresser davantage au jeu des enfants pour tester la validité des processus de construction narrative que nous proposons ici.

Une critique pourrait être faite à notre recherche, celle de ne pas avoir effectué une analyse de chaque dessin indépendante du contexte de production. En effet, nous prenons de ce fait position par rapport à une partie de la littérature qui s'intéresse au dessin au-delà de son auteur. Ce choix nous semble incontournable du point de vue éthique mais aussi du point de vue pragmatique. Ainsi, l'enfant est au centre de notre recherche, ses dessins ne sont qu'un des

parcours possibles pour arriver à comprendre les enjeux de son inconscient psychique et culturel dans la prise en charge thérapeutique. On pourrait nous contester que cet aspect *limite* notre étude puisque la singularité de l'enfant prime sur la recherche d'une valeur universelle dans le dessin. Effectivement la possible universalisation de nos résultats est restreinte par notre volonté de non généralisation de l'objet de recherche. Ainsi, nous avons choisi de ne pas effectuer des analyses comparatives entre enfants ou entre leurs cultures. Si la recherche doit tendre à tirer une conclusion en allant du particulier au général, cela ne peut pas se faire au détriment de la singularité de chaque enfant. On se trouve là confrontés à la dialectique de l'un et du multiple, de l'universel et du particulier, qui, depuis la nuit des temps, sépare les chercheurs en deux visions épistémologiques du monde empirique. Nous prenons parti dans cette ancienne diatribe entre universalisme, culturalisme et comparatisme assumant la position qui est celle propre aux approches transculturelles : nous tendons à la compréhension de l'altérité par l'acceptation du singulier, comme la notion de métissage invite à le faire.

Venons-en maintenant aux limites propre au chercheur qui a, dans cette recherche, un double rôle celui de chercheur et celui de cothérapeute. Cette dualité introduit une limite dans la recherche, et cela pour deux raisons principales.

Premièrement, puisque la subjectivité de l'observateur est particulièrement sollicitée au moment de la « décision » (au sens de Devereux). Le chercheur/soignant s'inscrit par sa subjectivité dans la « rêverie maternelle » bionienne. Il doit « rêver comme la mère » (Hochmann, 1992) pour permettre à l'enfant d'organiser ses « productions insensées » en une histoire « où elles se transforment en événements porteurs de sens. » (Ibid.; 671). La prise en compte et l'analyse du contre-transfert du chercheur/cothérapeute constitue, dans ce sens, la « donnée la plus cruciale » de notre recherche (Devereux, 1970). Ce constat implique la nécessité clinique et empirique de pouvoir ouvrir à d'autres recherches dans le future qui puissent être menées par d'autre cothérapeutes-chercheurs.

Deuxièmement, comme toute « recherche en psychothérapie », nos analyses se basent sur des reconstructions dans l'après-coup. Les enregistrements audio des séances, les retranscriptions verbatim, ainsi que les notes prises par le cothérapeute/chercheur concernant les productions des enfants sont fondamentales pour un ancrage épistémologique de la recherche, mais ne peuvent en aucun cas être considérés comme des données purement objectivables.

Pourtant, cette subjectivité constitue tout autant l'originalité de notre étude. Ainsi, durant toute la recherche nous avons gardé une « appréhension positive de la subjectivité », pour reprendre les propos de Comte. Et ce, dès la « gestation de la recherche », puisqu'elle n'aurait pas eu lieu sans le désir et la curiosité (le « désir de neuf » freudien) subjectifs du chercheur, véritable acte de « libido du laboratoire de recherche » (Assoun, 2004; 51) portée sur l'objet d'étu-

de. Or, Freud n'a jamais eu la moindre hésitation à situer la psychanalyse, approche princeps de la subjectivité humaine, dans le champ de la science (de Mijolla, 2003). En psychanalyse, toute connaissance scientifique passe de manière obligatoire par l'inconscient de l'objet de la recherche (le patient) et par celui du chercheur (le thérapeute), car l'inconscient, source de la subjectivité, se définit comme « ce qui fournit la loi du tout » (Ibid.; 161). Bien que dans le dispositif transculturel le "portage" du groupe soit rassurant pour le chercheur dans les moments de post-séance et que les réunions de supervision de thèse aient un effet contenant de la « vision du monde » scientifique (Freud, 1936), cette démarche reste profondément solitaire. Le chercheur doit savoir traverser et expérimenter cette solitude qui le ramène à sa condition primaire. Primaire, puisque la recherche le replace dans une condition d'enfant-chercheur (Freud, 1919). C'est alors dans une place d'« ignorant » que nous avons abordé notre recherche, vis-à-vis de l'objet d'étude, le dessin, mais aussi par rapport à soi-même et sa subjectivité, pour découvrir les deux en même temps. Non pas l'ignorance comme état privatif de savoir, mais comme « passion fondamentale » (Lacan, 1969-1970) qui amènerait à la recherche. Ce mouvement, de solitude et de passion, a été fondamental pour ouvrir les portes à la « surprise » (Reik, 1976). Pour sortir de l'état d'ignorance, nous avons dû alors mobiliser outre le savoir disponible en littérature, notre propre passion, et ceci dans une démarche de réflexivité constante.

Ainsi, notre recherche ouvre la voie à une approche nouvelle du dessin d'enfant, une approche transculturelle, mais qui pourrait aussi être confrontée à des thérapies intra-culturelles puisque l'enfant de migrant est, avant tout, un enfant à part entière. La prise en compte de la culture de l'enfant, du point de vue psychanalytique et anthropologique, devrait être le centre de toute thérapie d'enfant.

Ainsi, nous espérons que les recherches que nous suivrons prendront au passage les aspects culturels de l'enfant, ceux propres aux origines culturelles des parents et au processus de métissage de l'enfant de migrants, mais aussi, plus simplement, ceux propres à une culture enfantine, tout court. Nous nous sommes "limités" à ces cultures dans notre travail de thèse, celles que l'enfant nous dessine et qu'il nous offre en groupe, dans un métissage plein de richesse.

---

**H.**  
**CONCLUSION**

---

«Il y a toujours une vieille femme qui aborde les enfants  
en faisant des grimaces à faire peur  
et en disant des vanneries avec un langage informel  
rempli de ciccì et de coccò et de piciupaciù.  
En général les enfants regardent avec peu d'indulgence  
ces personnes qui ont vieilli en vain;  
ils ne comprennent pas ce qu'ils veulent et retournent à leurs jeux,  
des jeux simples et très sérieux. »

Bruno Munari\*<sup>39</sup>

## LE DESSIN D'ENFANT, C'EST SERIEUX !

En approchant cette recherche, nous nous sommes lancés un défi original, celui de complexifier les approches du dessin d'enfants de migrants produits dans un cadre thérapeutique transculturel. Nous sommes donc partis de la nécessité de construire un système de références théoriques, méthodologiques et cliniques assez complet et complémentaire pour permettre à la fois :

- de conférer à l'enfant la position de sujet à part entière, qui formule des hypothèses sur le monde et qui produit de la culture ;
- de conférer à l'enfant de famille migrante la position de sujet créateur de son propre métissage ;
- de concevoir le dessin comme une production sérieuse et spécifique, outil indispensable pour favoriser les expressions de l'enfant dans son univers enfantin ;
- de concevoir le dessin comme le lieu où les enjeux du métissage prennent forme et sens.

Pour répondre au défi proposé, nous avons fait appel aux approches méthodologiques de la psychologie et de la psychanalyse de l'enfant sur le dessin d'enfant, ainsi qu'au cadre théorique de la clinique transculturelle. Le complémentarisme qui en découle nous a permis de penser le dessin comme un objet symbolique et culturelle produit au sein des relations dynamiques et complexes entre, d'un côté, réalité et psychisme, sujet et culture, et, de l'autre côté, thérapeutes et famille, groupe et individualité.

Ce que nos résultats mettent en exergue est l'aspect dialogique du dessin. Il est l'objet médiateur entre les langues, les langages, les cultures et les interactions. Le dessin est fortement connoté par les conditions de production : les relations affectives, culturelles et transférentielles que l'enfant établit avec le cadre qui l'entoure et avec les mondes que ce cadre symbolise. Dans ce sens, faire des comparaisons entre des dessins ou des thèmes graphiques n'était pas envisageable dans notre recherche. En fait, chaque dessin révèle la singularité de l'enfant

---

<sup>39</sup> Munari, B. (1966) *Arte come mestiere*. « C'è sempre qualche vecchia signora che affronta i bambini facendo delle smorfie da far paura e dicendo delle stupidaggini con un linguaggio informale pieno di cci e di cocco e di piciupaciù. Di solito i bambini guardano con molta severità queste persone che sono invecchiate invano ; non capiscono cosa vogliono e tornano ai loro giochi, giochi semplici e molto seri ».

qui l'a élaboré et la manière singulière dont l'enfant s'empare du monde dans lequel il dessine.

A travers notre cadre méthodologique, nous avons essayé de comprendre le dessin enfantin et ses cultures métissées en prenant en compte le point de vue de ses auteurs, les enfants métisses. Pour ce faire, nous avons dû prendre en compte les nombreuses cultures à l'œuvre dans la relation thérapeute-enfant : celles propres aux origines de la famille et celle du pays d'accueil ; celles spécifiques à l'enfantin et au puéril, également ; de plus, il a fallu considérer celles qui sont en nous, en tant que cothérapeute auxiliaire et chercheuse. Autrement dit, accompagner et analyser les dessins des enfants, en partant de l'expérience de l'enfant, signifie élaborer la « culture en soi » (Devereux, 1965), l'« altérité en soi » (Moro, 2004), mais aussi l'"enfant en soi". Pour ce faire, il est indispensable de formaliser un véritable travail de décentrage culturel vis-à-vis de l'enfantin et du puéril que tout individu porte en lui. Notre approche s'est focalisée sur l'expérience graphique et narrative de l'enfant, c'est-à-dire sur l'accompagnement de son processus d'élaboration par le dessin et la parole dans un cadre thérapeutique, groupal, transculturel. Ainsi, nous nous sommes saisis de la richesse et de l'ouverture du dispositif transculturel, éclectique et à géométrie variable (Moro, 2004). Nous avons pu élaborer un "cadre dans le cadre" qui soit adapté à l'âge, aux cultures et à la problématique de l'enfant. Une relation thérapeutique privilégiée avec la cothérapeute auxiliaire nous est apparue indispensable au vu du cadre groupal spécifique de la consultation familiale transculturelle. Cette cothérapeute fait partie du groupe thérapeutique et se rend disponible pour accompagner les enfants et leurs productions spontanées, quand cela est nécessaire, suivant la méthode qui émerge de nos résultats. L'alliance thérapeutique est ainsi plurielle et multi-factorielle, en miroir du métissage familiale. Elle s'établit selon des dynamiques transféro/contre-transférentielles importantes, comme nous l'avons décrit dans notre recherche. Ces mécanismes montrent l'importance d'une triangulation transférentielle psychique et culturelle pour les enfants métisses, ce qui se joue en projection des clivages qu'ils portent entre les mondes du dedans et les mondes du dehors.

Dans cette recherche, nous sommes partis de la pure trace (l'identification de ce que l'enfant a dessiné) afin d'analyser la réalité psychique et culturelle telle qu'elle est conceptualisée, signifiée et réinterprétée par l'enfant. Ainsi, nous avons cherché à identifier les multiples dimensions qui conditionnent les dessins des enfants. Cela a permis l'émergence de plusieurs facteurs d'analyse superposés : les conditions matérielles de production, la structuration du dessin, les références culturelles, les expériences contextuelles, les interactions réflexives, les processus projectifs et les récits de l'enfant, de sa famille et du groupe thérapeutique qui accompagnent et inspirent la production graphique. Tous ces niveaux d'analyse se sont révélés



congruents et nécessaires pour appréhender les liens entre imagination enfantine, réalité de l'objet et symbolisation du dessin dans la co-construction qui est propre au groupe transculturel. Nous avons structuré ces dimensions selon deux axes d'analyses, les valences et les contenus, qui forment la méthode proposée dans la discussion de cette thèse : une méthode d'analyse originale de dessin d'enfant en situation transculturelle.

Notre recherche met en évidence la place fondamentale qui appartient au dessin, non seulement comme signe de créativité mais aussi comme production narrative et transculturelle.

Le dessin constitue pour les enfants une activité ludique, mais ce n'est pas pour autant que leur implication ne doit pas être prise sérieusement en compte. Le dessin est, pour l'enfant, une activité tout à fait sérieuse ! Les enfants s'impliquent dans leurs productions avec tout l'investissement cognitif, affectif, corporel et culturel qu'un autre exercice leur demanderait, et ce pour deux raisons fondamentales. Premièrement, le dessin est un processus complexe de création. C'est par le dessin que l'enfant crée des histoires, souvent dans l'élaboration de ses propres histoires, qui lui permettent la transition entre l'imaginaire et la réalité, entre le dedans et le dehors. Le processus de construction identitaire à l'œuvre est celui d'une construction narrative mais aussi culturelle où le métissage puise sa source. Deuxièmement, c'est par le dessin que l'enfant communique le plus souvent dans le groupe transculturel. Les productions graphiques en séance lui permettent de se raconter soi-même aux thérapeutes et aux parents également. Cette communication adoubee par le dessin - par "l'objet culturel transitionnel dessiné", par "les voyages symbolisés", par "les histoires dessinées" - permet à l'enfant la co-construction d'une "narrativité transculturelle" qui soit partagée et partageable dans le dispositif groupal. Grâce à cette créativité narrative, l'enfant s'assure de sa place en tant que sujet et en tant qu'enfant dans ses propres mondes. Or, les enfants métisses le savent bien, habiter cette place où on est "le monde entre les mondes" c'est profondément sérieux !

