

Acta psychiat. belg., 1975, 75, 117-132

La personnalité de l'enfant dyslexique

Données cliniques et apport des techniques projectives

par Paule LABAR, Régine AREND-DUFRASNE et C. MORMONT

Clinique psychiatrique universitaire de Liège
Département de pédopsychiatrie (Prof. Jean BOBON)

Sémiologie

La dyslexie constitue chez certains patients une manifestation particulièrement sévère, durable et extensive. Elle survient à un moment donné d'un processus pathologique déjà en cours dont elle va constituer le symptôme révélateur. Nos investigations portent sur quatorze enfants, neuf filles et cinq garçons, âgés de 10 à 13 ans. Tous sont dyslexiques depuis le début de leur scolarité. Ils ont reçu des rééducations logopédiques parfois longues et répétées qui ne les ont pas guéris.

Outre la dyslexie, d'autres troubles sont signalés chez la plupart de nos sujets.

1. A l'école, les difficultés s'étendent à l'ensemble des matières scolaires. Malgré un niveau d'intelligence normal*, l'enfant ne sait pas suivre. Il double ses classes. Au stade des études secondaires, il n'a d'autre ressource que de fréquenter une section professionnelle de niveau inférieur où les apprentissages professionnels, portant sur un matériel concret, vont prendre le pas sur l'enseignement des matières abstraites des cours dits « généraux ». Ces apprentissages professionnels permettent une relative adaptation.

Précisons que, dans notre groupe, la dyslexie ne constitue pas le symptôme initial d'une inadaptation scolaire consécutive. Dès le départ, au contraire, la dyslexie semble bien n'être qu'une manifestation parmi d'autres d'une pathologie plus large et préexistante, liée à une organisation de la personnalité précaire et chaotique. En effet, tous nos

* Quotient intellectuel, dans notre échantillon, entre 90 et 120 à l'épreuve du WISC, exception faite d'un QI inférieur à la moyenne (80) et d'un autre supérieur à la moyenne (135).

enfants sont gravement désorientés et leur désorientation touche tous les domaines de leurs activités cognitives et affectives. Ils se présentent à nous dans une grande hésitation.

a) Difficulté persistante dans la structuration de l'espace et du temps.*

b) Incapacité dans l'estimation des valeurs intellectuelles : ces enfants, incertains de leurs réussites ou de leurs échecs, sont tributaires d'autrui dont ils quêtent anxieusement l'assentiment ou le dissensément pour connaître la valeur de leurs productions.

c) Incertitude dans l'appréciation des valeurs affectives : confusion dans le repérage du bon et du mauvais, de l'agréable et du désagréable, du beau et du laid. Citons en guise d'exemple un récit tiré du TAT de Claude : « le monsieur demande pardon d'avoir tué », comme s'il s'agissait d'une faute anodine, « il promet de ne plus recommencer ».

L'attitude du sujet « toujours pris en défaut » témoigne d'une incapacité à discerner le méfait du bienfait, l'erreur grave de la faute bénigne. En l'absence de certitude, tout est source d'erreur, de danger, d'inconfort.

d) Désorientation dans le domaine des relations sociales, familiales : confusion des liens de parenté, des situations de filiation, des âges, de la succession des générations. L'exemple suivant, extrait du même TAT : « ... le fils de 19 ans finit par épouser sa mère âgée de 20 ans » reflète une méconnaissance globale des rapports entre les générations, entre les âges, entre les rôles et les fonctions parents-enfants.

2. Dans la sphère affective, les enfants présentent d'importantes perturbations.

Les unes sont réactionnelles à l'inadaptation scolaire. Les parents accusent la paresse de l'enfant, son désintérêt, son apathie ; ils constatent que l'enfant est difficile, nerveux, anxieux.

Les autres perturbations se situent à un niveau différent. Elles sont profondes et anciennes. Elles précèdent l'apparition de la dyslexie. Elles s'extériorisent sous forme de malaise vague, de troubles du comportement mal identifiés, émanant de personnalités mal structurées. C'est vers cette catégorie de perturbations affectives que s'oriente notre recherche.

3. Pour compléter les données cliniques, signalons que l'anamnèse de nos sujets révèle assez souvent l'existence de troubles somatiques : cépha-

* Confirmée par des notes nettement inférieures aux épreuves de Bender, Benton, Rey-Osterrieth.

lées, entéralgies, asthme, acétonémie, troubles digestifs, difficultés alimentaires, anorexie, boulimie.

De même, il existe très souvent un retard général du développement psychomoteur : léger retard de la marche, retard important du langage, absence de gazouillis chez certains. A l'opposé, on note une acquisition précoce de la propreté.

