

Les étapes de la construction identitaire dans le développement du jeune enfant. Particularités chez l'enfant sourd profond né dans une famille entendant (2).

PAR MONIQUE POUYAT

La maturation identitaire progressive de tout enfant peut être schématiquement présentée au travers de quatre grandes périodes, chacune présentant des caractéristiques et manifestations particulières. Les deux premières phases sont présentées ici, les deux dernières seront abordées dans le prochain numéro de la revue.

À chaque fois, nous chercherons à mettre en avant ce qui est dépendant du programme interne de développement "génétique" ordinaire et ce qui serait plus spécifique en cas de surdité profonde pré linguale.

I. PHASE D'EMERGENCE D'UN SOI DISTINCT DES AUTRES

1. Le nourrisson expérimente le fait d'exister et développe sa capacité d'identification préverbale

♦ Les identifications intenses - quoique banales - des parents à ce que peut ressentir le nouveau-né sont indispensables pour fonder son identité future. Le regard de la mère, porteur à la fois de ses émotions et reflet de celles de son bébé, l'aide à donner sens à tout ce qu'il éprouve. Les psychanalystes parlent de pôle narcissique structurant de cette relation dite "en miroir" entre la mère et son bébé. Grâce au soutien interprétatif de l'entourage qui répond de manière adaptée à ses besoins physiologiques et relationnels, un début de conscience de Soi, associé à un sentiment global de sécurité, commence à se construire chez lui.

Il expérimente son pouvoir d'acteur et prend manifestement plaisir à reproduire ses actions et à en vérifier les effets. Les messages sensitifs internes provoqués par ses besoins physiologiques et par les sensations proprioceptives que sa propre activité motrice lui fait éprouver prennent sens. Il découvre, peu à peu, que tourner la tête modifie ses perceptions visuelles, que pieds ou mains qui s'agitent sous ses yeux lui appartiennent et s'approprie une sorte **d'identité corporelle**.

Il devient de plus en plus repérable que le bébé fait l'expérience de l'autre en l'imitant à son tour. Il s'agit d'une **imitation par participation affective primitive** propre à l'humain.

Puis, devenu capable de repérer la variété des situations et des personnes, il saura vite distinguer que, parmi les visages qui gravitent autour de lui, certains sont plus ou moins connus que d'autres, chacun déclenchant une réaction psychomotrice et émotionnelle spécifique. **Cette spécificité précoce des liens d'attachement servira de base future aux liens sociaux d'appartenance.**

À la fin de cette période, il s'étonnera de voir dans le miroir un enfant inconnu qui l'imité en instantané et **finira par découvrir que cette image spéculaire qui lui sourit est bien la sienne.**

♦ Les troubles visuels et/ou psychomoteurs peuvent entraver cette capacité d'identification préverbale alors que la surdité ne gêne pas ce premier travail d'individuation si ce n'est l'absence du feed-back audio-verbal de ses lallations et babillages et le contre coup relationnel du traumatisme psychologique familial suivant l'annonce du handicap.

2. Irruption du diagnostic – influence des représentations mentales de la surdité et de ses conséquences

C'est souvent pendant cette première période que le diagnostic s'établira. Il peut s'agir d'un diagnostic pré-



coce, confirmant l'examen à la maternité, avant que les parents n'aient pu découvrir sans arrière-pensée ce nouveau-né, il peut s'agir d'une annonce plus tardive et inattendue ou à l'inverse, d'une découverte progressive avec installation de doutes et vécu d'une douloureuse période d'incertitudes.

Le diagnostic va de toute façon transformer la vision que les parents ont de leur enfant et perturber les liens d'attachement qui en étaient parfois à leurs balbutiements. Cette perturbation, plus ou moins transitoire, ébranlant toute la famille modifiera le plaisir des parents à regarder leur bébé ainsi que leur façon de réagir intuitivement à ses mimiques, ses lallations, etc. Le premier achoppement provoqué par la découverte de la surdité dans cette construction identitaire peut être, alors, la perte ou la non mise en place des repères sécurisants de base, les parents ayant été eux-mêmes déstabilisés.