A travers le dessin l'enfant révèle à l'adulte ce qu'il ne parvient pas toujours à exprimer par la parole, mais aussi ce que l'adulte n'arrive souvent pas à distinguer sans la parole. Ainsi, ensemble, enfant et adulte, dessin et parole, nous pouvons regarder d'une façon inventive et créatrice le monde dans lequel nous vivons et le co-construire dans un véritable métissage.

*Le métissage, ce n'est pas une fusion, l'addition d'un et d'un,  
la rencontre entre deux identités dans l'illusion de leurs puretés originelles,  
encore moins un croisement d'espèces et de genres où la biologie aura sa part.  
Non, le métissage, c'est une politique.  
Et, plus précisément, une politique de résistance ».*  
Edwy Plenel<sup>40</sup>

---

<sup>40</sup> Plenel E. (2002). *La découverte du monde*.

---

## **BIBLIOGRAPHIE**

---

- Abbal T., Largueche M., Reyre A., Bouaziz N., Spatt A., Taïeb O., Moro M.R., Baubet T. (2013). La consultation ethnosystémique d'Avicenne : une co-construction thérapeutique et un divan en devenir. *L'autre, cliniques, cultures et sociétés*. 14/3; pp.357-364.
- Abdelhak M.A. (1997). Etude des actes thérapeutiques en ethnopsychiatrie. *Champ Psychosomatique*. Vol. 10. P. 171-94.
- Abraham A. (1985). *Le dessin d'une personne (Le test de Machover)*. Paris : EAP.
- Abu Lughod L. (1991). Writing Against Culture. In : R. G. Fox (ed.), *Recapturing Anthropology : Working in the Present*. Santa Fé : School of American Research Press. P. 137-162.
- Ackerman N.W. (1938). The unity of the family. *Archives of pediatrics*. 55. P. 51-62.
- Alland A. Jr. (1983). *Playing with form: Children draw in six cultures*. New York : Columbia University Press.
- Alschuler R. M., Hattwick, L. W. (1947). *Painting and personality. A study of young children*. Chicago : The University of Chicago Press.
- Anastasi A. et Foley G. (1938). A study of animal drawings by Indian children of the North Pacific Coast. *Journal of Social Psychology*. 9. P. 363-374.
- Andersson S.B. (1995). Local conventions in children's drawings: A comparative study in tree cultures. *Journal of Multicultural and Cross-Cultural Research in Art Education*. 13. P. 101-111.
- Andolfi M. (1977). *La terapia con la famiglia*. Roma : Astrolabio.
- Andolfi M. (2009). Come restituire la voce e la competenza al bambino attraverso la terapia familiare. *Terapia familiare*, 91. P. 45-64.
- Andolfi M., Angelo C., Manghi P., Corigliano A.M. (1982). *La famiglia rigida, un modello di psicoterapia relazionale*. Milano : Feltrinelli.
- Andrey B. (1966). Essai sur la fonction de l'imaginaire : son évolution chez l'enfant. *Psychologie française*. Vol.16-260.
- Anglan S. (1977). *Influence des facteurs inter et intraculturels sur la représentation de l'être humain*. Thèse de doctorat en psychologie. Bruxelles, ULB.
- Anthony E.J., Chiland C., Koupernik C. (ed.) (1978). *L'enfant dans sa famille : l'enfant vulnérable*. Paris : PUF. 1982.
- Anzieu A. (2006). Corps et contre transfert. *Le Carnet PSY*. 7-111. P. 27-32.
- Anzieu A. et al. (1996). *Le travail du dessin en psychothérapie de l'enfant*. Paris: Dunod. 2008.
- Anzieu D. (1981). *Le corps de l'oeuvre*. Paris : Gallimard.
- Anzieu D. (1985). *Le moi-peau*. Paris : Dunod. 1995.
- Anzieu D. (1986). Cadre psychanalytique et enveloppes psychiques. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*. 2. P. 12-24.

- Anzieu D. (1987). Les signifiants formels et le moi-peau. In : *Les enveloppes psychiques*. Paris : Dunod. P. 1-22.
- Anzieu D. (1999). *Le groupe et l'inconscient. L'imaginaire groupal*. Paris : Dunod.
- Anzieu D. et Anzieu C. (1991). *Jeu en psychothérapie de l'enfant*. Paris : Dunod. 2007.
- Anzieu D., Anzieu A., Guillaumin J., Houzel D., et al. (2003). *Les enveloppes psychiques*. Collection : Inconscient et Culture. Paris : Dunod. 2013.
- Anzieu D., Chabert C. (1983). *Les méthodes projectives*. Paris : PUF. 2004.
- Arnheim R. (1954). *Art and visual perception: a psychology of the creative eye*. Berkeley & Los Angeles : University of California Press.
- Arnheim R. (1954). *Arte e percezione visiva*. Milano : Feltrinelli. 1996.
- Aronsson K., Andersson S. (1996). Social scaling in children's drawings of classroom life : a cultural comparative analysis of social scaling in Africa and Sweden. *British Journal of Developmental Psychology*. 14. P. 301-314.
- Arthus H. (1949). *Le village*. Paris : Hartmann.
- Assoun P-L. (2004). La recherche freudienne. *Recherches en psychanalyse*. 1. P. 49-63.
- Atwood G.E., Stolorow R.D. (1984). *Structures of subjectivity : Explorations in psychoanalytic phenomenology*. London : The Analytic Press.
- Aubin H. (1970). *Le dessin de l'enfant inadapté*. Toulouse : Privat.
- Augé M. (1988). *Le dieu objet*. Paris : Flammarion.
- Bachelard G. (1990). *L'Air et les songes*. Paris: José Corti.
- Backès-Thomas M. (1969). *Le test de trois personnages*. Paris : Delechaux et Niestlé.
- Baldwin J.M. (1985). *Mental development in the child and the race*. New York : Macmillan.
- Baldy R. (2002). *Dessine-moi un bonhomme : dessins d'enfants et développement cognitif*. Paris : In press. 2010.
- Baldy R. (2009). Dessine-moi un bonhomme. Universaux et variantes culturelles. *Gradhiva. Au musée du quai Branly*. 9 : Arts de l'enfance, Enfances de l'art. P. 132-151.
- Baldy R. (2011). *Fais-moi un beau dessin. Regarder le dessin de l'enfant, comprendre son évolution*. Paris : In Press.
- Baldy R., Paterne J.C. (1984). *Représentation de l'espace*. VHP. Issy-les-Moulineaux : EAP éditions.
- Bandinelli A. C., Manes S. (2004). *Il disegno del bambino in difficoltà. Guida all'interpretazione dei test della figura umana, della famiglia, dell'albero e della casa*. Milano : Franco Angeli Editore.
- Barbey L. (2002). Perspectives metapsychologiques sur le dessin transférentiel de l'enfant. In : A. Anzieu, et al. *Le travail du dessin en psychothérapie de l'enfant*. Paris : Dunod.

- Barnes E. (1895). *The Art of Little Children. The Pedagogical Seminary*. Vol. III. P. 302-306.
- Barnlund D.C. (1975). *Public and private self in Japan and the United States*. Tokyo : Simul Press.
- Baron M.T. (1967). *Le dessin de rêve chez l'enfant*. Thèse de médecine, Paris.
- Barrouillet P., Fayol M., Chevrot C. (1994). Le dessin d'une maison. Construction d'une échelle de développement. *L'Année Psychologique*. 94. P. 81-98.
- Bastide, R. (1970). *Le proche et le lointain*. Paris : Cujas.
- Bateson G. (1956). *Questo è un gioco. Perché non si può dire mai a qualcuno "gioca!"*. Milano : Raffaello Cortina Editore. 1996.
- Bateson G. (1972). *Verso un'ecologia della mente*. Milano : Adelphi. 1999.
- Bateson G. (1979). *La nature et la pensée*. Paris : Seuil. 1984.
- Baubet T., Le Roch K., Bitar D., Moro M.R. (Eds) (2003a). *Soigner malgré tout. Vol. 1 : Trauma, cultures et soins*. Grenoble : La Pensée sauvage.
- Baubet T., Le Roch K., Bitar D., Moro M.R. (Eds) (2003b). *Soigner malgré tout. Vol. 2 : Bébés, enfants, et adolescents dans la violence*. Grenoble : La Pensée sauvage.
- Baubet T., Moro M.R. (Eds) (2003). *Psychiatrie et migration*. Paris : Masson.
- Baubet T., Moro M.R. (2009). *Psychopathologie transculturelle*. Paris : Elsevier Masson.
- Baubet T., Moro M.R., (2000). L'approche ethnopsychiatrique. *Enfances & Psy*. 4-12. P. 111-117.
- Baxter L.A., Babbie E. (2004). *The Basics of Communication Research*. Belmont, CA : Wadsworth.
- Bender L. (1938). *A visual motor Gestalt Test and its clinical use*. New York : American Orthopsychiatric Association.
- Bender L. (1940). The Goodenough test in chronic encephalitic children. *Journal of Nervous and Mental Diseases*. 41. P. 277-286.
- Berger F.F. (2012). Du nouage du corps et de la psyché dans les dessins d'enfants. *ERES, la lettre de l'enfance et de l'adolescence*. 1-87. P. 137-144.
- Bernson M. (1957). *Du gribouillis au dessin: évolution graphique des tout-petits. Vol. 3 de Collection Techniques de l'Education artistique*. Genève : Delachaux et Niestlé. Tr. ital. (1968) *Dallo scarabocchio al disegno*. Milano : Armando Editore. 1983.
- Berry J., Poortinga Y., Segall M., Dasen P. (2002). *Cross-cultural psychology. Research and applications*. Cambridge : Cambridge University Press.
- Bessette P., Dufour V., Krymko-Bleton I., Lesourd S. (2012). L'Œdipe africain à travers une lecture des dessins d'une enfant sénégalaise. *Recherches qualitatives : Recherche qualitative en contexte africain*. 31(1). P. 248-274.
- Bessette P., Krymko-Bleton I., Lanciault-Breton M. (2009). *Analyse qualitative de séries de dessins d'enfants dans le cadre d'une recherche internationale sur la construction de l'identité au-*

- jour d'hui*. Affiche présentée au 31e congrès annuel de la Société québécoise de recherche en psychologie. Ottawa : Canada.
- Bettelheim B. (1967). *The empty fortress*. Trad. fr. : *La forteresse vide*. Paris : Gallimard, 1969.
- Bettelheim B. (1976). *Psychanalyse des contes de fées*. Robert Laffont, collection Pluriel.
- Bettelheim B. (1987). *A good enough parent*. Trad. fr. : *Pour être des parents acceptables*. Paris : Laffont, 1988.
- Bion W.R. (1962). *Learning from experience*. Trad. fr. : *Aux sources de l'expérience*. Paris : P.U.F. 1979.
- Bion W.R., Rickman J. (1943). *Intra-group tensions in therapy*. *The Lancet*. II. P. 678-81.
- Blanchard-Laville C., Chevillard Y. et Schubauer-Leoni M.-L. (1996). *Regards croisés sur le didactique. Un colloque épistolaire*. Grenoble : La pensée sauvage.
- Blomart J., Cambier A., Massa A. (1985). *Dessine-toi dans l'école*. Braine-le-Château, Belgique : Appl. techniques modernes, 1985.
- Boekholt M. (1998). *Epreuves thématiques en clinique infantile : approche psychanalytique*. Paris : Dunod.
- Bonnet D. (1982). *La procréation, la femme et le génie*. *Cahiers de l'ORSTOM, série Sciences humaines*. Vol. XVIII, 4. P. 423-431.
- Bonnet D. (1988). *Corps biologique, corps social. Procréation et maladies de l'enfant en pays Mossi (Burkina Fasso)*. Paris : Editions de l'ORSTOM ; collection "Mémoires", N° 110.
- Bonnet D. (1994). *L'éternel retour ou le destin singulier de l'enfant*. *L'Homme* XXXIV(3). P. 93-110.
- Bonnet D., Pourchez L. (2007). *Du soin au rite dans l'enfance*. Paris : Erès, Collection Petite enfance et parentalité.
- Borutti S. (2003). *Immagine e configurazione: aspetti finzionali del pensiero*. *Quaderni Warburg Italia*, I. P. 277-318.
- Bossuroy M. (2009). *Le bilan psychologique en situation transculturelle – contribution à une amélioration des pratiques*. Thèse de doctorat en Psychologie, Université Paris 5.
- Bossuroy M. (2013). *L'évaluation psychologique des enfants en situation transculturelle*. In : C. Mesmin et coll. *Regards croisés sur les familles venues d'ailleurs*. Paris : Fabert. P. 97-114.
- Boszormenyi-Nagy I. (1965). *Psychothérapie familiale : aspects théoriques et pratiques*. Paris : PUF. 1980.
- Boszormenyi-Nagy I., Spark G.M. (1973). *Invisible loyalties : Reciprocity in intergenerational family therapy*. New York : Harper et Row.