La place du sujet dans la fratrie est souvent celle du benjamin (dix enfants sur quatorze).

Signalons aussi l'habitude fréquente des parents consistant à mettre en vedette un autre de leurs enfants au comportement idéal, auquel notre dyslexique est sans cesse comparé négativement.

Présentation du travail

Le présent travail traitera des perturbations affectives primitives chez des dyslexiques relativement âgés. Ces perturbations affectives semblent liées à des expériences de manque, de déficit grave dans l'établissement des premières relations de l'enfant à la mère et à autrui.

Ces considérations sont établies à partir des données suivantes.

1. Explorations psychologiques, tests de personnalité, essentiellement Rorschach et TAT, auxquels ont été soumis les intéressés.
2. Observations portant sur l'environnement familial, et plus particulièrement sur les mères de nos sujets.

I. DONNÉES DES TESTS PROJECTIFS.

A) Rorschach.

A un premier abord, les Rorschach nous paraissent différents les uns des autres quant au psychogramme et quant au diagnostic psychopathologique. Cependant une analyse plus poussée va mettre en évidence l'existence de traits communs : formulation déficitaire, contenu projectif.

1. *Structure formelle.*

Tous ces enfants abordent l'épreuve projective avec hésitation : ils appréhendent difficilement les planches et ne parviennent qu'à communiquer des perceptions lacunaires, peu structurées, peu élaborées ; par exemple : « ça ne représente rien », « je ne vois rien », « c'est compliqué », « il manque des parties », « ça ne me fait penser à rien », « je ne vois pas ». Incertains, ils utilisent le mode interrogatif : « Est-ce

que ça représente quelque chose ? », « Qu'est-ce que c'est ce bidule-machin ? ».

Elsair (1968) décrit chez le dyslexique deux attitudes différentes dans la façon d'aborder le travail : « l'une, pointilliste, avec perception des différents éléments d'un ensemble sans capacité de synthèse ; l'autre, syncrétique, avec perception de l'ensemble sans possibilité d'analyse et de fragmentation du matériel proposé ».

Ces modes d'appréhension sont retrouvés au Rorschach : appréhension *syncrétique* dans des réponses telles que « une bête, mais je ne sais pas laquelle », « un papillon » dont le sujet ne saisit pas les parties ; mode d'appréhension *pointilliste* dans des réponses telles que « la bouche, les yeux, le nez, la moustache, les dents » et incapacité de percevoir le visage ou encore « certains endroits représentent un papillon, d'autres endroits ne représentent rien du tout ».

L'hésitation se manifeste encore dans des réponses minimisées, annulées, niées, objets de circonlocutions : « c'est déformé », « ce n'est pas droit », « on croirait des animaux, mais je n'ai jamais vu des animaux faire la ronde », « les papillons n'ont pas des trucs comme ça, on dirait un papillon, non ! je ne sais pas, si c'en est un, il est déformé ». En conséquence, l'élaboration est lente, les réponses sont différenciées ; par exemple, planche VII : pas de réponse ; puis planche VIII : « des petites filles » dans le rose latéral, réponse inopinée, correspondant vraisemblablement à la banalité de la planche VII, qui apparaît décalée.

2. *Contenu projectif.*

L'image de soi est bien perçue d'emblée. A la planche V de l'image de soi, tous les sujets, à l'exception d'un seul, voient la banalité : « papillon », « chauve-souris ».

L'enveloppe corporelle, « la peau qui recouvre le corps » très investie narcissiquement, centre l'attention de l'enfant. Mais cette enveloppe apparaît « déformée », « pas droite », « pas égale », et donne l'impression que l'enfant se sent mal dans sa peau.

Au-delà d'une première perception assez conforme de l'image du corps, viennent des réponses immédiatement dégradées. Par exemple à la planche I : « une tête de chat », « ombre », « tache d'encre » ; à la planche IV : « chauve-souris », « tache de saleté » ; à la planche IV : « tête d'un chien », « squelette usé ».

En profondeur donc, le sujet est atteint dans son intégrité : « mal formé », « pas droit », « pas égal », « déformé », « drôle », « il manque des parties », « coupé », « déchiré », « écrasé », « usé ». L'image de soi est morcelée, fragmentaire, incomplète, comme en témoignent l'abondance des réponses partielles et l'incapacité concomitante à se détacher des détails pour percevoir l'ensemble : attitude « pointilliste ».

Citons encore des réponses dévitalisées : « c'est mort », « un dessin schématisé », « un être humain schématisé », « un visage inventé, qui n'existe pas », reflétant une image de soi dépourvue d'existence propre.