Une maman racontait ce bouleversement : pendant les trois semaines suivant la découverte de la surdité de son petit garçon de 6 mois, comme sid r e, elle s'était sentie incapable de s'en occuper. "Surdité" signifiait alors pour elle "incommunicabilité".

Le vécu et les représentations mentales autour de la surdité, tant des familles que des professionnels gravitant autour de l'enfant sourd, ont un impact sur leur façon d'appréhender cet enfant, de vivre leur relation avec lui, de prendre leurs responsabilités éducatives, de faire des choix par rapport aux aides proposées.

Cette période autour du diagnostic et de la mise en place des aides se passera d'autant mieux que, malgré les diverses pressions pour répondre aux demandes d'informations des parents et pour mettre rapidement en place les prises en charge orthophoniques et prothétiques, **il sera proposé aux parents d'exprimer leurs ressentis, leurs idées personnelles, pas forcément rationnelles.** Sans aller jusqu'à : "il est urgent de ne rien faire", il est primordial qu'un temps d'écoute psychologique soit instauré pour entendre ce que le mot ou l'idée de surdité fait retentir en eux.

Quelles images de la surdité et des personnes sourdes ont-ils en tête ? Quelles idées se font-ils du rôle de la rééducation orthophonique, des prothèses, de l'IC ?   leur avis pourquoi y a-t-il des psychologues dans les équipes de soins ?...

Parmi les réponses parentales reviennent souvent : la difficulté à communiquer, le mutisme, la bizarrerie de "la voix de sourd", la crainte de l'exclusion, l'illettrisme, le risque de dépendance future ou de dépression. Pour certains, l'idée que l'enfant ne perçoit pas leur propre voix prend des formes affectivement très chargées.

"Quand je pense qu'il n'entendait pas tous mes je t'aime !".

La description des représentations sociales de la surdité faite par J. Dagron¹ est intéressante à connaître même si elle ne tient malheureusement pas suffisamment compte de l'évolution des mentalités de ces 10 dernières années, avec l'introduction de nouveautés dans le domaine des prises en charge des jeunes enfants sourds profonds et l'impact incontestable de l'implant cochléaire (IC) et de ses retombées psychosociales.

Sans pouvoir ni vouloir décrire ici la variété des situations et des représentations sociales de la surdité, il semble intéressant de s'attarder, plus particulièrement, sur les représentations diverses et contrastées autour de cette nouvelle possibilité technique qu'est l'IC. Les parents en ce début du XXIème siècle y sont obligatoirement confrontés, devant faire un choix suffisamment rapide à ce sujet, car l'efficacité de l'IC pour les enfants sourds profonds congénitaux est actuellement reconnue, entre autres facteurs, comme dépendante de l'âge d'implantation.

◆ Pour les médecins ORL, cette nouvelle possibilité modifie leurs propres perceptions des conséquences linguistiques et sociales de la surdité profonde pré linguale. La façon dont ils annonceront le diagnostic sera favorablement influencée par cette vision moins sombre des avenir possibles de ce petit. Et ceci d'autant plus qu'ils retrouvent une possibilité d'intervention thérapeutique.

◆ Pour les professionnels travaillant dans les services spécialisés, les représentations autour de l'IC peuvent être plus ambivalentes, notamment lorsque eux-mêmes sont sourds avec leur propre vécu d'enfant sourd au temps où l'IC actuel n'existait pas et au temps où la LSF était encore proscrite dans les services éducatifs. Les différents professionnels sentent que des adaptations, voire des mutations, dans leurs stratégies r educatives sont nécessaires. Alors qu'ils connaissent bien l'utilité et l'efficacité de la communication gestuelle ou plurimodale pour la mise en place d'une communication interactive précoce, ils devront pourtant tenir compte des nouvelles capacités auditives de l'enfant implanté en utilisant davantage les stimulations sonores et vocales.