- Boulanger N. (1990). *Étude comparative entre les dessins de la maison, de l'arbre et du chemin d'enfants de familles traditionnelles âgés entre 8 et 13 ans*. Mémoire de maîtrise, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Bourdier G. (1964). *Echelle scolaire 64*. Issy-les-Moulineaux : EAP. 1984.
- Bourdieu P., Chamboredon J.C., et Passeron J.-C. (1973). *Le métier de sociologue*. Paris, Mouton.
- Boutonnier J. (1953). *Les dessins des enfants*. Paris: Éditions du Scarabé.
- Boyer P. (2001). *Et l'homme créa les dieux. Comment expliquer la religion*. Paris : Robert Laffont.
- Brandt P.Y. (2010). *Des enfants dessinent Dieu*. Lausanne : Editions Labor et Fides.
- Brentano F. (1874). Psychology from an Empirical Standpoint. Tr. fr. : *Psychologie du point de vue empirique, 1874-1911*. Ed. Vrin : Bibliothèque des Textes Philosophiques. 2008.
- Bril B., Lehalle H. (1988). *Le développement psychologique est-il universel ? Approches interculturelles*. Paris : PUF.
- Broca P. (1871). *Mémoires d'anthropologie*. Paris : Reinwald. Vol. 1.
- Bruman C. (1999). Writing for culture : why a successful concept should not be discarded. *Current Anthropology*. Vol. 40. P. 1-27.
- Bruner J. (1990). *Car la culture donne forme à l'esprit*. Paris. Eshel, 1991.
- Buck J. N. (1948). The H.T.P. technique : a qualitative and quantitative scoring manual. *Journal of Clinical Psychology*, monogr. suppl.- 5. P. 1-118.
- Bühler K. (1934). *Sprachtheorie: die Darstellungs funktion der Sprache*. Jena: Gustav Fischer.
- Burgess A. W., Mc Causland M. P., Wolbert W. A. (1981). Children's drawings as indicators of sexual trauma. *Perspectives in Psychiatric Care*. 19(2). P. 50-58.
- Burgess R. L., Conger R. D. (1977). Family interaction patterns related to child abuse and neglect : some preliminary findings. *Child Abuse and Neglect*. 1. P. 269-277.
- Burns R.C. (1987). *Kinetic-House-Tree-Person (K-H-T-P)*. New York: Brunner/Mazel.
- Burns R.C., Kaufman H. (1970). *Kinetic Family Drawings*. New-York: Brunner/Mazel.
- Callaghan T. C. (2005). Developing an intention to communicate through drawing. *Enfance*. 1-57. P. 45-56.
- Callaghan T. C. (1999). Early understanding and production of graphic symbols. *Child Development*. 70. P. 1314-1324.
- Callaghan T. C. (2003). Nascita e primo sviluppo della rappresentazione grafica. *Età evolutiva*. 76. P. 51-63.
- Camara H. (2014). *Compétences parentales en situation transculturelle*. Thèse de doctorat en psychologie. Paris 5.

- Cambier A. (1996). Dessiner : un processus de médiation psychique. In : A. Anzieu et al. (Eds). *Le dessin de l'enfant*. Paris : La pensée sauvage. 2004.
- Cambier A. (2000). Les aspects génétiques et culturels. In : P. Wallon, A. Cambier, D. Engelhart (Eds) (1990). *Le dessin de l'enfant*. Paris: P.U.F. P. 23-82.
- Cannoni E. (2003). *Il disegno dei bambini*. Roma : Carocci. 2014.
- Caron-Pargue J. (1985). *Le dessin du cube chez l'enfant : organisations et réorganisations de codes graphiques*. Berne : Peter Lang.
- Case R., Okamoto Y. (1996). The role of central conceptual structures in the development of children's thought. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 61-246. 1-2.
- Chasle R. (2003). *Qui a peur de la culture ? Une théorie scientifique de la culture*. Paris : Publisud.
- Chouvier B., Guerin C. (2007). Expression graphique et traitement de la violence en psychothérapie d'enfants. *La psychiatrie de l'enfant*. 2 - 50. P. 457 - 482.
- Christensen P., James A. (Eds) (2000). *Research with children : perspectives and practices*. London : Falmer Press.
- Clément C. (2001). *Les révolutions de l'inconscient. Histoire et géographie des maladies de l'âme*. Paris : La Martinière.
- Cognet G. (2011). *Comprendre et interpréter les dessins d'enfant*. Paris : Dunod.
- Cohen O., Ronen T. (1999). Young children's adjustment to their parents' divorce as reflected in their drawings. *Journal of Divorce & Remarriage*. 30, 1- 2. P. 47-70.
- Collomb H. (1974). L'enfant qui part et qui revient ou la mort du même enfant (Tji : Dapaxer). In : J. Anthony, C. Koupennik (Eds). *L'enfant dans la famille : l'enfant devant la vie et la mort*. Vol.2. Paris : Masson et Cie. P; 354-362.
- Cooke E. (1885). Art Teaching and Child Nature. *Journal of Education*, 22. P. 35-40.
- Corman L. (1964). *Le test du dessin de famille dans la pratique médico-pédagogique*. Paris : .PUF.
- Corman L. (1965). Le test du dessin de la famille, signification des personnages surajoutés. *Revue de Neuro-Psychiatrie infantile*. 13/1-2. P. 67-75.
- Cox M. (1993). *Children's drawings of the human figure*. Howe, East Sussex, United Kingdom : Lawrence Erlbaum.
- Cox M. (2005). *The pictorial world of the child*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Cox M., Parkin C. E. (1986). Children's depictions of different views off the human figure. *Educational Psychology*. 16. P. 133-137.
- Cox M., Perara J., Koyasu M., Hiranuma H. (2001). Children's human figure drawings in the UK and Japan: The effects of age, sex and culture. *British Journal of Developmental Psychology*. 19. P. 275-292.



- Creswell J.W. (1998). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing among Five Traditions*. Thousand Oaks, CA : Sage.
- Crocetti G. (1991). *Il bambino sotto la pioggia. Il significato del disegno infantile*. Milano : Armando Editore.
- Cummings J.A. (1986). Projective drawings. In : H.M. Knoff (Ed). *The assessment of child and adolescent personality*. New York: Guilford Press.
- Cyrulnik B. (1999). *Un merveilleux malheur*. Paris : Odile Jacob.
- Cyrulnik B. (2004). Le réel et sa représentation. Les requis de la résilience. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*. 34, La réalité psychique et ses transformations. Paris : Bayard.
- Cyrulnik B. (Ed) (1998). *Ces enfants qui tiennent le coup*. Paris : Hommes et perspectives. P. 61-73.
- D'Hondt W., Vandewiele M. (1985). L'être humain dessiné par les écoliers sénégalais de 7 à 13 ans. *Cahiers de sociologie économique et culturelle*. 3. P. 119-157.
- D'Hondt W., Cambier A., Vandewiele M. (1987). *L'être humain dessiné par les écoliers sénégalais de 7 à 13 ans*. Liens : école normale supérieure, Université de Dakar. N°24.
- Dahoun Z. (2005). L'entre deux : une métaphore pour penser la différence culturelle. *Différence culturelle et souffrance de l'identité*. Paris : Dunod. P. 209-241.
- Dasen P., Barthélémy D., Kan E., Kouamé K., Daouda K., Kouakou Adjéi K., Assandé N. (1985). N'glouèlè. L'intelligence chez les Baoulés. *Archives de Psychologie*. 53. P. 293-324.
- Dasen P., Mishra R. (2012). *Development of geocentric spatial language and cognition*. Cambridge University Press.
- Davidov V. (1976). *Le langage du dessin d'enfant*. Presses de la Renaissance.
- Dazzi N., Linguardi V., Colli A. (2006). *La ricerca in psicoterapia. Modelli e strumenti*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- De Castilla D. (1995). *Le test de l'arbre, relations humaines et problèmes actuels*. Masson. 2000.
- De Grada E., Ponzo E. (1971). *La normalità del bambino come pregiudizio dell'adulto*. Roma : Bulzoni.
- De L'Estoile B. (2007). *Le goût des autres : De l'exposition coloniale aux arts premiers*. Paris : Flammarion.
- De Meredieu F. (1974). *Le dessin d'enfant*. Paris : Jean-Pierre Delarge édition universitaire.
- de Mijolla A. (2003). Freud et la recherche psychanalytique. In : *Freud. Fragments d'une histoire*. PUF.
- Debienne, M.C. (1968). *Le dessin chez l'enfant*. Paris : PUF.
- Decobert S., Sacco F., (1995). *Le dessin d'enfant dans le travail psychanalytique*. Ramonville-Sainte-Agne : Érès.

- Deladande J. (2006). Le concept heuristique de culture enfantine. In : R. Sirota (Ed). *Éléments pour une sociologie de l'enfance*. Rennes : Presses universitaires de Rennes. P. 267-274.
- Deladande J.,(2009). Pratiquer l'anthropologie de l'enfance en sciences de l'éducation : une aide à la réflexion. In : A. Vergnioux (Ed) *40 ans des sciences de l'éducation*. Caen : PUC. P. 103-112.
- Delaisi de Parseval G., Lallemand S. (1980). *L'Art d'accommoder les bébés. 100 ans de recettes françaises de puériculture*. Paris : Le Seuil.
- Delatte J.G. (1978). Human figure drawing of Vietnamese children. *Child study journal*. 8-4. P. 227-234.
- Dennis W. (1960). The human figure drawings of Bedouins. *Journal Social Psychology*. 52. P. 209-219.
- Denoux P. (2002). Processus psychologiques dans l'objectivation de la différence culturelle par l'action sociale. In : M. Lahlou (Ed). *Histoires familiales, Identité, Citoyenneté*. Lyon : L'interdisciplinaire Psychologie(s).
- Denzin N. K., Lincoln Y. S. (Eds) (1994). *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks, CA : Sage.
- Devereux G. (1951). *Psychothérapie d'un Indien des plaines*. Paris : Fayard. 1998.
- Devereux G. (1953). Facteurs culturels en psychothérapie. In : *Essais d'ethnopsychiatrie générale*. Paris : Gallimard. 1983.
- Devereux G. (1955). Culture et inconscient. In : *Ethnopsychanalyse complémentariste*. Paris : Flammarion, Coll. Champs. 1985.
- Devereux G. (1956). Normal et anormal. In : *Essais d'ethnopsychiatrie générale*. Paris: Gallimard, 1983. P. 1-83.
- Devereux G. (1957). La psychanalyse, instrument d'enquête ethnologique : données de fait et implications théoriques. In: *Essais d'ethnopsychiatrie générale*. Paris : Gallimard, 1983. P. 354-372.
- Devereux G. (1965). La voix des enfants. In : *Essais d'ethnopsychiatrie générale*. Paris : Gallimard, 1983. P. 124-142.
- Devereux G. (1967). *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*. Paris : Flammarion. 1980.
- Devereux G. (1968). L'image de l'enfant dans deux tribus : Mohave et Sedang. *Revue de neuropsychiatrie infantile et d'hygiène mentale de l'enfant*. 4. P. 25-35.
- Devereux G. (1970). *Essais d'ethnopsychiatrie générale*. Paris : Gallimard, 1983.
- Devereux G. (1972). *Ethnopsychanalyse complémentariste*. Paris : Flammarion. 1985.

- Devereux G. (1978). L'ethnopsychiatrie. Présentation de la revue *Ethnopsychiatria*. Claix : La pensée sauvage, *Ethnopsychiatria*, vol.1-1. P. 7-13.
- Di C. (2011). *La nuit en anthropologie et en clinique : éléments de psychopathologie transculturelle des traumatismes psychiques*. Thèse de doctorat en psychologie. Paris 13.
- Di C. et al. (2008). Le jeu entre la thérapie et la culture. In : C. Lachal, H. Asensi, M.R. Moro (Eds). *Cliniques du jeu : jouer, rêver, soigner, ici et ailleurs*. Paris : La pensée sauvage, collection transculturelle. pp. 201-226.
- Di C., Simon A., Moro M.R. (2009a). Une clinique du métissage pour les enfants de migrants. *Soin pédiatrie - puériculture*. N°250. P. 21-25.
- Di C., Simon A., Moro M.R. (2009b). Le mutisme sélectif, expression du clivage entre deux cultures. *Soin pédiatrie - puériculture*. N°250. P. 26-29.
- Di Leo J.H. (1973). *Children drawings as diagnostic aids*. New York: Brunner/Mazel.
- Di Leo J.H. (1979). *Young children and their drawings*. New York: Brunner/Mazel.
- Djan R. (2001). *Plan du village imaginaire*. Paris : EAP.
- Dolto F. (1948). Rapport sur l'interprétation psychanalytique des dessins au cours des traitements psychothérapeutiques. *Psyché*. 1(17). P. 324-346.
- Dolto F. (1982). *Séminaire de psychanalyse des enfants*. Paris : Le seuil.
- Dolto F. (1984). *L'image inconsciente du corps*. Paris : Editions du Seuil.
- Dolto F., Nasio J.D. (1987). *L'enfant du miroir*. Rivages.
- Donabedian A. (2005). Evaluating the quality of medical care. *Milbank Memorial Fund Quarterly*. 83 (4). P. 691-729.
- Donaldson M. (1978). *Children's mind*. New York : Norton.
- Doron J. (1996). L'acte graphique: une élaboration progressive d'un signe dense. In : J. Raffier-Malosto (Ed) : *Le dessin de l'enfant de l'approche génétique à l'interprétation clinique*. Grenoble : La Pensée Sauvage. P.293-304.
- Dufour V. (2009). The body speaks about the human being. In : O. Oulanova, I. Stein, A. Raj, M. Hammer, P.A. Poulin (Eds) : *Within and beyond borders: critical multicultural counselling in practice. Critical multicultural series*. University of Toronto : Centre for Diversity in Counselling & Psychotherapy, Ontario Institute for Studies in Education, Canada. P. 120-130.
- Dufour,V. (2007). Body speaks about human being. *Paper presented at the 4th Critical Multicultural Counselling and Psychotherapy*, Toronto, Canada.
- Dupire M. (1982). Nomination, réincarnation et/ou ancêtre tutélaire ? Un mode de survie. L'exemple des Serer Ndout (Sénégal). *L'Homme*. 22(1). P. 5-31.
- Durand Y. (1988). *L'exploration de l'imaginaire : introduction à la modélisation des univers mythiques*. Paris : éd. L'espace bleu.