A cette atteinte diffuse de l'image corporelle menacée d'anéantissement, l'enfant réagit par une angoisse profonde, massive et durable. Cette angoisse existe au départ de la vie. Au stade le plus archaïque, elle s'extériorise par une peur d'atteinte au niveau épidermique dans les réponses « une guêpe avec son venin », « un crabe qui veut pincer quelqu'un », « un pince-oreille », « un serpent », « des microbes ». L'intrusion passive, à travers la peau, d'un mauvais objet destructeur, l'effraction du corps par osmose concerne le sujet atteint à son insu tel qu'on peut se le représenter *in utero*.

Par la suite, l'angoisse non maîtrisée reparaît à tous les moments de l'évolution du sujet. Selon le niveau de cette évolution, elle s'extériorise sous forme de phantasmes de dévoration dans des réponses telles que « gueule de crocodile », « alligator », « dents », « bouche », « des souris en train de manger un rat », « on voit ses os », « loup », « félin », « panthère », puis plus tard sous forme de phantasmes participant du stade sadique anal dans les réponses « un peintre qui a renversé un pot de peinture sur un beau tableau » ou « un enfant en train de jouer dans du sable », « de la saleté ». Enfin certaines réponses « couteau », « poisson-scie », « tenailles », « pinces », « on a coupé dedans et c'est mort », « un chrysanthème coupé » font référence à un niveau plus évolué de l'angoisse de castration.

Pour se protéger de cette agression universelle à tous les niveaux, l'enfant use de différents moyens. Il n'évolue pas, il reste un bébé et même un fœtus, comme en témoignent la fréquence de l'adjectif « petit », l'attrait du blanc central et certaines réponses telles que « la dame qui conduit une petite voiture d'enfant », « un phoque » animal sans membres, image du bébé mailloté, ou encore cette attitude fœtale du « chat qui est couché et qui a rentré ses pattes ». L'enfant s'accroche à la mère — nombreuses réponses « visage » — par l'intermédiaire des « cheveux » et des « yeux ». Il s'entoure d'une coque « un crabe » à la planche III, mais avons-nous vu, cette coque a des failles et ne le protège pas du danger extérieur comme le montrent des réponses telles que « un escargot sans carapace », « un habit déchiré ».

Pour se défendre encore, l'enfant agresse à son tour et ses pulsions agressives, par la culpabilité qu'elles engendrent, renforcent encore l'angoisse primitive du sujet.

En relation avec une image de soi incomplète, mal intégrée, menacée, nous trouvons une *image maternelle* très peu satisfaisante. L'enfant recherche la symbiose avec une mère qui ne permet pas l'accrochage et

qui apparaît souvent dangereuse, destructrice : « une lame de couteau », « un poisson-scie », « des indiens », dévorante comme « une gueule de chien ». Mère phallique, envahissante, elle ne laisse aucun répit, aucune liberté comme l'exprime un enfant à la planche IX « si la mer faisait moins de bruit, elle laisserait dormir les petits poissons », ou encore « les femmes alors ! quand on leur dit quelque chose, elles ne sont pas contentes, elles recherchent plus loin ».

L'image maternelle confondue avec l'image de soi est, comme cette dernière, dévitalisée, dépourvue d'affect, assimilée à « une pierre », à « un papillon en statue qui porte deux chiens », une mère qui ne peut saisir le message de son enfant et qui devient glacée, comme étrangère : « un visage inventé qui n'existe pas ».

Selon les circonstances, cette image maternelle semble prendre des visages différents : tantôt minimisée, infantilisée, « des petits chiots », « des oursons », tantôt exigeante. Devant cette mère changeante, l'enfant ne sait jamais à quoi s'en tenir. D'autres réponses : « peluche », « nuages », « une entrée de grotte » évoquent une image maternelle floue, imprécise, mal structurée et toujours angoissante, telle cette « entrée de grotte » devenant aussitôt « la gueule d'un chien ».

L'image paternelle a deux aspects.

L'un confondu avec l'image maternelle, prolonge celle-ci, apparaît peu différencié, peu structuré : « une tache d'encre », « une tache de saleté », « une grosse tache noire », « une bête mais je ne sais pas laquelle », « un squelette usé », « un arbre usé », « un chat écrasé ». Sous cet aspect, l'image paternelle n'est pas investie en tant que troisième terme, en tant qu'instance organisatrice bien différenciée.

A côté de cette première catégorie de réponses, on trouve un certain nombre de contenus évoquant une image paternelle mieux structurée, puissante, parfois inquiétante et liée, nous l'avons vu, à une angoisse de castration destructrice : « un taureau », « un monstre qui a deux serpents dans sa main », « un monsieur fâché », « un lion ».