◆ Pour des parents, l'IC pourra être vécu alors comme une possibilité d'échapper à l'idée de surdité qu'ils s'en font ("Quand il aura l'IC il n'y aura plus de problème"; "Au moment du premier réglage, c'était comme une nouvelle naissance"). Vécu comme une "bouée de sauvetage" ils peuvent retrouver une vision plus positive de leur enfant. Vision utile, même si elle est idéalisée avec le risque de se trouver d cus, si les progrès tardent à venir.

Pour d'autres, ou les mêmes, l'idée de faire implanter leur enfant peut être particulièrement angoissant. Ils ressentent l'intervention comme une effraction dans le corps de leur enfant. On comprend que des fantasmes de ce type très chargés émotionnellement car se rapportant à une image de perte d'intégrité de soi aient pu déclencher de vives réactions d'opposition.

◆ Un père disait combien il avait été choqué par l'idée qu'on allait devoir toucher à la tête de sa petite fille.

◆ Une grande fillette de 8 ans opérée depuis un an et satisfaite, comme sa famille, de son implant, réalise un jour qu'elle ne peut ôter la partie interne glissée sous sa peau et demande à quel âge elle pourra l'enlever. Réaliser que cette situation était définitive, c'était réaliser que sa surdité l'était aussi.

Ces quelques illustrations cliniques montrent que les ** laborations mentales sont à prendre en compte comme des réalités psychiques. Elles sont compréhensibles et respectables. Psychiquement utiles, elles peuvent donner lieu à une élaboration du traumatisme.** Elles ne doivent jamais être d consid r es, même si elles n'ont rien à voir avec l'état des connaissances

reconnues comme fiables ni avec la logique des stratégies médicales ou r educatives.

3. Qu'en est-il de la poursuite du processus identitaire de ce tout jeune enfant ?

◆ Dans la grande majorité des cas, même dans cette période tourmentée autour du diagnostic, le petit va poursuivre son travail neuropsychologique **d'identification aux personnes de son entourage en imitant leurs activités.** Les imitations spontanées charmantes vont alterner avec des comportements moins charmants car moins faciles à gérer du "moi tout seul". Il cherche à faire comme les autres et pense en être vraiment capable.



La surdité n'est pas une entrave majeure pour qu'il devienne un participant actif dans la vie quotidienne familiale, mais complique la tâche éducative. En effet, ce travail de **distanciation psychomotrice** va de pair avec le temps structurant de l'apprentissage des limites. Or, le contrôle vocal à distance n'est guère possible. Les explications orales des interdits et des  v nements à venir demandent des adaptations spécifiques (introduction de gestes signifiants et/ou clés de la LPC, mimiques, agenda illustré, cahier de vie, etc.).

La surprotection et/ou la peur de faire de la peine à son enfant en lui posant des interdits, conséquence indirecte du handicap, peuvent freiner cette ** volution du sentiment de toute-puissance de l'étape précédente vers une confiance en soi plus réaliste.**

◆ On ne peut encore parler de "sentiment d'identité"   cette phase qui suppose une distanciation par rapport à soi-même. **Si le petit peut ressentir avant 1 an et demi / 2 ans qu'il est distinct des autres, il ne peut pas encore avoir conscience qu'il est diff rent.**

◆ à cet âge l'enfant entendant comprend la plupart des messages qui lui sont adressés et en particulier il r a-

lise que chaque personne a un nom qui permet de l'identifier. **Ce travail de nomination participe à faire progresser sa conscience identitaire.** Les parents avec la surdité de leur enfant peuvent avoir très vite un embarras à ce sujet. Le prénom choisi ayant une valeur symbolique en rapport avec leur culture, leurs généalogies, leurs valeurs, leurs projections inconscientes va-t-il devoir être modifié ? Comment leur enfant le percevra-t-il ?