- Elliott R. (2010). Psychotherapy change process research : realizing the promise. *Psychotherapy Research*. 20 (2). P. 123-135.
- Engelhart D. (1990). Dessin, utilisation clinique et recherches. In : P. Wallon, A. Cambier, D. Engelhart. *Le dessin de l'enfant*. Presses Universitaires de France, Paris. P. 83-115.
- Erikson M.H., Kubie L.S. (1938). The use of automatic drawing in the interpretation and relief of a state of acute obsessional depression. *Psychoanalysis Quartely*. 7-443.
- Erny P. (1999). *Ecoliers d'hier en Afrique centrale : matériaux pour une psychologie*. Paris : L'Harmattan.
- Ewombe-Moundo E. (1991). La callipédie ou l'art d'avoir de beaux enfants en Afrique noire. In : S. Lallemand et coll. *Grossesse et petite enfance en Afrique noire et à Madagascar*. Paris : L'Harmattan. P. 41-60.
- Farsimadan F. (2003). *Effects of ethnically similar therapeutic dyads on process and outcome of therapy : A review of the research*. Thèse de doctorat en psychologie. University of Surrey.
- Farsimadan F., Draghi-Lorenz R., Ellis J. (2007). Process and outcome of therapy in ethnically similar and dissimilar therapeutic dyads. *Psychotherapy Research*, 17(5). P. 567-575.
- Fay H. (1934). *L'intelligence et le caractère : leurs anomalies chez l'enfant*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Ferenczi S. (1909). Transfert et introjection. In : *Psychanalyse I. Œuvres complètes, 1908-1912*. Paris : Payot. 1990.
- Ferenczi S. (1932). *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*. Paris : coll. Petite Bibliothèque Payot. 2004.
- Ferradji T. (2002). Rang dans la fratrie et risque psychopathologique. *L'autre, cliniques, cultures et sociétés*. 3(2). P. 361-365.
- Ferraris A., Pizzoglio L., Pollono G. (1971). Analisi comparata dell'evoluzione del disegno in bambini normali e subnormali: dallo scarabocchio alla prospettiva. *Neuropsichiatria infantile*. P. 122-23.
- Ferreris A. (2001). *Il significato del disegno infantile*. Boringhieri, Torino.
- Ferrière A. (1922). *L'activité spontanée chez l'enfant*. Neuchâtel, Delachaux et Niestlé.
- Fiedler C. (1949). *On judging works of visual art*. Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- Fisher J.L. (2009). *L'art de faire de beaux enfants : Histoire de la callipédie*. Albin Michel éd., coll. la cause des bébés.
- Flanagan R., Esquivel G. B. (2006). Empirical and clinical methods in the assessment of personality and psychopathology : An integrative approach for training. *Psychology in the Schools*. 43(4). P. 513-526.

- Fortes M. (1940). Children's drawings among the Tallensi. *Africa*, 13. P. 293-295.
- Foulkes S.H., Lewis E. (1944). Group analysis : studies in the treatment of groups on psychoanalytical lines. *British Journal of Medical Psychology*. 20. P. 175-84.
- Fox R.G. (2002). *Anthropology beyond culture*. Oxford, New York : Berg.
- Franck L.K. (1939). Projective methods for the study of personality. *The Journal of psychology*. 8. P. 389-414.
- Frazer J.G. (1911-1915). *Le Rameau d'or (The Golden Bough)*. Coll. Bouquins.
- Freeman N. H. (1980). *Strategies of representation in young children*. London : Academic Press.
- Freud A. (1926). *Le traitement psychanalytique des enfants*. PUF, 1981.
- Freud A. (1965). *Le normal et le pathologique chez l'enfant*. Gallimard, 1968.
- Freud A. (1978). Avant-propos. In : E.J. Anthony, C. Chiland, C. Koupernik (Eds), *L'enfant dans sa famille : l'enfant vulnérable*. Paris : PUF. 1982.
- Freud S. (1892). Pour une théorie de l'attaque hystérique. (en coll. avec Breuer J.). In : *Résultats, idées, problèmes*. Paris : PUF. 1984.
- Freud S. (1895). Esquisse d'une psychologie scientifique. In : *La naissance de la psychanalyse*. Paris: PUF. 1956.
- Freud S. (1900). L'interprétation des rêves. In : *Œuvres complètes, T. IV*. Paris : PUF. 2003.
- Freud S. (1909). L'analyse d'une phobie chez un garçon de cinq ans : Le petit Hans. In : *Cinq psychanalyses*. Paris : PUF. 1975.
- Freud S. (1910). *Perspectives d'avenir dans la thérapie analytique*. Paris : PUF. 1981.
- Freud S. (1912). *Dinamica della traslazione*. Torino : OSF, Boringhieri.
- Freud S. (1912). *Totem et tabou*. Paris : Payot. 1965.
- Freud S. (1918). L'homme aux loups. In : *Cinq psychanalyses*. Paris : PUF. 1975.
- Freud S. (1919). L'inquiétante étrangeté. In : *Essais de psychanalyse appliquée*. Paris : Gallimard. 1971.
- Freud S. (1919). *Trois essais sur la théorie sexuelle*. Paris : PUF.
- Freud S. (1920). *Au delà du principe de plaisir*. In : *Essais de psychanalyse*. Paris : Petite Bibliothèque Payot. 2010.
- Freud S. (1925-1926). *Inhibition, symptôme et angoisse*. Paris : PUF. 1993.
- Freud S. (1926). *Inhibition, symptôme, angoisse*. Paris : PUF. 1986.
- Freud S. (1927). Le fétichisme. In: *La vie sexuelle*. Paris : PUF. 1969.
- Freud S. (1929). *Malaise dans la civilisation*. Paris : PUF.
- Freud S. (1936). *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*. Paris : PUF. 1987.

- Freud S. (1938a). *Abrégé de psychanalyse*. Paris : PUF. 1973.
- Freud S. (1938b). Le clivage du moi dans le processus de défense. In : *Résultats, idées, problèmes*. v. 2. Paris : PUF. 1985. P. 283-286.
- Fury G., Carlson E. A., Sroufe L. A. (1997). Children's Representations of Attachment Relationships in Family Drawings. *Child development*. 68(6). P. 1154-1164.
- Garcia-Fons T. (2002). Invention du dessin dans la cure psychanalytique de l'enfant. *La lettre de l'enfance et de l'adolescence*. 3-49. P. 43-50.
- Garland A.F., Brookman-Frazee L. (2013). Therapists and researchers: Advancing collaboration. *Psychotherapy Research*. 14.
- Gavarini L. (2007). *Le contre-transfert comme rapport de places : revisiter la question de l'implication du chercheur*. AREF, Actes du congrès, Strasbourg.
- Giani Gallino T. (2008) *Il mondo disegnato dai bambini. L'evoluzione grafica e la costruzione dell'identità*. Giunti, Firenze.
- Giordano F. (2012). *Il test de trois dessins : avant, pendant et avenir. Uno strumento qualitativo per la valutazione clinica del trauma psichico nel bambino vittima di terremoto*. Tesi di laurea in Psicologia. Università Cattolica, Milano.
- Giraud F. (2011). L'approche transculturelle des dessins d'enfant : quelques considérations de méthode. In : C. Marcihacy (Ed). *Le dessin et l'écriture dans l'acte clinique : de la trace au code*. Paris : Elsevier Masson. P. 96-111.
- Glaser B.G. (1978). *Theoretical Sensitivity*. Mill Valley, CA : Sociology Press.
- Glaser B.G. (2001). *The Grounded Theory Perspective: Conceptualization Contrasted with Description*. Mill Valley, CA : Sociology Press.
- Glaser B.G., Strauss A. (1967). *The discovery of Grounded Theory. Strategies for Qualitative Research*. New York : Aldine de Gruyter.
- Golomb C. (2002). *L'arte dei bambini. Contesti culturali e teorie psicologiche*. Milano : Raffaello Cortina Editore. 2004.
- Golse B. (2004). Adopter un enfant qui n'est plus un bébé et devenir son parent. Ce que la psychiatrie périnatale nous a appris. In O. Ozoux-Teffaine (Ed) : *Enjeux de l'adoption tardive – Nouveaux fondements pour la clinique*. Ramonville Saint-Agne : Erès, Coll. La vie de l'enfant. P. 63-93.
- Golse B., Missonnier S. (2005). *Récit, attachement et psychanalyse : pour une clinique de la narrativité*. Toulouse : Erès, coll. La vie de l'enfant.
- Goodenough F. (1926). *L'intelligence d'après le dessin. Le test du bonhomme*. Paris, PUF. 1957.
- Goodnow J. (1972). Orientation in children's human figure drawings: an aspect of graphic language. *Developmental Psychology*. 7. P.10-16.

- Goodnow J. (1977). *Children drawing*. Cambridge, MA : Harvard University Press. Trad. It. : *Il disegno dei bambini*. Roma : Armando Armando. 1981.
- Gottlieb A. (2000). Où sont partis tous les bébés? Pour une anthropologies du nourrisson. Paris : Favard. P. 367-385.
- Govindjima Y. (2003). Le corps à l'épreuve de l'altérité dans la clinique interculturelle. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*. 51. P. 191-200.
- Grasso M.T. et Pennella A.R. (2009). L'alleanza terapeutica e verifica empirica. Procedure e fasi di una ricerca sperimentale. *Psicologia clinica & psicoterapia oggi*. 1-2. P. 4-11.
- Green A. (2002). *La pensée clinique*. Paris : O. Jacob.
- Greenfield P. (1997). Side trip – You can't take it with you: Why ability assessments don't cross cultures. *American Psychologist*. 52 (10). P. 1115-1124.
- Greenfield P. (2009). Linking social change and developmental change: Shifting pathways of human development. *Developmental Psychology*. 45 (2). P. 401-418.
- Greig P. (2000). *L'enfant et son dessin. Naissance de l'art et de l'écriture*. Ramonville Saint-Agne : Erès.
- Grinberg L., Grinberg R. (1986). *Psychanalyse du migrant exilé*. Lyon : Cesura.
- Groth-Marnat G. (1990). *Handbook of psychological assessment*. New York : J. Wiley.
- Guignard F. (1996). *Au vif de l'infantile*. Lousanne : Delachaux et Niestlé.
- Guillain A. (1992). *La narration graphique chez l'enfant*. Tréma, 2.
- Guillaumin J. (Ed) (1965). *La dynamique de l'examen psychologique*. Paris : PUF.
- Guttman W., Maclay W.S. (1937). Clinical observation on schizophrenic drawings. *British Journal of Medical Psychology*, 16-184.
- Haddon A.C. (1904). Drawings by natives of New Guinea. *Man*. 4. P. 33-36.
- Hammer E.F. (1958). *The clinical application of projective drawings*. Springfield, IL : Charles C. Thomas.
- Harf A. (2014). *Les appartenances culturelles des enfants en situation d'adoption internationale : une approche qualitative des perspectives parentales*. Thèse de doctorat en psychologie. Paris 5.
- Harms E. (1946). The psychology of formai creativeness : Six fundamental types of formel expression. *Journal of Genetic Psychology*. 69. P. 97-120.
- Harris D. B. (1963). *Children's drawings as mesures of intellectual maturity*. New York : Harcourt, Brace & World.
- Hautmann G. (2005). Pensiero pellicolare e formazione del sé, in *Pensare per immagini. Monografia della Rivista di psicoanalisi*. Roma : Ed. Borla.

