

Les Outils du psychologue

Christine Arbisio

Clinique du WISC-IV: 5 études de cas

Approche psychanalytique

DUNOD

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique



s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée. Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).

© Dunod, 2015

5 rue Laromiguière, 75005 Paris

www.dunod.com

ISBN 978-2-10-072411-6

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2^o et 3^o a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.



Table des matières

AVANT-PROPOS	VII
CHAPITRE 1 HECTOR, UN CONFLIT DE LOYAUTÉ... ..	1
Présentation	3
La demande	3
La rencontre	5
Le WISC-IV	6
Le Rorschach	11
Le TAT	13
Le dessin de l'arbre	14
Le Test des phrases à compléter	14
Perspectives cliniques	15
Comptes rendus	16
Compte rendu destiné à son père	16
Compte rendu destiné au psychanalyste	19
Protocoles	23
Le WISC-IV d'Hector	23
Le protocole de Rorschach d'Hector	29
Protocole de TAT d'Hector	33

Le dessin de l'arbre	36
CHAPITRE 2 JEAN, L'ENFANT QUI N'ARRIVE PAS À ÉCRIRE...	37
Présentation	39
La demande	39
La rencontre	41
Le WISC-IV (voir protocole p. 64)	42
Le Rorschach (voir protocole p. 70)	49
Le CAT (voir protocole p. 73)	53
Perspectives cliniques	55
Comptes rendus	57
Compte rendu destiné aux parents	57
Compte rendu destiné à l'enseignante	60
Protocoles	64
Le WISC-IV de Jean	64
Le protocole de Rorschach de Jean	70
Protocole de CAT de Jean	73
CHAPITRE 3 MAEVA, LA PETITE FILLE QUI N'APPREND PAS...	75
Présentation	77
La demande	77
La rencontre	79
Le WISC-IV (voir protocole p. 106)	80
Le Rorschach (voir protocole p. 112)	89
Le TAT (voir protocole p. 116)	93
Le dessin de la famille (voir p. 117)	94
Le Test des phrases à compléter	95
Perspectives cliniques	95

Comptes rendus	98
Compte rendu destiné aux parents	98
Compte rendu destiné au psychanalyste	101
Protocoles	106
Le WISC-IV de Maeva	106
Le protocole de Rorschach de Maeva	112
Protocole de TAT de Maeva	116
Le dessin de la famille	117
CHAPITRE 4 RACHID, L'ENFANT QUI N'A PAS DE PLACE...	119
Présentation	121
La demande	121
La rencontre	123
Le WISC-IV (voir protocole p. 143)	125
Le Rorschach (voir protocole p. 149)	131
Le CAT (voir protocole p. 153)	135
Le Test des phrases à compléter	136
Perspectives cliniques	137
Compte rendu destiné à l'Aide Sociale à l'Enfance	138
Protocoles	143
Le WISC-IV de Rachid	143
Le protocole de Rorschach de Rachid	149
Protocole de CAT de Rachid	153
CHAPITRE 5 MILLA, LE RÊVE EST PLUS BEAU QUE LA RÉALITÉ...	155
Présentation	157
La demande	157

La rencontre	160
Le WISC-IV (voir protocole p. 178)	161
Le Rorschach (voir protocole p. 184)	167
Le TAT (voir protocole p. 188)	170
Le dessin libre (voir p. 194)	171
Le Test des phrases à compléter	171
Perspectives cliniques	172
Comptes rendus	173
Compte rendu destiné à la psychologue	173
Compte rendu destiné aux parents	175
Protocoles	178
Le WISC-IV de Milla	178
Le protocole de Rorschach de Milla	184
Protocole de TAT de Milla	188
Le dessin libre	194



Avant-Propos

LES CINQ CAS exposés ici sont une illustration de la démarche clinique proposée dans *Le bilan psychologique avec l'enfant – Clinique du WISC-IV* (Dunod, 2^e ed., 2013).

J'ai visé deux objectifs complémentaires :

Le premier objectif de cet ouvrage est de présenter la démarche clinique singulière que j'ai essayé de transmettre dans mes ouvrages précédents.

En effet, dans un contexte culturel et social qui privilégie l'approche technique et les données chiffrées, d'apparence scientifique, le risque est grand de réduire l'examen psychologique de l'enfant à une batterie de tests, qui donnerait une série de résultats objectifs.