- ◆ *La mère d'un petit Louis, après le diagnostic de l'ou ie défaillante de son fils, n'a pu continuer de l'appeler ainsi.*
- ◆ *Une famille aid e par l'orthophoniste choisira un diminutif plus facile à coder, "Pati" pour "Patricia".*
- ◆ *D'autres créeront un nom signé ou accepteront d'utiliser celui proposé par des tiers.*

Le plus souvent l'attribution d'un prénom signé se fait lorsque l'enfant participe à une vie communautaire avec d'autres sourds signants. Lors de cette attribution d'un nom signé, certains parents peuvent se sentir dépossédés de leur fonction parentale et ressentir leur enfant comme un étranger dans leur famille. Toute nouvelle attribution tenant compte de la surdité ou des divers milieux de vie de l'enfant, aura à être réfléchie et choisie avec les parents.

  noter, que la découverte du nom patronyme qui se fera plus tard l'aidera à prendre conscience de son appartenance familiale. Son retard linguistique, inhérent à sa surdité, pourra retarder cet apprentissage, comme ceux concernant sa généalogie, éléments constitutifs de son identité, ici sociale.

II. ACQUERIR UNE REPRESENTATION DE SOI CONSTITUEE

1. Le temps des prises de conscience d'un ensemble de particularités propres

Dès que le niveau de maturité suivant est en voie d'acquisition, autour de 4 ans, à savoir une **possible décentration de point de vue**² l'enfant entre dans la deuxième grande période de sa construction identitaire. Non seulement, il peut repérer maintenant des différences ou ressemblances entre lui et les autres et prendre peu à peu conscience de caractéristiques et de particularités propres à chacun, mais il peut se demander si les autres s'en sont rendus compte aussi. C'est alors qu'il exprimera plus ou moins clairement ses observations.

Ses réflexions personnelles se manifestent au début comme des demandes de confirmations avec ou sans charge émotionnelle particulière. Les "pourquoi ?" n'apparaissent que plus tard. Ces remarques peuvent concerner des caractéristiques identitaires (sexe, cou-

leur de peau, généalogie, etc.). Si elles sont repérées, confirmées, éventuellement relativisées, et qu'elles donnent lieu à de simples dénominations ou à de courts commentaires la conscience identitaire de l'enfant progressera.

- ◆ *"L  ! La photo, bébé-Antoine !" (son petit frère) - "Oui un bébé, mais ce n'est pas Antoine, c'est toi, Clément avant, quand tu étais tout petit comme ton petit frère. Et là ce bébé, c'est Philippe, ton papa quand il était tout petit aussi".*
- ◆ *"Moussa, sa peau est pas belle, elle est sale" - "Sa peau n'est pas sale, c'est sa couleur : marron un peu noire, c'est un Noir. Ta peau est rose, un peu blanche, tu es un Blanc".*

Ce type de dialogue rencontre un obstacle particulier lorsque ce petit est sourd profond car des outils de communication, en langue orale ou gestuelle, plus évolués que la communication motrice préverbale sont nécessaires et ne sont pas toujours connus de l'enfant (ou des parents). Il s'agit d'utiliser des concepts généraux et de catégorisation comme noir/blanc, fille/garçon, un/des, animaux/hommes, père/fils, etc.

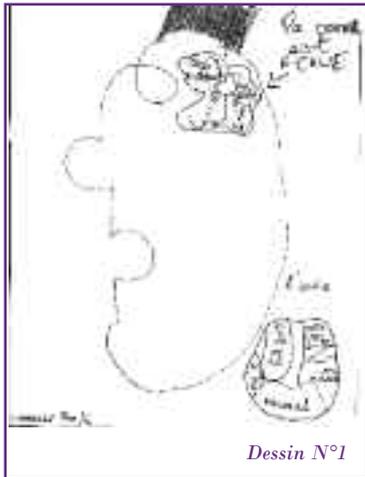
2. Le temps des prises de conscience de sa surdité

Très tôt, les parents s'interrogent sur le moment où leur enfant en prendra conscience. Associé à leur souvenir douloureux du jour du diagnostic, ils craignent un contrecoup psychologique sur leur enfant. La surdité peut donc rester longtemps un sujet tabou même si elle envahit la vie de l'enfant et de sa famille (et peut-être d'autant plus qu'elle n'est pas nommée).