B) **TAT.**

Le Thematic reflète en général une vie fantasmatique riche. Nous nous limiterons cependant à n'envisager que la structure formelle des récits et l'analyse de certains contenus projectifs significatifs dans la perspective de ce travail.

1. *Structure formelle.*

La structure des récits est difficile, hésitante, l'élaboration fragmentaire, avec des circonlocutions « peut-être que », « je pense que », « si... », des omissions de mots ou même de parties de phrases : par

exemple à la planche III, « quand on est puni, qu'on a fait très mal à l'école, et qu'on ne le fera plus », et à la planche V, « quand maman a oublié de fermer la fenêtre, les pots de fleurs par terre cassés. Elle essayera de ne plus jamais laisser la fenêtre ouverte ».

Le sens de certains récits est confus, comme cette histoire absurde à la planche XIII : « le petit garçon est assis sur une marche pour entrer dans la maison » ou encore cette confusion des générations déjà signalée « le fils de 19 ans épouse sa mère âgée de 20 ans ».

2. *Contenu projectif.*

Dans le doute et l'absence de repères, l'enfant pour s'y retrouver quête l'appréciation de l'autre, comme nous l'avons dit plus haut. Il fait sien l'avis d'autrui et siennes les conduites d'autrui au point de se différencier mal de ce dernier : par exemple à la planche XIII : « C'est un petit garçon qui regarde ses copains jouer, il se demande s'il doit y aller oui ou non, il se dit : non ! je n'y vais pas parce que j'ai eu une dispute hier, il se dit : j'y vais toujours pour voir si mes copains disent oui. Ses copains disent oui, et il commence à jouer ».

Les héros éprouvent un sentiment d'incapacité. Devant les tâches à accomplir, ils se dévalorisent. Ils ont l'impression qu'il leur faudra longtemps pour arriver au bout de leurs peines. L'école les préoccupe, ils la refusent ou s'y soumettent passivement pour satisfaire leurs parents. En effet, les parents de nos sujets, plus que d'autres parents, accordent une importance exclusive à l'école, unique moyen d'arriver à quelque chose dans la vie : par exemple à la planche I : « Les parents refusent d'acheter un violon à leur enfant si c'est un jouet, un caprice, si ça ne sert à rien, mais ils lui achètent ce violon, si c'est pour étudier ».

La mère guide son enfant à l'extrême en matière d'éducation, elle connaît l'univers de cet enfant jusqu'aux moindres détails. Ainsi, à la planche IX, « cette mère dicte à sa fille dans quel tiroir se trouve l'objet cherché par cette dernière ». Cependant cette mère ne reconnaît pas son enfant et ne lui accorde aucune valeur : à la planche XVII : « C'est quand un garçon veut grimper sur un arbre et qu'il fait claquer un lasso, il jette et attrape une branche, il s'aide avec ses mains et ses pieds à aller sur l'arbre. Sa mère l'appelle. Il ne sait plus redescendre, tombe, se fait gronder, a promis à sa mère de ne plus aller sur un arbre ». L'image maternelle est clivée en bonne et mauvaise image. Ce clivage apparaît de manière explicite : « c'est la bonne sorcière qui donne à manger », opposée à « la mauvaise sorcière qui mange ». « C'est la mère punitive », opposée à « l'amie idéalisée » ou encore « la mère qui embrasse » par opposition « à la mère qui étrangle ». La bonne image se trans-

forme parfois en mauvaise image au fil d'un même récit, ce qui déconcerte l'enfant : par exemple, « la vieille dame méchante finit par adopter » ou « les bons parents abandonnent leurs enfants ».

Sous une apparente docilité, les héros ont une vie pulsionnelle intense et des pulsions agressives d'autant plus vives qu'elles sont sous-tendues par une angoisse de rejet et d'abandon. Dans la plupart des protocoles les héros se perdent, sont abandonnés.

Le père apparaît peu. L'existence prévalente d'un monde presque exclusivement duel, mère-enfant, est frappante au TAT. La dynamique de cette relation duelle est diversifiée, fluctuante :

- soit elle prend la forme de l'activité-passivité : la mère hyperactive agit entièrement ; l'enfant est complètement passif et les tentatives d'autonomie de ce dernier vont rester vaines ;
- ou encore, les rôles vont alterner, l'enfant devient actif, la mère passive ;
- assez souvent, la relation à deux évolue sous le régime de la fusion, l'un des deux termes se fond, se perd dans le contenu flou et indifférencié de l'autre comme « l'homme perdu dans la forêt » ou « le sujet qui attend que la nuit se retire de lui », « le garçon qui se mêle à du foin » ou encore cette réponse au Rorschach « une nappe d'huile sur une surface d'eau ».