- Helson H. (1933). The fundamental propositions of Gestalt psychology. *Psychological Review*. 40. P.13-32.
- Hermand-Bernard D. (1988). *Le dessin du bateau et l'enfant: Etude psychologique*. Paris : Erès.
- Hibbard R. A., Roghmann K., Hoekelman R. A. (1987). Genitalia In children's drawings : An association with sexual abuse. *Pediatrics*. 79. P. 129-137.
- Hirschfeld L. A. (2003). Pourquoi les anthropologues n'aiment-ils pas les enfants ? *Terrain*. 40, Enfant et apprentissage. P. 21-48.
- Hochmann J. (1992). Le temps du récit. *L'information psychiatrique*. Vol 68-7. P. 667-673.
- Houkpatin L., Nathan T., (1990). La parole agissante et les objets silencieux. Dialogue sur la fabrication de l'objet thérapeutique chez les Yorubas du Bénin. *Nouvelle revue d'ethnopsychiatrie*. 16. P. 15-28.
- Howe J. W., Burgess A. W., McCormack A. (1987). Adolescent runaways and their drawings. *Arts and Psychotherapy*. 14. P. 35-40.
- Huise W.C. (1951). The emotionally disturbed child draws his family. *Quarterly Journal of Child Behavior*. 3. P. 152-174.
- Idris I. (2005). *Du culturel au thérapeutique. La vulnérabilité spécifique des enfants de migrants comme outils de réussite*. Conférence du Casnav de l'académie de Paris. 20 janvier 2005.
- Idris I. (2009). Cultures, migration et sociétés : destin des loyautés familiales et culturelles chez les enfants de migrants. *Dialogue*. 2-184. P. 131-140.
- Inghilleri P., Terranova Cecchini R. (1992). *Avanzamenti in psicologia transculturale*. Milano : Franco Angeli.
- Jaulin R. (1963). *La Mort Sara. L'ordre de la vie ou la pensée de la mort au Tchad*. Paris : Pion.
- Jolies I.A. (1952). *A catalogue for the qualitative interpretation of the H-T-P*. Beverly Hills, CA : Western Psychological Services. 1971.
- Jolley R.P. (2010). *Children and pictures : drawing and understanding*. Wiley-Blackwell.
- Joteyko J., Kipiani V. (1911). Rôle du sens musculaire dans le dessin. *Revue Psychologique*. 4-362.
- Jourdan-Ionescu C., Lachance J. (1997). *Le dessin de la famille: présentation, grille de cotation et éléments d'interprétation*. Paris : Établissement d'Applications Psychotechniques.
- Jung C.G. (1904). *Collected Works of C. G. Jung, Vol.2*. Princeton University Press. 1973.
- Kaës R. (1988). *Psychanalyse et représentation sociale. Les représentations sociales*. Paris : PUF.
- Kaës R. (1998). Différence culturelle et souffrances de l'identité. Paris : Dunod.
- Kaës R. (2002). La polyphonie du rêve. L'espace onirique commun et partagé. *Divan familial*. 15. P. 73-94.



- Kaës R. (2004). Inter-transfert et analyse inter-transférentielle dans le travail psychanalytique conduit par plusieurs psychanalystes. *Filigrane*. 13/2. P. 5-15.
- Kaës R. (2010). Le sujet, le lien et le groupe. Groupalité psychique et alliances inconscientes. *Cahiers de psychologie clinique*. 1-34. P. 13-40.
- Kagitçibasi C. (1997). Individualism and collectivism. In : J. Berry, M. Segall, C. Kagitçibasi (Eds). *Handbook of Cross-Cultural Psychology. Volume 3: Social Behavior and Applications*. Boston : Allyn and Bacon. P. 1-49.
- Kalff D. M. (1966). *Sandplay : a psychotherapeutic approach to the psyche*. Santa Monica Ca : Sigo.
- Kant E. (1964). *Anthropologie du point de vue pragmatique*. Paris : Vrin.
- Kardiner A. (1939). *L'individu dans sa société*. Paris : Gallimard. 1969.
- Keesing R. (1994). Colonial and Counter-colonial Discourse in Melanesia. *Critique of Anthropology*. 14(1). P. 41-58.
- Kelley S. J. (1984). The use of art therapy with sexually abused children. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health*. 22(12). P. 12-18.
- Kelley S. J. (1985). Drawings : Critical communications for sexually abused children. *Pediatric Nursing*. 11(6). P. 421-426.
- Kellogg R. (1955). *What children scribble and why*. San Francisco.
- Kellogg R. (1970). *Analyzing children's art*. Palo Alto, CA : Mayfield.
- Kernberg P. (1994). Mechanisms of Defense : Development and Research Perspectives. *Bulletin of the Menninger Clinic*. Vol. 58-1. P. 55-87.
- Kerschensteiner D.G. (1905). *Die Entwicklung der zeichnerischen Begabung*. Munich, Gerber.
- Klein M. (1923). Le rôle de l'école dans le développement libidinal de l'enfant. In : *Essais de psychanalyse*. Paris : Payot. 1968. P. 90-109.
- Klein M. (1932). *La psychanalyse des enfants*. Paris : PUF. 1959.
- Klein M. (1934). Contribution à l'étude de la psychogénèse des états maniaco-dépressifs. In : (1967). *Essais de psychanalyse*. Paris : Payot.
- Klein M. (1946). Notes sur quelques mécanismes schizoïdes. In : (1966). *Développement de la psychanalyse*. Paris : PUF. P. 274-330. 1991.
- Klein M. (1952). Quelques conclusions théoriques au sujet de la vie émotionnelle des bébés. In : (1966). *Développement de la psychanalyse*. Paris : PUF. 1991.
- Klein M. (1961). *La psychanalyse d'un enfant*. Paris : Tchou. 1973.
- Koch K. (1959). *Le test de l'arbre; le diagnostic psychologique par le dessin de l'arbre*. Lyon : Vitte.
- Koch K. (1998). *Il reattivo dell'albero*. Milano : Giunti Organizzazioni Speciali.

- Koocher G., Simmonds D.W., (1971). The animal and opposite animal drawing technique : implication of personality assessment. *International journal of symbology*. 2. P. 9-12.
- Koppitz E.M. (1968). *Psychological Evaluation of Children's Human Figure Drawings*. London : Grune & Stratton.
- Kos M., Bierman G. (1977). *La famille enchantée*. Paris: Centre de psychologie appliquée.
- Kouadio N'Guessan J., Kouame K. (2004). *Parlons baoulé : langue et culture de la Côte d'Ivoire*. Paris : L'Harmattan.
- Krafft, H. Piaget, J. (1925). La notion de l'ordre des événements et le test des images en désordre chez l'enfant de 6 à 10 ans. *Archives de Psychologie*. n° 19. P. 306-349.
- Krampen M. (1984). Children's drawings as compositions of graphemes : a cross-cultural comparison. *Visual arts research*. 10. P. 7-12.
- Kramper M. (1991). *Children's drawings : Iconic Coding of the environment*. New York: Plenum Press.
- Kristeva J. (1988). *Etrangers à nous-mêmes*. Paris : Fayard.
- Kroeber A.L., Kluckhohn C. (1952). *Culture: a critical review of concepts and definitions*. New York : Vintage books.
- Kuo-Shu Yang G. (2006). Indigenized conceptual and empirical analyses of selected Chinese psychological characteristics. *International journal of psychology*. 41 (4). P. 298-303.
- Lacan J. (1957). L'instance de la lettre dans l'inconscient ou la raison depuis Freud. In : *Écrits I*. Paris : Seuil. 1999.
- Lacan J. (1964). *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*. Paris : Seuil. 1973.
- Lacan J. (1969-1970). *Le Séminaire XVII, L'Envers de la psychanalyse*. Paris : Seuil.
- Lacan J. (1973). Conférence au Musée de la science et de la technique de Milan. In : *Lacan in Italia 1953-1978*. Milano : La Salamandra. 1978.
- Lachal C. (2008). Petit jeu pour commencer. In : C. Lachal, H. Asensi, M.R. Moro (Eds). *Cliniques du jeu : jouer, rêver, soigner, ici et ailleurs*. Paris : La pensée sauvage, collection transculturelle. P. 31-45.
- Lallemand S. (1978). Le bébé-ancêtre Mossi. In : Collectif (Ed). *Systèmes de signes. Textes réunis en hommage à G. Dieterlen (307-316)*. Paris: Hermann.
- Lallemand S. (1981). Pratiques de maternage chez les Kotokoli du Togo et les Mossi de Haute-Volta. *Journal des africanistes*. 51(1-2). P. 43-70.
- Lallemand S. (1989). *La mangeuse d'âme*. Paris : L'harmattan.
- Lallemand S. (1993). *La circulation des enfants en société traditionnelle: prêts, dons, échange*. Paris : L'Harmattan.

- Lallemand S. (1997). Enfances d'ailleurs, approche anthropologique. In : M. Guidetti, S. Lallemand, M.F. Morel. *Enfances d'ailleurs, d'hier et d'aujourd'hui*. Paris : Armand Colin. P. 7-57.
- Lallemand S. (2002). Esquisse de la courte histoire de l'anthropologie de l'enfance, ainsi que de certains de ses thèmes électifs. *Journal des Africanistes*. 72-1. P. 9-18.
- Lallemand S., Le Moal G. (1981). Un petit sujet. *Journal des Africanistes*. 51-1-2. P. 5-21.
- Lamprecht K. (1906). Les dessins d'enfants comme source historique. *Bulletin de l'Académie royale de Belgique*. 9-10. P. 457-469.
- Laplanche et Pontalis (1973). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris : PUF.
- Laplantine F., Nouss A. (1997). *Métissage*. Paris : Flammarion.
- Le Barre (1965). *L'enfant et le dessin*. Vol.2. Ed. du Mailh.
- Le Du C. (2009). Tests psychologiques et facteurs culturels. In : T. Baubet, M.R. Moro. *Psychopathologie transculturelle*. Paris : Masson, Collection les âges de la vie.
- Le Men J. (1966). *L'espace figuratif et les structures de la personnalité. Une épreuve clinique originale : le D10*. Paris : PUF.
- Lebovici S. (1983). *Le nourrisson, la mère et le psychanalyste*. Paris : Le Centurion.
- Lefebure F. (1994). *Le dessin de l'enfant. Le langage sans parole*. Paris : Masson.
- Lévi-Bruhl L. (1918). *Fonctions mentales dans les sociétés inférieures*. Paris : Alcan.
- Lévi-Bruhl L. (1922). *La Mentalité primitive*. Paris : Alcan.
- Lévi-Strauss C. (1947). *Les structures élémentaires de la parenté*. Paris : PUF. 1968.
- Lévi-Strauss C. (1950). *Introduction à l'oeuvre de Marcel Mauss, Sociologie et Anthropologie*. Paris : PUF.
- Lévi-Strauss C. (1958). *Anthropologie structurale*. Paris : Plon. 1959.
- Lévi-Strauss C. (1962). *La pensée sauvage*. Paris : Plon.
- Lévi-Strauss C. (1973). *Anthropologie structurale - deux*. Paris : Plon.
- Levinson S. (2003). *Space in language and cognition. Explorations in cognitive diversity*. Cambridge : Cambridge University Press.
- Linton R. (1945). The Cultural Background of Personality. Trad. fr. : *Le fondement culturel de la personnalité*. Paris : Dunod. 1977.
- Loney J. (1971). Clinical aspects of the Loney Draw-a-car test : Enuresis and encopresis. *Journal of personality assessment*. 35-3-265.
- Lott S. C. (1989). *Emotional indicators and drawings of preschool aged children*. Paper presented at NCCAN's Child Abuse Conference, Salt Lake City, Utah.

- Lowenfeld V. (1939). *The nature of creative activity*. New York : Macmillan. Trad. it. : *L'arte nel vostro bambino*. Firenze : La Nuova Italia. 1965.
- Lowenfeld V. (1947). *Creative and mental growth*. Trad. it. : *Creatività e sviluppo mentale*. Firenze : Giunti Barbera. 1967.
- Luborsky L., Spence D. (1971). *Quantitative research on psychoanalytic therapy*. In : A. Bergin, S. Garfield (Eds). *Handbook of psychotherapy and behavior change*. New York, NY : Wiley. P. 408–438.
- Luquet G. H. (1913). *Les dessins d'un enfant. Etude psychologique*. Paris : Alcan.
- Luquet G. H. (1927). *Le dessin enfantin*. Genève : Delachaux et Niestlé. 1984.
- Luquet G.H. (1920). Les bonhommes têtards dans le dessin enfantin. *Journal de psychologie normale et pathologique*. P. 684-710.
- Luquet G.H. (1930). *L'art primitif*. Paris : G. Doin & cie.
- Lurçat L. (1969). La reproduction du dessin du cube chez le jeune enfant. *Bulletin de psychologie*. 23. P. 239-253.
- Lurçat L. (1971). *L'Activité graphique à l'école maternelle*. Paris : Les Éditions ESF. 1988.
- Lurçat L. (1974). *Etudes de l'acte graphique*. Mouton et Ecole Pratique des Hautes Etudes.
- Luria A.R. (1961). *The role of speech in the regulation of normal and abnormal behavior*. New York : Liveright.
- Mabille P. (1950). *La technique du test du village*. Paris : Hartmann.
- Machon A. (2009). *Los Dibujos de los niños*. Madrid : Ediciones Catedra.
- Machover K. (1949). *Personality projection in the drawing of the human figure : a method of personality investigation*. Springfield : Charles Thomas.
- Mahler M. (1973). *Psychose infantile*. Paris : Payot. 2001.
- Malterud K. (2001). Qualitative research: standards, challenges, and guidelines. *The Lancet*. 8, 358(9280). P. 483-488.
- Mantz-Le Corroller J. (2003). *Quand l'enfant de six ans dessine sa famille*. Sprimont : Mardaga.
- Maquet J.J. (1949). *Sociologie de la connaissance*. Louvain : Nauwelaerts.
- Margairaz E., Piaget J. (1925). La structure des récits et l'interprétation des images de David chez l'enfant. *Archives de Psychologie*. 19. P. 211-239.
- Margola D. (2012). *Metodologia della ricerca clinica. Linee guida*. Milano : EduCatt, Università Cattolica.
- Martlew M., Connolly K.J. (1996). Human figure drawings by schooled and unschooled children in Papua New Guinea. *Child Development*. 67. P. 2743-2762.