L'approche psychanalytique du bilan psychologique procède d'une tout autre démarche : d'abord, il s'agit de considérer l'enfant comme un sujet, irréductible à aucun autre : chaque cas est singulier, et ne peut pas être généralisable.

Mais la démarche clinique, en tant que telle, suppose un dispositif spécifique et peut donc être transposable : c'est ce que cet ouvrage essaie de mettre en évidence. Il s'agit ici de s'extraire de l'immédiateté de la passation des tests, pour proposer un dispositif clinique particulier, grâce à l'éclairage théorico-clinique de la psychanalyse.

Le but alors est de produire un acte de parole dans une relation transférentielle, qui permette, aide ou accompagne un processus de subjectivation pour l'enfant et ses parents. Pour cela, les étapes préalables à la passation des tests sont essentielles.

Une passation de bilan psychologique comporte plusieurs temps, complémentaires et indispensables.

Le premier temps du dispositif clinique proposé ici consiste à **écouter les parents**, en dehors de la présence de l'enfant. Il s'agit non seulement de

recueillir leur propre demande concernant les difficultés rencontrées par leur enfant, mais également d'être attentif au récit qu'ils vont faire de l'histoire de l'enfant et du parcours familial. Cette conception s'appuie sur la proposition de Lacan, selon laquelle les symptômes de l'enfant viennent dire quelque chose de la fantasmatique des parents. Comme cela a été pratiqué notamment par Françoise Dolto et Maud Mannoni en psychanalyse d'enfants, il s'agit d'écouter en premier lieu les parents. Dans cette dynamique, un des premiers actes du psychologue est de redonner d'emblée toute sa place au père, en soutenant son rôle de tiers séparateur.

Dans le contexte du bilan, cette première étape est essentielle, car elle permet très souvent aux parents de passer d'une demande très orthopédique (connaître le QI de l'enfant, ou autre) à une interrogation sur la source psychique de ses difficultés.

Le second temps de la démarche consiste à **partir de la demande de l'enfant**. Il est frappant de constater que, quand les psychologues ont recours à des tests, cette dimension est très fréquemment évacuée, comme si la dimension objectivante du test faisait passer au second plan la question du sujet. Or comme pour n'importe quel entretien clinique, il est essentiel pour l'enfant de repartir de ses difficultés, de ce dont il souffre. Le psychologue peut alors lui demander s'il souhaite en comprendre quelque chose. Bien sûr, pour cet entretien, il est important de recevoir l'enfant seul. Le bilan lui est alors présenté comme une démarche pour essayer de comprendre, avec le psychologue, l'origine de ses difficultés. À partir de là, le psychologue pourra présenter, à ses parents et à lui-même, des propositions pour l'aider.

La **passation du bilan** constitue le troisième temps de la démarche, et revêt bien sûr une tonalité particulière : loin d'une démarche d'évaluation réductrice, il s'agit de créer une dynamique, pour que parents et enfant soient sensibilisés à la dimension psychique qui est en jeu.

Dans ce contexte, le quatrième temps, qui est celui du **compte rendu**, est forcément d'abord **oral** : il s'agit vraiment d'un acte de parole, qui bien souvent vient tenir un autre discours, d'abord aux parents, ensuite à l'enfant, en contrepoint du discours initial. Par exemple, des parents consultent parce que leur enfant est agité. L'enfant dit qu'il s'ennuie en classe, donc l'enseignant pense qu'il est probablement surdoué (motif de consultation excessivement fréquent aujourd'hui !). À l'issue du bilan, les parents prennent conscience que, si leur enfant n'est pas intellectuellement précoce, en revanche il est extrêmement anxieux, angoissé, ce qui est à l'origine de son agitation.

Le cinquième temps est celui du **compte rendu écrit**, quand celui-ci s'avère être nécessaire. Ce compte rendu est bien sûr différent selon son destinataire, et plusieurs exemples sont donnés ici. Mais l'essentiel est de rédiger ce compte rendu après la restitution orale : il y a alors beaucoup plus de chances de faire porter le compte rendu sur les avancées de cette rencontre clinique, avec l'enfant et ses parents, que sur les résultats des tests.

Le deuxième objectif de cet ouvrage est de mettre en lumière le type de demandes de plus en plus souvent adressées aux psychologues aujourd'hui, dont certaines viennent s'exprimer dans un extrême décalage avec la réalité psychique de l'enfant.