La relation à deux est parfois si confondue que les mouvements émotionnels ou pulsionnels de l'un vont dans le même sens que ceux de l'autre. Aucun mouvement de contraste, d'opposition ne les différencie pour permettre au jeune sujet de se dégager de l'autre, de s'individualiser en face de lui. La frontière ne se trace pas entre deux territoires, ainsi « cette fille perdue dans la forêt et, au loin, sa directrice d'école qui, s'apercevant de la disparition de son élève, au lieu d'organiser sa recherche, s'agit toutes perdue, elle aussi ».

Le père apparaît peu, avons-nous dit ; si la relation à trois est évoquée au TAT, le troisième terme paternel est peu investi, effacé, peu actif.

Le sujet accède difficilement à l'Œdipe ; cette accession est bloquée, vécue en terme de danger, de destruction, d'amputation, de mort.

Discussion.

La structure formelle au Rorschach et au TAT constitue un reflet fidèle de l'état de désorientation et de l'organisation fragmentaire dans laquelle vivent la plupart de nos sujets. Les contenus projectifs mettent

en évidence une *image de soi* atteinte dans son fond, dévitalisée, anéantie, ainsi qu'une angoisse primitive et durable.

Ces deux éléments sont en relation avec une *image maternelle* mal structurée, peu différenciée, symbiotique, dévitalisée, également dangereuse, annihilante.

L'image paternelle évolue sous deux aspects : d'une part, elle est assimilée à l'image maternelle ; d'autre part, dans son autre aspect, elle apparaît mieux différenciée (Rorschach), mais aussi dangereuse. La situation oedipienne est évoquée, l'accésion à l'Œdipe est rendue difficile.

Parmi les différents niveaux d'entrave évolutive rencontrés par le sujet, nous en retiendrons deux :

- le premier, très archaïque, semble largement prévalent ; il concerne les perturbations du stade primitif préobjectal et est constitué par l'incapacité à se dégager de la relation fusionnelle primitive à la mère ;
- le second, plus évolué, concerne la difficulté d'accéder à l'Œdipe sous la menace d'une castration particulièrement violente.

Dans un article de 1972, Cahn accorde une importance décisive aux perturbations du vécu narcissique primaire. Il fait état d'un vécu préobjectal dramatique chez presque tous les cas relatés au point de se demander comment ils ne donnent pas lieu à une évolution psychotique.

Nous avons nous-mêmes été frappés par la rencontre symptomatologique de notre groupe de malades avec un autre groupe de patients, à noyau psychotique, consultant le service pour un tableau d'angoisse majeure, d'autisme, de troubles divers de la communication, d'aspect déficitaire en secteur qu'on nommera, selon leur importance, psychose, dysharmonie évolutive, borderline, prépsychose.

Les déficits instrumentaux occupent aussi une large place chez ce second groupe de malades. De plus, une étonnante similitude d'environnement existe entre ces deux catégories. Signalons à ce sujet le fait qu'une famille est venue nous consulter pour deux de ses enfants dont l'aîné était psychotique et le second, adolescent dyslexique grave de QI 135, était incapable de suivre les cours généraux d'une section professionnelle de niveau simple.

C'est l'organisation oedipienne ultérieure, s'édifiant par-delà le noyau conflictuel pré génital toujours actif, qui sauverait le sujet de la psychose, dit Cahn. La fonction paternelle exerceait ultérieurement un rôle correcteur sur les perturbations primitives du stade préobjectal alors que,

chez le psychotique, la persistance d'une relation duelle gravement perturbée, demeure fusionnelle, exclut la fonction paternelle.

Nos observations nous ont amenés à nuancer quelque peu les considérations de Cahn, même si elles les ont rencontrées pour l'essentiel.

1. En ce qui concerne la carence du vécu narcissique primaire par exemple, l'enfant vit sa première relation avec une mère inapte qui ne lui permet pas de se dégager d'elle. Considérant la moindre gravité d'autres atteintes instrumentales, on peut supposer que l'inaptitude maternelle n'est pas aussi constante, ni à ce point massive.

Par ailleurs, la fonction paternelle doit exercer un rôle de restauration bien avant l'organisation oedipienne. Dès le stade primitif, le père peut intervenir en tant que substitut maternel épisodique mieux structuré, favorable à l'enfant, rectifiant les effets des conduites maternelles.

2. Une délimitation stricte entre les deux catégories sémiologiques — sujets à noyau psychotique et sujets aux déficits instrumentaux majeurs — ne nous semble pas toujours tranchée dans la mesure où la fonction paternelle, même si elle existe, apparaît parfois effacée, peu investie dans notre groupe.