- Massironi M. (1982). *Vedere con il disegno. Aspetti tecnici, cognitivi, comunicativi*. Padova : Franco Muzzo.
- Masuda T., Gonzalez R. Kwan L., Nisbett R. E. (2008). Culture and aesthetic preference: Comparing the attention to context of East Asians and European Americans. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 34. P. 1260-1275.
- Matsumoto D. (Ed) (2001). *The handbook of culture and psychology*. Oxford : Oxford University Press.
- Mauss M. (1903). De quelques formes de classification - contribution à l'étude des représentations collectives. *Année sociologique*. 6. P. 1-72.
- Mauss M. (1934). Les techniques du corps. *Journal de Psychologie*. 32/3-4. 1936.
- Mays N., Pope C. (1995). Rigour and qualitative research. *BMJ - British Medical Journal*. 8. P. 109-112.
- Mays N., Pope C. (2000). Qualitative Research in Health Care. Assessing Quality in Qualitative Research. *BMJ - British Medical Journal*. 320/7226. P. 50-52.
- McCullough L. (2004). Il passato e il futuro della ricerca. *Ricerca Psicoanalitica*. XV- 1. P. 75-88.
- McLeod J. (1996). Qualitative approaches to research in counselling and psychotherapy: Issues and challenges. *British Journal Guid. Counsel*. Vol. 24. P. 309-316.
- Mead M. (1949). *L'un et l'autre sexe. Les rôles d'homme et de femme dans la société*. Paris : Denoël-Gonthier. 1966.
- Mead M. (1963). *Moeurs et sexualité en Océanie*. Trad. fr. de : Coming of age in Samoa (1928) et Sex and temperament un three primitive societies (1935).
- Mead M. (1970). *Le fossé des générations*. Paris: Editions Denoel/Gonthier. 1971.
- Mead M. (1972). *Du givre sur les ronces*. Paris : Seuil. 1977.
- Measham, T., Rousseau C. (2003). La médiation: articulation des espaces thérapeutiques et politiques. In : T. Baubet, M.R. Moro. *Psychiatrie et migrations*. Paris : Masson. P. 195-202.
- Melville J., Herskovits M. J. (1967). *Les bases de l'anthropologie culturelle*. Paris : Payot.
- Mergenthaler E., Stinson C.H. (1992). Psychotherapy transcription standards. *Psychotherapy Research*. 2 (2). P. 125-142.
- Merleau-Ponty M. (2001). *Psychologie et pédagogie de l'enfant*. Paris : Verdier.
- Mesmin C. (2005). Au commencement était le dessin : immigration et témoignages graphiques. *Enfance*. 57 (1). P. 57-72.
- Messick S. (1989). Validity. In : R. Linn (Ed). *Educational Measurement*. New-York: Macmillan. P. 13-103.

- Mestre C., Laplantine F. (2007). Le métissage est une éthique. Entretien avec François Laplantine. *L'autre, Cliniques, Cultures et Sociétés*. 8(2). P. 175-196.
- Michelat G. (1975). Sur l'utilisation de l'entretien non directif en sociologie. *Revue française de sociologie*. 16. P. 229-247.
- Migone P. (1989a). La difficoltà della ricerca in psicoterapia: alcune proposte di soluzioni operative. *Il Ruolo Terapeutico*. 51. P. 36-41.
- Migone P. (1989b). Il rapporto tra psicoanalisi e scienza: dal neopositivismo a Grünbaum. *Rivista di Psichiatria*. 24-3. P. 153-160.
- Migone P. (1989c). La psicoanalisi è una scienza? Panorama storico del problema e dibattito attuale sollevato da Grünbaum. *Il Ruolo Terapeutico*. 50. P. 69-75.
- Migone P. (2001). La differenza tra psicoanalisi e psicoterapia psicoanalitica è solo una questione politica. *Il Ruolo Terapeutico*. 86. P. 17-20.
- Miles M.B., Huberman A.M., (1991). *Analyse des données qualitatives*. De Boeck. 2003.
- Miljkovitch M. (1985). Les dessins de maisons d'une enfant entre 4 ; 6 et 10 ans. *Bulletin de Psychologie*. 38. P. 199-215.
- Minkowska F. (1952). La typologie constitutionnelle vue a travers le Rorschach et les dessins d'enfants. *Revue de Morpho-Psychologie Humaine*. 1-25.
- Minkowska F. (1984). *Le test de la maison chez les enfants appartenant aux différents groupes ethniques*. Marseille : Congrès des médecins et aliénistes de langue française.
- Minuchin S. (1974). *Family and family therapy*. Cambridge, MA : Harvard University Press. Trad. it. : *Famiglia e terapia della famiglia*. Roma : Astrolabio. 1976.
- Moïse-Durand B., von Munchow P., Simon A., Rizzi A.T., Moro M.R. (2013). Un enfant ne parle pas. Analyse anthropologique psychanalytique, linguistique et transculturelle d'une psychothérapie d'enfant. *L'autre*. 14-3.
- Morgan L.H. (1877). *Ancient society, or researches in the line of human progress from savagery, through barbarism to civilization*. London : Macmillan and Co.
- Morgan W.G., Murray H.A. (1935). A method of investigating fantasies: The Thematic Apperception Test. *Archives of Neurology and Psychiatry*. 34. P. 289–306.
- Morgenstern S. (1927). Un cas de mutisme psychogène. *Revue française de psychanalyse*. 1-3. Repris in : *Journal de la psychanalyse de l'enfant*. 1990.
- Morgenstern S. (1937). *Psychanalyse infantile : symbolisme et valeur clinique des créations imaginatives chez l'enfant*. Paris : Denoël.
- Moro M. R. (1997). L'altérité, un point de vue philosophique. *Champ psychosomatique*. 11/12. P. 21-23.

- Moro M. R., Baubet T. (2003). Un lieu métissé d'accueil et de soins des migrants : le dispositif de la psychiatrie transculturelle à l'hôpital Avicenne (Bobigny). In : M.R. Moro, T. Baubet (Eds). *Psychiatrie et migration*. Paris : Masson.
- Moro M.R. (1988). D'où viennent ces enfants si étranges ? Logiques de l'exposition dans la psychopathologie des enfants de migrants. *Nouvelle Revue d'Ethnopsychiatrie*. 12. P. 69-84.
- Moro M.R. (1988a). *Introduction à l'étude de la vulnérabilité spécifique de l'enfant de migrants. Analyse à partir d'une étude longitudinale des interactions mère-enfant et du développement de l'enfant de 0 à 8 ans*. Thèse en Médecine, faculté de Médecine Xavier-Bichat.
- Moro M.R. (1989). D'où viennent ces enfants si étranges ? Logiques de l'exposition dans la psychopathologie des enfants de migrants. *Nouvelle Revue d'Ethnopsychiatrie*. 12. P. 69-84.
- Moro M.R. (1991). *La construction de l'interaction : analyse du fonctionnement des systèmes de représentation culturelle dans les psychothérapies ethnopsychiatriques parents-enfants*. Thèse en psychologie, Université Paris VIII.
- Moro M.R. (1994). *Parents en exil. Psychopathologie et migrations*. Paris : PUF. 2001.
- Moro M.R. (1998). *Psychothérapie transculturelle de l'enfant et de l'adolescent*. Paris : Dunod. 2004.
- Moro M.R. (1998a). *Psychothérapie transculturelle des enfants de migrants*. Paris : Dunod. 2001.
- Moro M.R. (2002). *Enfants d'ici venus d'ailleurs. Naître et grandir en France*. Paris : La Découverte.
- Moro M.R. (2004). Bases de la clinique transculturelle du bébé, de l'enfant et de l'adolescent. In : M.R. Moro, Q. De La Noë, Y. Mouchenik (Eds). *Manuel de psychiatrie transculturelle*. Grenoble : La Pensée Sauvage. P. 305-336.
- Moro M.R. (2004a). *Psychiatrie transculturelle de l'enfant et de l'adolescent*. Paris : Dunod.
- Moro M.R. (2004b). *Comprendre et soigner. La consultation d'Avicenne : un dispositif métissé et cosmopolite*. Bobigny : Association Internationale d'EthnoPsychanalyse.
- Moro M.R. (2007). *Aimer ses enfants ici et ailleurs. Histoires transculturelles*. Paris : Odile Jacob.
- Moro M.R. (2008). Préface : jouer, capacité d'illusion, capacité de vie. In : C. Lachal, H. Asensi, M.R. Moro (Eds). *Cliniques du jeu : jouer, rêver, soigner, ici et ailleurs*. Paris : La pensée sauvage, collection transculturelle. P. 19-29.
- Moro M.R. (2010). *Nos enfants demain. Pour une société multiculturelle*. Paris : Odile Jacob.
- Moro M.R., De la Noë Q., Mouchenik Y. (Eds) (2004). *Manuel de psychiatrie transculturelle. Travail clinique, travail social*. Grenoble : La Pensée sauvage.
- Moro M.R., Golse B. (2013). *Filiations narratives*. 15ème Colloque international de la revue transculturelle L'autre. Clermont-Ferrand : 21 et 22 novembre.

- Moro M.R., Nathan T. (1989). Le bébé migrateur. Spécificités et psychologie des interactions précoces en situation migratoire. In : S. Lebovici, F. Weil-Halpern (Eds). *Psychopathologie du bébé*. Paris : PUF. P. 683-722.
- Moro M.R., Nathan T. (1995). Psychiatrie transculturelle de l'enfant. In : S. Lebovici, R. Diatkine, M. Soulé (Eds). *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. (4 vol.) Paris : PUF. tome I. P. 423-461.
- Moro M.R., Rezzoug D. (2011). Oser la transmission de la langue maternelle, *L'autre*. vol.12, n°2.
- Moro, M.R., Rouchon J.F., Reyre A., Taïeb O. (2009). Le contre-transfert culturel, une notion nécessaire pour soigner. *Soins Psychiatrie*. 30-260. P. 30-33.
- Morval M. (1975). Le dessin de la famille d'enfants privés de père. *Enfance*. 1. P. 37-45.
- Morval M. (1986). *Stress et famille: vulnérabilité, adaptation*. Montréal : P.U.M.
- Mott S.M. (1936). The development of concepts : a study of children's drawing. *Child development*. 7. P. 144-148.
- Mouchenik Y. (2004). Introduction au concept de culture en anthropologie. In : M.R. Moro, Q. De La Noë, Y. Mouchenik (Eds). *Manuel de psychiatrie transculturelle*. Grenoble : La Pensée Sauvage.
- Mucchielli R. (1960). *Le test du village imaginaire*. Paris : EAP.
- Muschoot F., Demeyer W. (1974). *Test du dessin d'un arbre*. Bruxelles : Editest.
- Mylona E. (2011). *Du refoulement originare à la langue maternelle: l'homme est le rêve d'un homme*. Revue Française de Psychanalyse. Paris : PUF.
- Nathan T. (1986). *La folie des autres. Traité d'éthnopsychiatrie générale*. Paris : Dunod. 2001.
- Nathan T. (1988). *Le sperme du diable : éléments d'ethnopsychanalyse*. Paris : PUF. 1993.
- Nathan T. (1994). *L'influence qui guérit*. Paris : Odile Jacob. 2001.
- Nathan T. (1998). Éléments de psychothérapie. In : T. Nathan, A. Blanchet, S. Ionescu, N. Zajde. *Psychothérapies*. Paris : Odile Jacob.
- Nathan T. (2001). *Nous ne sommes pas seuls au monde*. Paris : éd. Les Empêcheurs de penser en rond.
- Naville P. (1950). *Notes sur les origines de la fonction graphique - De la tâche au trait*. *Enfance*, num. spéc. Octobre.
- Nisbett R., Masuda T. (2007). Culture and point of view. *Intellectica*. 46-47. P. 153- 172.
- Oliverio Ferraris A. (1973). *Il significato del disegno infantile*. Torino : Bollati Boringhieri. 1978.
- Olivier F. (1974). Le dessin enfantin est-il une écriture ? *Enfance*. 3-5. P. 183-216.
- Ortigue M. C., Ortigue E. (1966). *Œdipe Africain*. Paris : L'Harmattan. 1984.
- Osterrieth P., Cambier A. (1976). *Les deux personnages*. Bruxelles : Editest.