Le travail d'accompagnement parental, notamment en groupe de parents, en les faisant anticiper ce "moment de vérité", leur permet de verbaliser leurs appréhensions. Ils risqueront alors moins de faire inconsciemment l'amalgame entre ce qu'ils ont vécu et ce que leur enfant aura à vivre quand il réalisera qu'il est sourd. Ils sauront mieux repérer les situations où leur enfant montre qu'il a déjà une certaine conscience de sa particularité. Lorsque le dialogue arrive à s'ouvrir avec l'enfant s'en suit très souvent un soulagement réciproque, d'autant plus qu'auront pu être verbalisées à l'enfant non seulement ses différences mais ses ressemblances avec d'autres personnes.

Une maman racontait que, pour la première fois, à l'âge de 4 ans, son fils avait remarqué qu'elle ne portait pas d'appareil et voulait savoir si elle en avait eu un avant. "Oui, tu as un appareil, tu n'entends pas. Moi, je vois mal, j'ai des lunettes". Certes, elle a banalisé la surdité profonde mais a su la pointer sobrement et dire qu'ils avaient un point commun (tous les deux avaient une prothèse pour mieux... percevoir). Plus tard elle aura à revenir sur l'aspect définitif de la surdité : quand il sera grand comme sa mère, il aura encore besoin d'un appareil.

Si l'enfant peut très tôt repérer sa particularité par rapport aux entendants (prothèses, communication avec les mains, etc.), il ne peut avoir d'emblée une vision claire et complète des limitations et contraintes que sa surdité implique. Il les appréhendera **par touches successives qui prendront à chaque étape de son développement des colorations différentes.**



Dessin N 1

Au début, l'enfant a surtout besoin d'une confirmation de son observation et que soit nommé sa particularité auditive. En grandissant, les interrogations de l'enfant s'affineront, il les exprimera en famille d'autant plus facilement que ses premières remarques n'auront pas été escamotées. Il posera la question du comment, du quand, a-t-on

découvert sa surdité ? Il cherchera des réponses médicales scientifiques alors qu'il étudie le corps humain en classe. Cela ne l'empêchera pas de se forger ses hypothèses personnelles sur le dysfonctionnement de ses organes comme Charles l'exprime sans langue de bois sur le dessin de sa cervelle avec une zone "fichue", dénommée surdité (Cf. Dessin N 1). Plus tard, il questionnera ses parents sur ce qu'ils ont ressenti en apprenant qu'il était sourd pour savoir si ce qu'il ressent émotionnellement est diff rent de ce qu'ils ont ressenti.

Un garçon,  g  de 12 ans, avait réinterrogé ses parents sur la façon dont ils avaient découvert sa surdité. Cette fois-ci, il voulait savoir s'ils avaient pleuré en l'apprenant et vérifier que sa propre peine était partageable avec celle de ses parents.

S'approprier sa propre histoire, si possible dans un dialogue avec ses parents, a un retentissement positif sur la maturation identitaire (droit **de** savoir qui je suis) et sur l'appétence scolaire et cognitive (droit **de** savoir tout ce qui concerne le monde). Il peut y avoir un intérêt aussi à faire intervenir un tiers "expert" ( ducateur, psychologue, orthophoniste ou médecin) en relation duelle et/ou de profiter de la dynamique d'un groupe de parole entre jeunes sourds pour aborder ce thème.

3. La croissance et la structuration du Moi se poursuivent selon deux axes complémentaires

Celui d'un investissement intellectuel de la réalité avec développement des connaissances (pulsion épistémologique) et celui du développement de l'imaginaire,

reflet des mouvements psychiques internes et du vécu relationnel.

Entre 5 et 12 ans, l'observation des activités ludiques et graphiques des jeunes permet de s'en faire une idée.