3. L'Œdipe constitue chez nos malades un cap plus difficile à franchir que ne l'envisage Cahn, en raison d'une angoisse de castration importante s'extériorisant en terme de catastrophe, de destruction, de mort. Chaque étape de l'évolution affective de l'enfant resterait chargée de l'angoisse primitive issue du vécu préobjectal traumatisant. Une résurgence du vécu primitif angoissant ferait irruption au niveau de l'enfant chaque fois que celui-ci est amené à nouer de nouvelles relations, avec pour effet d'empêcher celles-ci d'avoir lieu.

II. OBSERVATION DE L'ENVIRONNEMENT MATERNEL.

Notre relation avec les mères a permis un abord différent de l'enfant dyslexique par une observation actuelle de son environnement.

Dans l'anamnèse de tous ses sujets, Cahn arrive à objectiver des perturbations du maternage précoce liées à la fragilité propre de l'enfant (maladies), aux circonstances extérieures néfastes (séparations), aux difficultés personnelles de la mère (deuil, dépression).

L'histoire de nos patients, par contre, ne permet pas de mettre en évidence l'existence d'une crise maternelle interne ou externe au moment capital de la phase préobjectale du développement de l'enfant. Au contraire, la relation mère-enfant semble s'être déroulée selon les processus habituels : la mère donne une apparence de conformité, d'absence de

symptôme en dehors de l'agitation qui l'amène à consulter. Signalons que la première visite de la mère succède à de multiples déplacements chez d'autres spécialistes qui ne l'ont pas rassurée. L'entretien à sens unique, dispersé est un compte rendu minutieux de la vie actuelle et antérieure de l'enfant.

Notons que ce dernier a déjà fait l'objet d'interventions correctrices, de rééducations diverses. Les rééducations logopédiques et psychomotrices sont en effet bien acceptées par les familles. Leur contenu programmé, pourvu d'un matériel concret, permet à ce type de famille un accrochage thérapeutique plus rassurant qu'un engagement dans une relation psychologique — psychothérapie — à contenu imprévisible, non programmable.

Au premier abord — asymptomatique et conforme — avons-nous dit, la personnalité de la mère s'avère rapidement inauthentique, superficielle et conformiste. L'observation actuelle de la mère met donc en cause l'authenticité de bon fonctionnement de sa relation antérieure avec son enfant. On dirait que la mère ne peut exister à l'intérieur d'elle-même, parce que cet intérieur n'existe pas. Très inquiète, elle a besoin de programmer et de remplir sa vie pour lui donner un sens. Elle bourre ses journées d'occupations, leur donne un rythme accéléré, évitant à tout prix les pauses et les temps libres qui l'angoissent.

Voici illustrée, par quelques séquences de discours de mères, cette peur du vide intérieur :

« Si je m'arrête, j'ai mal partout », dit l'une d'elles. Son état alterne entre l'hyperactivité impérieuse et l'épuisement dépressif. « Une amie suisse m'a invitée, je n'avais plus pris de vacances depuis longtemps. Je me suis décidée à Noël pour une huitaine de jours. Je suis arrivée là-bas harassée. Les trois premiers jours, j'ai dormi tout le temps dans un fauteuil. Après j'avais récupéré, j'ai été incapable de rester en place, de profiter de mes amis. Je devais bouger à tout prix, m'occuper, travailler. D'ailleurs je suis rentrée plus tôt que prévu... Je n'ai jamais pris le temps de gâter mon fils ni de m'asseoir auprès de lui. » Debout à côté de l'enfant, un œil sur les devoirs de celui-ci, une oreille tendue vers son magasin d'épicerie, fréquemment interrompue par ses clientes, elle fustige son fils, le presse sans arrêt. Elle ouvre son magasin, déjà lavé à grande eau à 5 h du matin au passage des premiers ouvriers, et le referme à 23 h pour permettre au dernier client oublié d'acheter ses cigarettes après la dernière émission de la TV.

Une autre mère programme ses journées de telle sorte qu'elle a déjà prévu un an à l'avance où elle passera le réveillon suivant, qui elle

invitera, quel menu elle offrira, dans quel hôtel... « Nous nous fatiguons à essayer de vivre » dit le mari, plus agité encore que son épouse.

Une autre est obligée de « s'amuser » en soirée de manière ininterrompue sous peine, si elle s'arrête, de ressentir de soudaines réactions dépressives, de brusques sentiments d'abandon. Il lui faut un mois pour se remettre.

Telle autre encore, très conformiste, a un souci exagéré de l'ordre, des hiérarchies. Elle ordonne les événements affectifs de la vie familiale selon des critères extérieurs : un tel de ses enfants se mariera le premier parce qu'il est plus âgé, tel autre aura sa chambre repeinte avant le troisième...