Dans une période culturelle et sociale très en régression par rapport aux découvertes psychanalytiques, notamment sur l'existence de l'inconscient et l'importance des conflits psychiques, ce retour en arrière est tout particulièrement marqué en psychologie de l'enfant.

La règle qui a présidé au choix des cinq enfants présentés ici est celle du cas par cas, donc chacun envisagé dans sa stricte singularité. Pour chaque enfant, la rencontre clinique a été unique, et n'est pas généralisable.

Mais je n'ai pas choisi par hasard les motifs de consultation et les problématiques sous-jacentes, car ils m'ont paru paradigmatiques des préoccupations actuelles, et des demandes très couramment faites aux psychologues cliniciens.

- HECTOR est un enfant qui souffre de rester prisonnier d'un conflit de loyauté entre son père et sa mère, suite à une séparation conflictuelle des deux parents.
- Pour JEAN, qui est instable et agité à l'école, avec des troubles de l'attention, ses parents sont persuadés qu'il est surdoué. Lui joue le jeu, il prétend qu'il s'ennuie pour refuser de travailler. En fait, il masque ses difficultés : il est non seulement très angoissé, mais cette pression se traduit à travers un réel retard graphomoteur.
- MAEVA a des difficultés scolaires depuis toujours : elle souffre de graves troubles psychopathologiques, anciens, mais qui font l'objet d'un profond déni de la part de l'entourage.
- Quant à RACHID, il est malheureusement exemplaire d'une situation dramatique, que les praticiens rencontrent de plus en plus fréquemment. Ce garçon, qui souffre d'une psychose grave, n'a jamais été pris en charge dans une structure soignante. Il est accueilli par l'Aide Sociale à

l'Enfance. Considéré comme « incasable », car il présente des troubles du comportement massifs, accompagnés de violences, il est ballotté depuis des années d'institutions en familles d'accueil, qui le rejettent tous les uns après les autres. Cet enfant, au fil du temps, est devenu une boule de haine et de violence. Il paye, et l'ensemble de la société avec lui, l'éviction, purement idéologique, de la psychose infantile des nouvelles nomenclatures psychiatriques du type DSM. Ces enfants ne sont plus soignés dans des structures adaptées ; il y a là un réel problème de santé publique aujourd'hui, et les réponses de type médicamenteux, de plus en plus utilisées, ne montrent que trop leurs limites.

- Enfin, MILLA, qui vit une situation familiale difficile, est prise en charge aussi par l'Aide Sociale à l'Enfance. Elle se réfugie dans l'imaginaire pour fuir une réalité douloureuse, et elle a tendance à se replier sur son monde.

Un double souci de confidentialité a présidé à cette publication. D'une part, bien que publiés avec l'accord des familles, les prénoms ont bien sûr été modifiés. D'autre part, il n'est pas possible de dévoiler les items du WISC-IV, car alors le test ne pourrait plus être utilisé efficacement. Comme dans mes ouvrages précédents, j'ai alors « inventé » des items similaires : en revanche, les réponses des enfants sont rigoureusement restituées.

La finalité dernière de cet ouvrage pour moi est de montrer que, si l'on veut soutenir non seulement une pratique clinique, mais aussi une réflexion théorico-clinique de référence psychanalytique avec les tests, particulièrement d'efficiences, cela suppose de revenir sur certaines idées reçues. La scientificité du test est toute relative : il ne s'agit que d'une technique. Celle-ci a toutefois une réelle utilité si elle est considérée en tant que telle : une technique à mettre au service du sujet.

Les psychologues n'ont pas à être assujettis à une technique, quelle qu'elle soit. En revanche, l'utilisation des tests présente un réel intérêt quand elle est mise au service de l'enfant, de ses parents et du psychologue.



**CHAPITRE
1**




***Hector,
un conflit de loyauté...***





Sommaire

Présentation	Page 3
Comptes rendus	Page 16
Protocoles	Page 23



Présentation

La demande

La consultation est demandée par le père d'Hector, pour des difficultés scolaires importantes. Ces problèmes scolaires ne sont pas nouveaux, mais les professeurs d'Hector, alarmés, disent que les résultats actuels sont catastrophiques. Hector a actuellement 12 ans, il est scolarisé en 5^e. Son père est inquiet, il craint un redoublement, dont il appréhende les conséquences : il se demande si les effets seraient bénéfiques, ou à l'inverse négatifs.