◆ Avec l'entrée dans "l'âge de raison", le jeune **s'identifie à des modèles de la réalité**. Les premiers modèles habituels sont les parents mais aussi des a n s, des cousins, des camarades ou des personnes réelles attractives et porteuses de valeurs à ses yeux. Il se forge des images idéales de lui-même en cherchant à s'y rendre conforme. Cette envie de faire "comme si on était grand" est flagrant dans les jeux de rôle des plus jeunes : jeux de poupée, de ma trese, de marchande, etc. Ce souci de coller avec la réalité apparait aussi dans l'évolution de ses dessins. Il pensera, par exemple, à dessiner un nombre exact de doigts aux mains des bonhommes.

◆ Ce repérage de la réalité cohabitera avec un imaginaire foisonnant qui lui permet au travers de personnages et d'histoires romanesques de **faire vivre en lui différentes facettes de sa personnalité**, animée d'émotions, de désirs, de peurs, de contradictions, etc.

Ces deux domaines d'investissements s'enrichissent l'un l'autre et s'inspirent des abondants matériaux et outils culturels de nos cultures occidentales (jouets, livres, films, multimedia, etc.).

Les productions graphiques du jeune de plus en plus évoluées et riches se déploient comme des histoires illustrées. Les jeux de rôle et les activités ludiques libres mettent en scène des héros. Sous leurs aspects différents d'une génération à l'autre, d'une mode à une autre, de Thierry la Fronde   Spider Man, d'Esméralda   Barbie, ils portent les mêmes valeurs symboliques. Support des idéaux du Moi ils permettent de s'imaginer fort, beau, aimable, intelligent ou débrouillard, malheureux mais capable de franchir des obstacles et de se débarrasser des méchants. Tous ces scenarii ludiques autour de héros ou de personnages du quotidien, leur enrichissement lors des échanges entre camarades ont une valeur narcissique tout à fait positive dans la construction de la personnalité. Ces rêveries solitaires ou non, permettent, entre autre, d'atténuer la cruauté de ce que le jeune peut ressentir comme insupportable ou pénible confronté à des situations particulières notamment celles qui sont liées à un handicap, et peuvent avoir une valeur de "résilience"³.

"Je n'aime pas être sourde. J'aimerais être comme les autres. Parfois j' imagine que je suis une princesse, dans un monde où les sourds n'existent pas", expliquait Maylis⁴.

◆ Chez l'enfant sourd on n'observe pas de différences notables dans les activités ludiques et les réalisations graphiques libres par rapport aux entendants du même âge si ce n'est la moins grande abondance de discours au conditionnel accompagnant les jeux de faire semblants et lors de l'élaboration des scenarii.

◆ Pour les enfants sourds élevés dans des familles d'entendants, la question de savoir s'ils s'identifient plutôt



Dessin N 2

  des sourds ou à des entendants s'est posée. Pour y répondre des psychologues⁵ se sont penchés sur l'analyse des dessins du bonhomme, considéré comme une représentation de l'image de soi. Force est de constater qu'ils ne dessinent pas tous une prothèse à leur bonhomme, aussi bien que l'a fait Thibault (Cf. dessin N 2).

Si aucun signe distinctif de la surdité n'est visible et qu'on leur demande si leur personnage est sourd ou non, puis qu'on leur demande de dessiner un deuxième personnage diff rent (sourd ou non selon leur première réponse) on observe une variété de réactions :

◆ Soit, pas d'émotion particulière, le 2 me bonhomme porte des prothèses comme si ce n'était pas un problème de montrer la surdité (cf. Dessin N 3 d'Amine : un gaillard appelé Yasine, d'origine algérienne, comme lui, de surcroît.)



Dessin N 3

◆ Soit, réaction de surprise, comme si ce genre de questionnement était incongru. Ce fût le cas de Pierre-Marie. Pour lui, en dessinant ce personnage, ce qui comptait c'était de s'imaginer dans une vie d'adulte, genre cadre dynamique, apparemment à mille lieux de la problématique de la surdité (Dessin N 4).