Nous voudrions attirer l'attention sur l'obésité et les tendances à l'anorexie et à l'acétonémie signalées dans une proportion importante de nos histoires cliniques. Il est intéressant de constater que l'environnement familial des enfants obèses et surtout des acétonémiques présente des similitudes avec celui de nos sujets dyslexiques. L'existence de troubles alimentaires anciens nous renvoie, elle aussi, à une viciation de la relation primitive à la mère, essentiellement alimentaire à ce stade, et constitue un argument supplémentaire en faveur du caractère précoce des perturbations de cette relation.

Une de ces mères, obète, ayant un fils également obèse et dyslexique, programme les repas et l'alimentation familiale comme d'autres organisent l'horaire de leurs occupations quotidiennes et de leurs loisirs. Elle sert tous les jours à table deux régimes différents : l'un, peu calorique, pour elle et pour son fils ; l'autre, plus riche, destiné à son mari et à son autre enfant. Chacun de ces deux menus est un objet d'étude, un long travail pour la mère. Elle cuisine tout le temps avec le souci constant de varier les plats à l'infini pour que jamais la lassitude ne s'installe. « Nous recherchons dans la nourriture le trop plein qui nous manque », profère-t-elle.

Winnicott (1960) décrit sous le nom de « faux-self » cette manière d'être en surface, masquant une incapacité sous-jacente à exister en soi et par soi, par opposition au « self » qui serait le fait de personnalités bien individualisées ayant pu dégager leur structure propre dans une relation préobjectale et objectale positive, continue et harmonieuse.

Sans individualité propre, le « faux-self » calque ses comportements sur autrui, sur une infinité d'autres personnes dont la diversité laisse le sujet dans une grande hésitation, dans une insécurité profonde.

Ces mères, à l'affût d'un modèle dont elles changent tout le temps, copient nos attitudes, adhèrent à nos paroles par une sorte d'empathie

immédiate, non assimilée dans le registre intérieur du choix personnel, de la signification, de la compréhension et de la critique.

Pour clore ce chapitre consacré aux mères de dyslexiques, signalons que des carences affectives précoces ont été mises en évidence dans la propre histoire de nombre d'entre elles : abandons précoces, placements à long terme etc.

Conclusion

L'étude du matériel affectif de dyslexiques âgés, à travers les contenus projectifs du Rorschach et du TAT, complétée par une observation des mères, permet de dégager quelques traits essentiels :

1^o l'image de soi, mal structurée, fragmentaire au Rorschach, en rapport avec des images parentales déficitaires elles aussi, floues, imprécises ;

2^o la mise en évidence d'une personnalité maternelle mal structurée dans son fond sous une apparence de conformisme adaptatif ;

3^o la prévalence, au TAT, d'un monde presque exclusivement duel, relation à deux, confondue et mal différenciée, qui situerait le noeud des troubles relationnels à la période du stade primitif préobjectal ;

4^o bien que marginale, l'existence d'une fonction paternelle mieux différenciée que la fonction maternelle, évitant aux patients une fixation dans l'indifférenciation psychotique.

Quant à la dyslexie, difficulté d'apprentissage de la lecture, comment la situer dans le continuum relationnel pathologique décrit ?

Cahn l'explique : ce serait l'intégration achevée de l'image du corps, corps bien différencié, perçu et représenté dans son entier, corps fonctionnant également de manière unitaire et orientée, qui constituerait la condition préalable à l'acquisition de la fonction symbolique, à l'apparition du langage oral préludant celle du langage écrit. Ceci permettra de comprendre le rapport entre une image de soi très mal structurée au Rorschach, fusionnelle, indifférenciée au TAT, intégrée seulement de manière fragmentaire, lacunaire sans établissement d'un lien unifiant subséquent, et la pauvreté ultérieure des processus de symbolisation. Le langage oral apparaît tardivement. Son expression va rester pauvre, fragmentaire et mal reliée. L'acquisition des fonctions cognitives et instrumentales qui succède à un vécu primitif aussi lacunaire, à une représentation de soi aussi parcellaire est non seulement entravée mais reste marquée ultérieurement par le déficit initial.

RESUME

Le présent travail s'intéresse aux troubles de la personnalité d'enfants dyslexiques relativement âgés, dont le symptôme persiste au-delà de rééductions logopédiques de longue durée.

L'état de désorientation de nos sujets va de pair avec une organisation fragmentaire de la personnalité. Au Rorschach et au TAT, l'image de soi mal différenciée d'une image maternelle peu structurée, plaide pour un déficit primitif de la relation mère-enfant au niveau préobjectal.