Les difficultés d'Hector sont essentiellement liées à son comportement : il est intenable en cours, il bouge tout le temps, intervient à tout propos, interrompt les professeurs avec des questions intempestives. Il se montre brouillon et désorganisé, et n'écoute pas les consignes. Cette situation dure depuis longtemps et il lui manque maintenant des bases dans de nombreuses matières.

Hector souffre de violentes migraines, qui entraînent de nombreuses absences dans sa scolarité. Il est traité avec des médicaments, et il rencontre également une psychologue pour en parler, mais de façon épisodique.

L'histoire d'Hector est particulière : c'est un enfant unique, et son père me dit qu'il est arrivé un peu par hasard. Hector est né avant terme, c'était un enfant en souffrance, qui a passé quelques jours en couveuse. C'était un bébé tonique, mais qui pleurait peu. Il a toujours eu peu d'appétit, et l'allaitement n'a pas été possible. Les deux parents étaient très angoissés, et le père me dit qu'ils étaient incapables de se rassurer mutuellement.

Le père d'Hector est médecin, sa mère enseignante. Le père d'Hector me parle de la mère comme d'une personnalité très agressive, entrant systématiquement en conflit avec son entourage, qu'il soit personnel ou professionnel. Je ne pourrai pas la rencontrer, car elle est partie vivre en province depuis l'année dernière. Je n'aurai donc que le récit du père pour me présenter l'histoire d'Hector.

Les parents se séparent quand Hector a 6 mois, car les relations sont devenues très conflictuelles entre eux. La mère d'Hector avait arrêté de travailler au moment de la naissance de son fils, car elle vivait d'importants conflits dans le cadre de son travail. Elle a eu la garde d'Hector, en accord avec le père, celui-ci accueillant Hector un jour par semaine, un week-end sur deux, et la moitié des vacances. Les parents restaient très liés, et se sont beaucoup vus pendant la petite enfance de leur fils.

Quand Hector a 4 ans, son père fait une dépression grave, qui l'amènera à engager une psychanalyse. Il prend alors de plus en plus de distance avec son ancienne compagne, d'autant plus qu'il rencontre à la même période une autre femme, qui deviendra son épouse actuelle. Toutefois, le mode de garde reste le même.

Hector ne rencontre aucune difficulté au niveau des premiers apprentissages, et sa scolarisation se passe bien du CP au CE2. En CE2, un important conflit éclate entre les professionnels de l'école et la mère d'Hector. Sans prévenir personne, celle-ci le change brutalement d'école. Le père s'y oppose et la mère décide alors qu'Hector n'ira plus chez son père qu'une fois par mois, par mesure de rétorsion.

À la fin du CM1, l'enseignant dit au père qu'Hector est en souffrance : il est devenu nerveux, agité et instable. Au même moment, sa mère trouve qu'il est devenu insupportable, et elle le confie au père. C'est à ce moment que son père découvre l'existence des migraines, qui existent d'après le garçon depuis le CE2.

À partir de là, Hector n'a plus voulu retourner chez sa mère. Une enquête a alors été demandée par le Juge aux Affaires Familiales, et la garde a été confiée au père. La mère a fait appel, et le père a de nouveau obtenu la garde de son fils suite au jugement en appel.

Tout de suite après cette décision en appel, la mère est partie s'installer en province, à l'autre bout de la France. Le conflit reste vif, car Hector refuse de s'y rendre.

À propos de l'histoire familiale, les parents du père ont eux-mêmes divorcé quand il était enfant, et il se souvient en avoir souffert. En ce qui concerne la mère, elle a coupé les liens avec toute sa famille, et se retrouve assez isolée.

Quant à Hector, il semble avoir un peu de mal à se faire des amis : il revoit toujours ses copains de l'école élémentaire, mais n'a jamais pu se faire de nouveaux amis depuis qu'il est entré au collège. Son père me le présente comme très immature, la seule chose qui l'intéresse est de jouer. Hector n'est pas capable de se mettre au travail tout seul, et quand il travaille, il cherche à s'en débarrasser le plus vite possible. En revanche, il est très sportif, adroit, et même leader dans ce domaine, il est capitaine de son équipe de football.