- Ostherrieth P. (1945). Le test de copie d'une figure complexe. *Archives de Psychologie*. 30. P. 205-353.
- Paget G. (1932 ). Some Drawings of Men and Women Made by Children of Certain Non-European Races. *Journal of the Royal Anthropological Institute of Great Britain and Ireland*. 62. P. 127-144.
- Panaccione E. (2013). *De la maternité chez des femmes migrantes en errance*. Thèse de doctorat en psychologie. Paris 5.
- Pascual-Leone J. (1970). A mathematical model for the transition rule in Piaget's developmental stages. *Acta Psychologica*. 32. P. 301-345.
- Passone S.M. (2009). Ecoute et interprétation (en psychanalyse d'enfant et d'adolescent). *Controverses dans la psychanalyse d'enfants et d'adolescents*. n°4.
- Pastoureau M. (1992). *Dictionnaire des couleurs de notre temps. Symbolique et société*. Paris : Editions Bonneton.
- Pastoureau M. (2010). *Les couleurs de nos souvenirs*. Paris : Editions du Seuil.
- Patuard P. (2007). Psychisme et culture. *Revue belge de psychanalyse*. 45.
- Perez B. (1888). *L'art et la poésie chez l'enfant : la psychologie de l'enfant*. Paris : Hachette BnF, coll. Psychologie. 2012.
- Perregaux C. (2009). Dans les dessins de jeunes enfants, les langues sont des images. In : M. Molinié (Ed). *Le dessin réflexif: Élément pour une herméneutique du sujet plurilingue*. Paris: Centre de Recherche Text Francophonies (CRTF)-Encrages, Belles Lettres. P. 31-44.
- Perregaux C. (2011). Dessine-moi une langue ! Compréhension des imaginaires de jeunes enfants. *Santé et éducation de l'enfance*. 3(1). P. 1-15.
- Perron R. (2002). Entrée « Complexe d'Oedipe ». In : A. de Mijolla, *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Calmann-Lévy. P. 335.
- Perron R., Perron-Borelli M. (1996). Les signifiants de la différence des sexes dans les dessins d'enfants. In : J. Raffier-Malosto (Ed). *Le dessin de l'enfant de l'approche génétique à l'interprétation clinique*. Grenoble : La Pensée sauvage. P. 209-238.
- Perron-Borelli M., Perron R. (1970). *L'examen psychologique de l'enfant*. Paris : PUF. 1994.
- Piaget J., Inhelder B. (1948). *La représentation de l'espace chez l'enfant*. Paris : PUF. Tr. it. Firenze : Giunti-Barbera. 1976. Tr. Angl. London : Routledge. 1956.
- Picard D., Zarhbouch B., Troadec B., Suarez M., Lebaz S. (2013). Usage de la taille et des couleurs dans le dessin expressif de l'arbre produit par des enfants marocains et français. *Recherches cognitives*. 2. P. 49-76.
- Pieron H. (1968). *Vocabulaire de la psychologie*. Paris : PUF.

- Pinto G., Bombi A.S, Cordioli A. (1999). Similarity of friends in three countries: a study of children's drawings. *International Journal Behavioral Development*. 20. P. 453-469.
- Pires A. (1997). Échantillonnage et recherche qualitative: essai théorique et méthodologique. In : Poupart, Deslauriers, Groulx, Laperrière, Mayer, Pires. *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Montréal : Gaëtan Morin éditeur. P. 113-169.
- Polkinghorne D. (1988). *Narrative knowing and the human sciences*. Albany : Sunny Press.
- Porcelli P. (2010). *Fosterage et résilience en milieu bambara (Mali) : une analyse constructionniste des trajectoires des enfants confiés à l'aide du Test du Dessin de la Famille*. Thèse de doctorat en psychologie. Paris 8.
- Porot M. (1952). Le dessin de famille : Exploration par le dessin de la situation affective de l'enfant dans sa famille. *Pédiatrie*. Vol.3. P. 359-381.
- Porot M. (1965). Le dessin de la famille. *Revue de Psychologie Appliquée*. 15-3. P. 179-192.
- Porte G. (2009). *Syrine, Ibrahim, Malo et tous les autres...Portraits, auto-portraits*. Paris : Editions du Seuil.
- Pratelli M. (2012). *Lo vedo dagli occhi, i bambini e la terapia familiare*. Milano : Franco Angeli.
- Prudhommeau M. (1947). *Le dessin de l'enfant*. Paris : PUF. 1951.
- Pruvôt M.V. (2005). Le dessin libre et le dessin de la famille chez l'enfant cubain. Etude comparative avec un groupe d'écoliers français. *Pratiques psychologiques*. 11. P. 15-27.
- Pyysiäinen I. (2002). Ontology of culture and the study of human behavior. *Journal of Cognition and Culture*. 2-3. P. 167-182.
- Quaglia R. (2003). *Manuale del disegno infantile. Storia, sviluppo, significati*. Torino : UTET Libreria.
- Rabain J. (1979). *L'enfant du lignage. Du sevrage à la classe d'âge chez les Wolof du Sénégal*. Paris : Payot. 1994.
- Rabain JF. (2004). L'empathie maternelle de Winnicott. *Revue française de psychanalyse*. 3 : L'empathie.
- Racamier P.C. (1992). *Le génie des origines – Psychanalyse et psychoses*. Paris : Payot.
- Ravindran A. (1988). Pramila Phatak Draw-a-Man test for indian children : original vs revised and extended scale, a critical review. *Psychological studies*. 2.
- Réal I. (1995). Soigner les enfants de migrants. Une étrange mémoire culturelle. *Champs psychosomatique, La pensée Sauvage*. 2/3. P.57-66.
- Real I., Moro M. R. (1998). De l'art d'humaniser les bébés. Clinique transculturelle des processus de socialisation précoce. *Champ psychosomatique*. 15. P. 31-44.

- Réal I., Moro M.R. (2004). La consultation transculturelle d'Avicenne. In : M.R. Moro, Q. De la Noë, Y. Mouchenik Y (Eds). *Manuel de psychiatrie transculturelle. Travail clinique, travail social*. Grenoble : La Pensée sauvage. P. 217-237.
- Reik T. (1976). *Le psychologue surpris. Devenir et comprendre les processus inconscients*. Paris : Denoël. 2001.
- Retel-Laurentin A., Horvath S. (1972). *Les noms de naissance, indicateurs de la situation familiale et sociale en Afrique noire*. Paris : SELAF.
- Rey A. (1946). *Test de copie d'une figure complexe*. Paris : ECPA. 1959.
- Reznikoff M., Reznikoff H.R. (1956). The family drawing test: A comparative study of children's drawings. *Journal of Clinical Psychology*. 12. P. 167-169.
- Rezzoug D. (2010). Langue maternelle, migration et développement précoce. In : M.R. Moro, R. Riand, V. Plard. *Psychopathologie du bébé et de sa famille*. Grenoble : La Pensée sauvage. P. 233-242.
- Rezzoug D. et Moro M.R. (2009). L'étude du bilinguisme précoce: une recherche transculturelle. In : T. Baubet, M.R. Moro. *Psychopathologie transculturelle*. Paris : Masson.
- Rezzoug D., de Plaen S., Bensekhar-Bennabi M., Moro M.R. (2007). Bilinguisme chez les enfants de migrants, mythes et réalités, *Le Français aujourd'hui*. 2007. N°158 « Enseigner les langues d'origine ». P. 61-68.
- Ricci C. (1887). *L'arte infantile*. Torino : Fogola.
- Ricœur P. (1986). *Du texte à l'action. Essais d'herméneutique II*. Paris : Seuil.
- Ricœur P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Paris : Le Seuil.
- Rioux M.M. (1969). *Rapport de la Commission d'enquête sur l'enseignement des arts au Québec*. Commission du Québec.
- Rivière C. (1995). *Rites profanes*. Paris : PUF. Coll. Sociologie d'aujourd'hui.
- Rizzi A.T. (2009). *Scrittura espressiva e adolescenza : la transizione critica dalla scuola media alla scuola superiore*. Tesi di Laurea, Facoltà di Psicologia, Università Cattolica di Milano.
- Rizzi A.T. (2011). *Le génogramme transculturel : les filiations qui viennent d'ailleurs dans le métissage des familles migrantes*. 13<sup>e</sup> Colloque de la revue L'Autre, Genève.
- Rizzi A.T., Bouaziz N., Maley S., Simon A., Claret A., Sebbag E., Moro M.R.(2014a). Robinson, les silences du cartographe. Monographie d'un enfant présentant un mutisme secondaire dans une famille originaire de Côte d'Ivoire. *La Psychiatrie de l'enfant*, accepté, à paraître dans le numéro 58/2/2015.
- Rizzi A.T., Bouaziz N., Moro M.R. (2014b). Les mots écoutés, les mots dessinés, les mots métissés : les enfants dans le groupe de la consultation transculturelle. *Soin psychiatrie*, accepté, à paraître.

- Rogoff B. (2003). *The cultural nature of human development*. Oxford : Oxford University Press.
- Roheim G. (1943). *Origine et fonction de la culture*. Paris : Gallimard. Coll. Idées, n°258. 1972.
- Rorschach H. (1921). *Psychodiagnostic*. Paris : PUF. 1993.
- Rosenbaum F. (1997). *Approche transculturelle des troubles de la communication. Langage et Migration*. Paris : Masson.
- Rouchon J.F. (2007). *La notion du contre-transfert culturel : enjeux théoriques, cliniques et thérapeutiques*. Thèse de Docteur en Médecine. Université de Nantes.
- Rouchon J.F., Rizzi A.T., Babin F., Pothier M., Moro M.R. (2013). Maria, une beauté bien encombrante. Prendre en charge une patiente psychotique dans un groupe transculturel. *L'autre*. Vol. 14, n°3.
- Rouma G. (1912). *Le Langage graphique de l'enfant*. Bruxelles : Misch et Thron.
- Rousseau C., Nadeau L. (2003). Migration, exil et santé mentale. In : T. Baubet, M.R. Moro (Eds). *Psychiatrie et migrations*. Paris : Masson.
- Roussillon R. (2007). *Le jeu et l'entre-je(u)*. Paris : PUF.
- Royer J. (1977). *La personnalité de l'enfant à travers le dessin du bonhomme*. Bruxelles : Editest. 1984.
- Royer J. (1993). *L'examen psychologique de l'enfant*. Marseille : Éditions Hommes et perspectives.
- Royer J. (1995). Théories et pratiques psychologiques concernant le dessin d'enfant. *Psychologie et Psychométrie*. 16(4). P. 79-97.
- Royer J. (1995a). *Que nous disent les dessins d'enfants ?* Revigny-sur-Ornain : Hommes et Perspectives. 2005.
- Royer J. (2009). *Le dessin d'une Maison : image de l'adaptation sociale de l'enfant*. Paris : Les Éditions du Centre de Psychologie Appliquée.
- Rübeling H., Keller H., Yovsi R.D., Lenk M., Schwarzer S., Kühne N. (2011). Children's drawing of the self as an expression of cultural conceptions of the self. *Journal of Cross-Cultural Psychology*. 42(3). P. 406–424.
- Ruiz Correa O. (1998). La clinique groupale dans la plurisubjectivité culturelle. In : R. Kaës et al. *Différence culturelle et souffrance de l'identité*. Paris : Dunod. 2005. P. 154-177.
- Sameroff A.J., McDonough S.C., Roseblum K.L. (eds) (2004). *Treating parent-infant relationship problems : strategies for intervention*. New York : Guilford.
- Satir V. (1964). *Conjoint, Family therapy*. Science and behavior books, Palo Alto. Trad.It. : *Psicodinamica e psicoterapia del nucleo familiare*. Roma : Armando. 1973.
- Schwartz A. (1950). Some interpretations among four tests composing a test battery : a comparison study. *Journal of Projective Technique*. 25. P. 729-746.

- Schwartz T. (1981). The acquisition of culture. *Ethos*. 9-1. P. 4-17.
- Segal A. (1974). *Introduction à l'œuvre de Mélanie Klein*. Paris : PUF.
- Selosse J. (1963). "Le test de l'arbre". Enquête expérimentale appliquée à une population marocaine citadine (1962). *Contribution à l'étude des attitudes d'une population citadine musulmane*. VII- n°24.
- Selvini-Palazzoli M., Boscolo L., Cecchin G., Prata G. (1980). Hypothesizing, circularity and neutrality. Three guidelines for the conductor of the session. *Family Process*. 19. P. 3-12.
- Serpell R., Jere-Folotiya J. (2008). Developmental assessment, cultural context, gender, and schooling in Zambia. *International Journal of Psychology*. 43 (2). P. 88-96.
- Serres M. (1977). Discours et parcours. In : C. Lévi-Strauss (Ed). *L'identité*. Paris : Grasset.
- Sibeoni J. (2013). *L'apport des méthodes qualitatives dans la recherche en psychiatrie de l'adolescent. L'exemple de la photo-élicitation*. Thèse de médecine. Paris : Université Paris Diderot.
- Sicarelli R. (1997). *Arteterapia – La creatività che cura*. Padova : Edizioni Sapere.
- Silk A. M. J., Thomas G. V. (1986). Development and differentiation in children's figure drawings. *British Journal of Psychology*. 77. P. 399–410.
- Simon A. (2011). *De la langue de ma mère à celle de l'école. Parcours langagier des enfants tamouls du Sri Lanka*. Thèse de doctorat en Psychologie, Paris 13.
- Sinatra F. (2005). La figure de l'étranger et l'expérience de l'exil dans la cure. In: R. Kaës et al. (Ed). *Différences culturelles et souffrance de l'identité*. Paris : Dunod. P. 131-152.
- Skandrani S. (2008). *Les multiples voix des jeunes filles d'origine maghrébine en France*. Thèse de doctorat en psychologie, Paris 13, Villetaneuse, et Ruprecht-Karls-Universität (Heidelberg).
- Skandrani S. (2011). *Les mille et une voix de Shahrazade : Construction identitaire des adolescentes d'origine maghrébine en France*. Paris : La pensée sauvage.
- Skybo T., Ryan-Wenger N., Su Y. (2007). Human figure drawing as measure of children's emotional status: Critical Review for practice. *Journal of pediatric Nursing*. 22. P. 15-28.
- Soulé M. (1994). *Les questions incontournables des enfants et les réponses évasives des adultes*. Paris :ESF.
- Spencer H., Muller H.J. (1864). *Principes de biologie*. Paris : Alcan. 1888.
- Spielrein S. (1931). Kinderzeichnungen bei offenen und geschlossenen Augen. Untersuchungen über die unterschwellig kinästhetischen Vorstellungen. Conférence à la « Société de psychiatrie » de l'Université du Caucase du Nord à Rostow sur le Don. Traduit du russe in : *Imago XVII-Cahier 3. Supplément « Psychologie »*. P. 359-391.
- Spitz R.A. (1962). *Il primo anno di vita del bambino*. Firenze : Giunti-Barbera.
- Stake R.E. (1994). Case Studies. In : N.K. Denzin, Y.S. Lincoln (Eds). *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks : Sage. P. 236-247.