La fonction paternelle est apparente, mais peu investie, d'où la contiguïté entre la dyslexie grave et persistante et la psychose.

SAMENVATTING

De eigenheid van het dyslexisch kind. Klinische en projectieve gegevens.

De persoonlijkheidsstoornissen worden nagegaan in een groep van relatief oudere dyslexische kinderen, die nog symptomen vertonen na een langdurende logopedische behandeling. Bij deze kinderen gaat het gebrek aan oriëntatie samen met een fragmentarische organisatie van de persoonlijkheid. Bij de Rorschach en TAT werd vastgesteld dat het zelf-beeld slecht gedifferentieerd is uit een weinig gestructureerd moederbeeld, wat zou wijzen op een primitieve onmacht de moeder-kind relatie tot stand te brengen, op het preobjectaal niveau. De vaderfunctie is aanwezig maar weinig uitgewerkt, vandaar dat de ernstige en blijvende dyslexie, de psychose nastaat.

SUMMARY

Personality of the dyslexic child. Clinical data and contribution of projective techniques.

The present paper focuses its attention on the personality disorders among relatively old dyslexic children, whose symptom persists beyond logopedic reeducations of a long duration.

The degree of disorientation of our subjects runs parallel to the degree of fragmentation of personality. In the Rorschach and TAT tests, the image of the Self is ill-differentiated from a poorly structured maternal image and pleads for a primary defect of the mother-child relation at a preobjectal level.

The paternal function is obvious but ill-invested, therefore the relationship between severe and persisting dyslexia on the one hand, and psychosis on the other.

ZUSAMMENFASSUNG

Die Persönlichkeit des dyslektischen Kindes: klinische Daten und Beitrag der Projektionstechnik.

Gegenstand dieser Arbeit sind die Persönlichkeitsstörungen älterer dyslektischer Kinder, deren Symptome nach langer logopädischer Behandlung weiterbestehen.

Die Desorientiertheit der Probanden geht einher mit einer fragmentarischen Organisation der Persönlichkeit. Beim Rorschach und T.A.T. zeigt sich ein vom wenig strukturierten Mutterbild nur schlecht differenziertes Ichbild, das auf ein ursprüngliches Defizit der Mutter-Kind-Bindung hinweist.

Die Vaterfunktion ist erkennbar, aber wenig ausgebildet, daher die gleichzeitige Fortdauer der schweren und anhaltenden Dyslexie und der Psychose.

RIASSUNTO

La personalità del bimbo dislessico: dati clinici e contributi delle tecniche proiettive.

Il presente lavoro s'interessa dei disturbi della personalità dei bambini dislessici, già di una certa età, in cui il sintoma persiste malgrado rieducazioni logopediche di lunga durata.

Lo stato di disorientamento dei nostri soggetti va di pari passo con un'organizzazione frammentaria della personalità. Al Rorschach ed al TAT, l'immagine di sé mal differenziata da un'immagine materna poco strutturata, depone per una carenza primitiva della relazione madre-figlio ad un livello preoggettale.

La funzione paterna è apparente ma tuttavia poco investita, da cui la stretta vicinanza tra la dislessia grave e persistente con la psicosi.

RESUMEN

La personalidad del niño dislexico. Datos clinicos y aporte de las tecnicas proyectivas.

Este trabajo se interesa por los trastornos de la personalidad de niños dislexicos relativamente mayores, en los que el síntoma persiste después de la reeducación logopédica larga.

El estado de desorientación de nuestros sujetos es paralelo a una organización fragmentaria de la personalidad. Al Rorschach y TAT, la imagen de sí mismo mal diferenciada de una imagen materna poco estructurada, alega en favor de un déficit primitivo de la relación madre-niño a nivel preobjetal.

La función paterna es aparente, pero poco investida, de ahí la contigüidad entre la dislexia grave y persistente y de la psicosis.

BIBLIOGRAPHIE

- CAHN R. Défaut d'intégration primaire et inhibition des apprentissages instrumentaux et cognitifs. *Rev. franç. Psychanal.*, 1972, 36, 955-971.
ELSAIR S. Aperçu sur la personnalité de l'enfant dyslexique ou dysorthographique à travers le test de Rorschach : étude de 22 cas. *Rev. Neuropsychiat. infant.*, 1968, 16, 655-663.

WINNICOTT D.W. Ego distortion in terms of true and false self (1960). In : Winnicott D.W. *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris, Payot, 1969.

Paule LABAR
Policlinique médicopsychologique
Consultations enfants et adolescents
Boulevard de la Constitution 69
B-4000 Liège (Belgique)