◆ Soit, et c'est le plus fréquent, l'expression d'un malaise se manifeste sous forme d'inhibitions (lenteur, appau-



Dessin N 4

vrissement du graphisme, silences), ou de réactions de type maniaque (pitreries, dessin suivant loufoque), ou par l'apparition d'une tonalité dysphorique lors du dessin du bonhomme sourd (personnage sombre, visage attristé, etc.) (cf. dessin N 5 de Martin).

Quelle valeur attribuer à l'absence de signe visible de la surdité ? La réponse ne peut être univoque et doit tenir compte des commentaires spontanés du jeune en train de dessiner ce personnage. Ce peut être un refus de se considérer comme sourd, une envie de privilégier d'autres centres d'intérêt, l'expression d'un sentiment de dévalorisation liée à la surdité, une tentative pour éviter d'en souffrir, etc. En fait, l'interprétation ne prend sens que dans la relation avec la personne devant qui, ou à qui, le jeune destine son oeuvre (parent, enseignant, psychothérapeute...).



Dessin N 5

  ce moment de leur croissance, il n'est pas rare que ces jeunes expriment des ressentis désagréables du fait qu'ils sont sourds, il ne s'agit pas d'un sentiment de dévalorisation par rapport aux modèles d'entendants proposés au sein de sa famille et de l' cole ordinaire. Les moments de tristesse, de découragement ou de colère sont plus en rapport avec un sentiment d'injustice et de non reconnaissance de leurs efforts, avec l'épreuve d'être regard  comme une bête curieuse, avec un ras le bol des contraintes liées aux prises en charge et avec la prise de conscience des limitations relationnelles que la surdité peut engendrer.

La question de se reconnaître comme ayant une identité particulière liée au fait d'être sourd ne paraît pas à l'ordre du jour à cette période, du moins pour cette

catégorie de jeunes sourds vivants en milieu scolaire ordinaire, au contact d'entendants et d'autres sourds oralisants.

Nous verrons dans la suite de cet article que ces ressentis évolueront et prendront d'autres colorations dès la préadolescence avec des questionnements sur leur image corporelle et mentale d'eux-mêmes et sur leur propre valeur. ❖

Monique POUYAT, Psychologue

1. Cf. chap.12-P.239 sur les représentations sociales de la surdité de J. Dagon dans l'ouvrage de B. Virole "Psychologie de la surdité". Edition 2006.

2. Piaget parle de "théorie de l'esprit" lorsque l'enfant est capable de s'imaginer ce que l'autre pense, sait ou voit différemment compte tenu de sa propre situation. Acquisition entre 3 et 5 ans.
(Ex : "si je me cache les yeux et que je ne te vois plus, toi tu peux qu'en même me voir" "si j'ai vu Guignol voler un bonbon et le cacher derrière l'arbre, je sais où il est, toi qui n'étais pas là tu ne le sais pas", etc.).

3. Résilience = reprise d'un processus de croissance psychique après un blocage inhérent à un grave traumatisme.
B. Cyrulnik "Les vilains petits canards" Ed. Odile Jacob, 2001, Paris

4. Elève de CE1 scolarisée en  cole ordinaire avec soutien SSEFIS COD.A.L.I. interviewée pour un article publié en décembre 2008 dans la revue ASTRAPI.

5. Mémoire de psychologie de Claire Amieux Langlois - 2002

* Merci aux  ditions Albin Michel de nous avoir autorisés à reproduire et utiliser les illustrations de Bernard Debelle, tirées de l'ouvrage "Papa, Maman, dites-moi pour de vrai" de Gérard Séverin, Février 1991, 280 p., 13,90 à - www.albin-michel.fr



*Votre avis
nous intéresse ...*

Réagissez !

*Vous avez la possibilité de réagir à
cet article et à tous ceux de notre
revue sur notre BLOG :*

<http://acfos.over-blog.com/>

*Vos avis, critiques, suggestions... sont
les bienvenus !*