- Starrin B., Dahlgren L., Larsson G., Styrborn S. (1997). *Along the Path of Discovery. Qualitative Methods and Grounded Theory*. Lund, Sweden : Studentlitteratur.
- Stern A. (1966). *Une grammaire de l'art enfantin*. Bruxelles : Delachaux et Niestlé.
- Stern A. (2005). *Heureux comme un enfant qui peint*. Paris : Ed. du Rocher.
- Sternis C. (2011). Stades graphiques, stades de la représentation du personnage chez l'enfant et différences filles/garçons. In : C. Marcilhacy. *Le dessin et l'écriture dans l'acte clinique*. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson. P. 9-31.
- Steward H.S. (1982). Japanese and American children drawings of the outside and the inside of their bodies. *Journal of cross-cultural psychology*. 13. P. 87-104.
- Stiles W.B. (1993). Quality Control in Qualitative Research. *Clinical Psychology Review*. 13. P. 593- 618.
- Stora R. (1955). Étude de personnalité et de psychologie différentielle à l'aide du test d'arbres. *Enfance*. 8. P. 485-508.
- Stora R. (1963). Le dessin de l'arbre. *Bulletin de psychologie*. 225. P. 253- 265.
- Stork H. (1995). Variations culturelles du maternage. In : *Nouveau traité de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. Paris : PUF.
- Strauss A.L., Corbin J. (1994). Grounded theory methodology: An overview. In : N.K. Denzin, Y.S. Lincoln (Eds). *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks, CA : Sage. P. 273-285.
- Strauss A.L., Corbin J. (1998). *Basics of Qualitative Research*. Thousand Oaks, CA : Sage.
- Sturm G. (2005). *Les thérapies transculturelles en groupe "multiculturel". Une ethnographie de l'espace thérapeutique*. Thèse de doctorat en psychologie. Paris 13.
- Sudre J.L. (2003). La créativité des adolescents : de banalités en aménagements. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*. 51-2. P. 49-61.
- Sunderland M. (1997). *Disegnare le emozioni : espressione grafica e conoscenza di sé*. Milano : Erickson.
- Taïeb O. (2011). *Les histoires des toxicomanes. Récits et identités dans les addictions*. Paris : PUF. Coll. Le fil rouge.
- Tallandini M. A., Valentini P. (1991). La rappresentazione grafica infantile: ipotesi interpretative del processo esecutivo. In : G. Di Stefano, M.A. Tallandini (Eds). *Meccanismi e processi di sviluppo. L'interpretazione postpiagetiana*. Milano : Raffaello Cortina Editore.
- Tambelli R., Zavattini G.C., Mossi P. (1995). *Il senso della famiglia. La relazioni affettive del bambino nel "disegno della famiglia"*. Roma : La Nuova Italia Scientifica.
- Teffer G. (2000). Abiku, le bébé des Dieux : un étranger en quête d'essence. In : Nathan T, (Ed). *L'enfant ancêtre*. Grenoble : La Pensée sauvage. P. 215-242.

- Thomas G.V., Silk A.M.J. (1990). *Psicologia del disegno infantile. Studi e ricerche*. Bologna : Il Mulino. 1998.
- Thomas L.-V. (1961). Temps, Mythe et Histoire en Afrique de l'Ouest. *Présence Africaine*. 39. P. 12-68.
- Thomas L.-V. (1975). *Anthropologie de la mort*. Paris : Payot.
- Thomazi L. (1964). *Le bonhomme et l'enfant*. Angoulême : Coquemard.
- Tisseron S. (1995). Traces-contact, traces-mouvement et schèmes originaires de pensée. In : S. Tisseron, P. Decobert, L. Sacco. *Le dessin dans le travail psychanalytique avec l'enfant*. Paris : Erès.
- Tomkiewicz S., Manciaux M. (1987). La vulnérabilité. In : M. Manciaux (Ed). *L'enfant et sa santé. Aspects épidémiologiques, biologiques, psychologiques et sociaux*. Paris : Doin.
- Traube T. (1937). La valeur diagnostique des dessins d'enfants difficiles. *Archives de psychologie*. Genève. 103-26. P. 286-309.
- Troadec B. (2007). *Psychologie culturelle. Le développement cognitif est-il culturel ?* Paris : Belin.
- Troadec B. (2010). *L'examen psychologique et les utilisations des mesures en psychologie de l'enfant : aspects interculturels de l'examen psychologique de l'enfant*. Conférence de consensus en psychologie. Groupe d'expertise n°6.
- Troadec B. (2011). Cognition et culture : le rôle de la transmission sociale et culturelle. In : B. Troadec, T. Bellaj (Eds). *Psychologies et cultures*. Paris : L'Harmattan. Collection « Espaces Interculturels ». P. 25-62.
- Trouillot M.R. (1991). Anthropology and the Savage Slot. The Poetics and Politics of Otherness. In : Fox R. G. (Ed). *Recapturing anthropology. Working in the present*. Santa Fe (New Mexico) : School of American Research Press. P. 18-44.
- Tylor E.B. (1871). Primitive culture. Trad. fr. : *La civilisation primitive*, 2 vol. Reinwald. 1876-1878.
- Van de Vijver F., Leung K. (1997). Methods and data analysis of comparative research. In : J. Berry, Y. Poortinga, J. Pandey (Eds). *Handbook of Cross-Cultural Psychology. Volume 1. Theory and Method*. Boston: Allyn and Bacon. P. 257-300.
- Van de Vijver F., Tanzer N. (1997). Bias and equivalence in cross-cultural assessment: An overview. *European Review of Applied Psychology*. 47. P. 263-279.
- Van den Bossche J. (2006). *Dessine-moi ton monde. L'art enfantin dans plusieurs pays du monde*. Bruxelles : Mardaga.
- Van Gennep A. (1911). *Dessins d'enfant et dessin préhistorique*. Librairie Naville.
- Van Sommers P. (1984). *Drawing and cognition*. New York : Cambridge University Press.
- Vandewiele M., Oluwu A., Pfeffer K. (1988). Application of the draw of Person test on 8 years-old Nigerian children. *Scientia Paedagogica Experimentalis*. 25. P. 112-125.

- Villier J. (2001). Le contre-transfert groupal de l'équipe thérapeutique d'un psychodrame dit individuel. *Topique* 3-76. P.103-111.
- Voyazopoulos R. (2003). A propos de l'école et des apprentissages entre 5 et 8 ans : quelle clinique pour demain ? *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*. 51-6.
- Vrignaud P. (2001). Évaluations sans frontières : comparaisons interculturelles et évaluations dans le domaine de la cognition. In : M. Huteau (Ed). Les figures de l'intelligence. Paris : Éditions et Applications Psychologiques (EAP). P.79-115.
- Vrignaud P. (2002). Les biais de mesure : savoir les identifier pour y remédier. *Bulletin de Psychologie*. 462. P.625-634.
- Vurpillot E. (1972). *Le monde visuel du jeune enfant*. Paris : PUF.
- Waehner T.S. (1946). Interpretation of spontaneous drawings and paintings. *Genetic Psychology Monography*. 33-1.
- Wallerstein R.S. (1986). *Forty-two Lives in Treatment: A Study of Psychoanalysis and Psychotherapy*. New York: Guilford.
- Wallon H. (1942). *De l'acte à la pensée*. Paris : Flammarion.
- Wallon H. (1945). *Les origines de la pensée chez l'enfant*. Paris : PUF.
- Wallon H. (1954). La kinesthésie et l'image visuelle du corps propre chez l'enfant. *Bulletin de Psychologie de l'Université de Paris*. 7. P. 239-246.
- Wallon H. (1956). Préface à : Les livres pour enfants. *Enfance*. 3. P. 3-9.
- Wallon H., Lurçat L. (1958). Le dessin du personnage par l'enfant : ses étapes et ses mutations. *Enfance*. 3. P. 177-211.
- Wallon P. (1987). *Le dessin spontané d'animaux chez l'enfant*. Bruxelles : Editest.
- Wallon P. (2001). *Le dessin d'enfant*. Paris : PUF. 2012.
- Wallon P., Cambier A., Engelhart D. (Eds) (2000). *Le dessin de l'enfant*. Paris: PUF.
- Weismann C. (1996). Le dessin... au pied de la lettre. In : *Le dessin de l'enfant, de l'approche génétique à l'interprétation clinique*. Paris : Éditions la Pensée Sauvage.
- Werner H. (1971). *Comparative psychology of mental development*. New York : International universities press.
- Whitaker C. (1984). *Il gioco e l'assurdo*. Roma : Astrolabio.
- Whitaker C. (1989). *Midnight musings of a family therapist*. New York : Norton & Company. Trad. it. : *Considerazioni nocturne di un terapeuta della famiglia*. Roma : Astrolabio. 1990.
- Whiting B.B. (Ed) (1963). *Six Cultures, Studies of Child Rearing*. New York : J. Wiley.
- Whiting J.W.M., Child I.L. (1953). *Child Training and Personality ; a cross-cultural study*. New-York : Yale University Press.



- Whitley R., Crawford M. (2005). Qualitative research in psychiatry. *Can J Psychiatry*. 50-2. P. 108-114.
- Widlöcher D. (1965). *L'interprétation du dessin d'enfant*. Sprimont : Mardaga. 2002.
- Williams R. (1963). *Culture and Society, 1780-1950*. Harmondsworth : Penguin Books.
- Wilson B., Wilson M. (1984). Children's drawings in Egypt : Cultural style acquisition as graphic development. *Visual Arts Research*. 10. P. 13-26.
- Wilson D., Ratekin C. (1990). An introduction for using children's drawings as an assessment tool. *Nurse Practitioner*. 15(3). P. 23-25.
- Wilson M., Wilson B. (1982). The case of the disappearing two-eyed profile : or how little children influence the drawing of little children. *Review of Research in Visual Arts Education*. 15. P. 19-32.
- Winnicott D.W. (1955). Les formes cliniques du transfert. In : *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Petite bibliothèque Payot.
- Winnicott D.W. (1958). Analyse de l'enfant en période de latence. In : *Processus de maturation chez l'enfant*. Paris : Payot. 1970.
- Winnicott D.W. (1969). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Petite bibliothèque Payot.
- Winnicott D.W. (1969). La haine dans le contre-transfert. In : *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Petite bibliothèque Payot.
- Winnicott D.W. (1971). *La consultation thérapeutique et l'enfant*. Paris : Gallimard.
- Winnicott D.W. (1975). *Jeu et réalité ; l'espace potentiel*. Paris : Gallimard.
- Wittenbrink B., Judd C.M., Park B. (1997). Evidence for racial prejudice at the implicit level and its relationship with questionnaire measures. *Journal of Personality and Social Psychology*. 72. P. 262-274.
- Wohl A., Kaufman B. (1985). *Silents screams and hidden cries: An interpretation of artwork by children from violent homes*. New York : Brunner/Mazel.
- Yang S., Mulvey E.P., Falissard B. (2012). Textual Data in Psychiatry : Reasoning by Analogy to Quantitative Principles. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 200(8). P. 1-8.
- Yang S.Y., Stenberg R.J. (1997). Taiwanese Chinese people's conceptions of intelligence. *Intelligence*. 25(1). P. 21-36.
- Yardley L. (2008). Demonstrating Validity in qualitative psychology. In : J.A. Smith (Ed). *Qualitative psychology : a practical guide to research methods*. London : Sage Publications.
- Zeki S. (1999). *La visione dall'interno. Arte e cervello*. Torino : Bollati Boringhieri. 2007.
- Zempléni A. (1968). *L'interprétation et la thérapie traditionnelle du désordre mental chez les Wolof et les Lébou du Sénégal*. Thèse de Doctorat en anthropologie. Sorbonne, Paris.

Zempléni A. (1985). La maladie et ses causes. Introduction. *Ethnographie*. LXXXI-2. P. 13-44.

Zempléni A., Rabain J. (1965). L'enfant nit-ku-bon. Un tableau psycho-pathologique traditionnel chez les Wolof et Lébou du Sénégal. *Psychopathologie africaine*. 1- 3. P. 329-441.

Znaniecki F. (1934). *The Method of Sociology*. New York : Farrar & Rinehart.