La rencontre

Hector est un garçon très menu, plutôt chétif, qui paraît beaucoup plus jeune que son âge. Malgré ses 12 ans, il a la stature et la manière d'être d'un garçon de 10 ans.

Hector est très demandeur du bilan : il s'exprime facilement sur le conflit qui a duré longtemps entre ses parents, et qui l'a beaucoup « stressé ». Quand il vivait chez sa mère, ses parents se disputaient tout le temps. Il décrit sa mère comme très sévère, par exemple elle lui interdisait les jeux vidéo. Il évoque des attitudes qu'il percevait comme égoïstes. Elle gardait toujours pour elle les meilleures choses, par exemple les meilleurs morceaux dans un repas, lui était toujours défavorisé. Il me dit qu'avec son père c'est l'inverse, il est moins sévère, et surtout il est soucieux de son bien-être. Hector précise qu'il aime beaucoup sa mère. Simplement, la vie chez son père est beaucoup plus facile pour lui.

Même s'il me dit qu'il se sent plus détendu aujourd'hui, car le jugement définitif pour la garde a été rendu l'année dernière, Hector se plaint quand même d'être « énervé ». Il s'énerve d'ailleurs en me le disant : son père est inquiet, notamment pour l'école, ce qui préoccupe Hector parce qu'alors son père est « un peu tendu ».

Je serai d'ailleurs impressionnée au cours de la passation par la réactivité d'Hector à l'angoisse paternelle. Lors de notre première rencontre, Hector est très agréable et souriant, il participe très volontiers, il cherche à bien faire et se montre persévérant. Aucune agitation, aucun trouble du comportement n'apparaissent en relation duelle. Hector a seulement une légère tendance à se précipiter, mais qui reste parfaitement canalisable.

Au moment du second rendez-vous, son père est très angoissé, car il nous faut trois rendez-vous pour le bilan, au lieu de deux comme je l'avais pensé initialement. Le père se montre extrêmement inquiet de cette modification, comme si elle sous-entendait l'existence de troubles graves chez son fils... Je dois passer beaucoup de temps pour le rassurer, et lui garantir qu'il s'agit seulement d'une question de rythme pour l'enfant, et que cela est sans conséquences. (En fait, nous verrons plus loin qu'il ne s'agit pas de lenteur chez Hector, mais plutôt d'un très important besoin de parler qui me conduit à prendre plus de temps pour la passation...). Sans doute du fait de son inquiétude, le père me paraît ce jour-là assez infantilisant avec son fils.

Au cours de cette séance, Hector a un comportement très différent : agité, nerveux, il se précipite. Son langage est rapide, confus, il bredouille en permanence. Il n'est ni agressif ni opposant : sa nervosité m'apparaît

alors comme le reflet de sa propre inquiétude, quand il ressent l'angoisse de son père. Ce qu'il m'avait d'ailleurs parfaitement bien exprimé lors de notre première rencontre, quand il m'avait expliqué qu'il était angoissé par l'inquiétude de son père...

Puis, lors de notre troisième rendez-vous, Hector est particulièrement serein et apaisé. Il me dit immédiatement qu'il a vu sa mère pendant une période de vacances. Il investit beaucoup la relation ce jour-là, et me parle longuement de différents sujets qui lui tiennent à cœur.

Au cours de ces temps de rencontre, je propose à Hector la passation du WISC-IV, du Rorschach, du TAT, du Dessin de l'arbre, et le Test des phrases à compléter. Après le premier entretien préalable, destiné à m'assurer que ce bilan correspond bien à une demande pour Hector, nous aurons de nombreux moments d'échange au fil du temps, souvent initiés par Hector lui-même.

Le WISC-IV (voir protocole p. 23)

Hector obtient les résultats suivants au WISC-IV :

- Similitudes : 15
- Vocabulaire : 14
- Compréhension : 15
- Cubes : 8
- Identification de concepts : 12
- Matrices : 15
- Mémoire des chiffres : 12
- Séquence Lettres-Chiffres : 11
- Code : 8
- Symboles : 13
- (Arithmétique : 11)

Indice de Compréhension Verbale : 128 (118–132)

Indice de Raisonnement Perceptif : 111 (102-117)

Indice de Mémoire de Travail : 109 (100-115)

Indice de Vitesse de Traitement : 103 (94-111)

QI Total : 119 (112-123)