

Les Jeudis 2018 de l'APSYFA : « Un Art de famille »

**Les angoisses nocturnes ou quand la représentation fait défaut ;
*L'histoire de la petite Lou***

**Présentation le 25 janvier 2018 par Ekatérina LEGOURSKA, psychologue
clinicienne, psychothérapeute, membre de l'APSYFA**

I Introduction : L'art et la représentation depuis la préhistoire

L'art existe depuis la nuit des temps et il est présent dans toute l'histoire de l'humanité. Il marque la capacité de représentation, de création et de figuration chez l'être humain, ce qui le différencie ainsi des autres espèces vivantes.

Il y a 500 000 ans, pendant la période de l'homo-erectus, les scientifiques ont découvert des fossiles de coquillages, gravés sur le dos par les êtres humains. Plus tard apparaissent des dessins rupestres, retrouvés dans des grottes, qui représentent l'art préhistorique.

A l'époque de l'homme de Cro-Magnon, il y a 25 000 – 30 000 ans, nous trouvons déjà cet art figuratif qui se différencie dans ses thématiques, techniques et supports. Parmi ces peintures rupestres, il y a différents animaux qui vivaient à l'époque, des formes anthropomorphes, mais aussi des gravures dans les murs et de nombreux signes. Des traits et des points étaient présents au même moment dans le monde entier, certainement des codes spécifiques de communication, ce qui témoigne d'un développement homogène. Au-delà des dessins isolés dans les grottes, nous pouvons observer des scènes entières, avec des représentations en mouvement, des animaux blessés, morts... Parfois le relief de la grotte est utilisé pour jouer avec les volumes. L'homme de Cro-Magnon ne vivait pas encore dans les grottes, mais il s'en servait pour faire des peintures. Il choisissait les couleurs qu'il fabriquait lui-même. Pour mieux éclairer la grotte, il allumait une sorte de lampe à huile.

Dans la grotte de Lascaux il y a même une peinture d'un animal étrange, imaginaire, comme une licorne, ce qui est extrêmement rare, puisque les hommes de cette époque ne représentaient que ce qu'ils voyaient et connaissaient. Ainsi, nous pouvons nous interroger sur le niveau du développement de la pensée et même émettre l'hypothèse de l'émergence des premières croyances et de l'organisation cosmogonique. Nous pouvons supposer que la pensée s'est développée plus rapidement que le langage et c'est elle qui a favorisée l'apparition des langues, avec leurs codes et spécificités.

L'être humain a besoin de donner un sens au monde, ce qui a conduit à l'apparition des croyances, chaque culture organisant sa propre histoire, ses mythes et légendes qui s'inscrivent dans l'inconscient collectif. Des totems seront érigés, des cultes voués aux dieux. Les vestiges des cités et des temples de différentes civilisations sont la preuve de l'importance de ces croyances et rites. Les constructions sont devenues plus complexes, plus solides, des temples protègent des trésors et des statues des dieux.

Au commencement de l'humanité était le souffle, aussi bien que la pensée et la création, lesquelles ont permis une évolution distincte des autres mammifères qui vivaient en proximité des hommes préhistoriques.

II La représentation mentale et l'angoisse

La pensée et la création sous-tendent une représentation mentale : capacité de rendre présent à l'esprit quelque chose (personne et/ou un objet) d'absent. Pouvoir dessiner par exemple est une preuve d'accès à la représentation, à l'anticipation et à la capacité à représenter de façon graphique ce qu'on veut figurer.

Mais si la représentation nous semble être quelque chose de naturel, elle peut avoir parfois des difficultés à se déployer et surtout à être élaborée. Tout au début de son développement l'enfant gribouille sans pouvoir exprimer ce qui est représenté, car lui-même ne le sait pas. Ce sont dans un premier temps les adultes qui, laissant libre cours à leur imagination, vont donner un premier sens, tout comme fait la mère avec son nourrisson, lorsqu'elle essaie de décoder les besoins primaires de son enfant.

Ce qui nous pousse à la création, c'est notre pensée, le mental, mais aussi nos émotions et nos affects. Et dans l'art il y a aussi l'expression de l'inconscient qui devance le conscient et la pensée.

La représentation mentale est liée au psychisme et elle se développe en parallèle avec la maturation du corps et de l'esprit. Les auteurs situent son développement autour de 2 ans-2 ans et demi, avec l'apparition des premiers vrais souvenirs chez l'enfant.

Nous pouvons reprendre la théorisation de Freud du « jeu de la bobine », inventé par son petit-fils Hans, âgé à l'époque de 2 ans et demi. Le petit garçon lançait la bobine au loin en disant « For » (ce qui veut dire en allemand *loin*) et la faisait revenir en disant « Da », (*ici*). Au-delà d'une simple maîtrise des gestes et des mots, Freud émit l'hypothèse que ce jeu ait une signification symbolique très importante pour son petit-fils. Celui-ci jouait avec cette bobine surtout lorsque sa mère partait de la maison. Il ne réagissait pas vraiment à ce départ.

Freud a essayé de démontrer que par ce jeu de la bobine, le petit garçon voulait contrôler les départs et les arrivées de sa mère. Ainsi, cette séparation était moins angoissante pour lui, il pouvait mieux gérer ses émotions dans cette situation et laisser sa mère partir sans manifester une réaction particulière. Sans pouvoir comprendre ni analyser à cet âge ce qui se passait réellement pour lui, ce petit garçon, âgé de 2 ans et demi, a trouvé une solution acceptable et efficace afin de pouvoir lutter contre ses inquiétudes et son angoisse de séparation.

Avec le temps et le développement physiologique, la pensée et la représentation se complexifient et l'enfant est capable de dessiner, il apprend à lire, à écrire, à créer... Cependant, si la représentation nous semble être quelque chose de naturel, elle peut avoir parfois des difficultés à se déployer et surtout à être élaborée. Les capacités mentales vont être alors entravées et l'angoisse va surgir.

Freud développe deux théories de l'angoisse. Il élabore la première en 1920 et la définit comme un cumul des pulsions, de l'énergie qui circule librement dans le psychisme à cause des refoulements, de tout ce que le sujet a souhaité de façon inconsciente mettre à l'écart de son psychisme et/ou oublier. La quantité de cette énergie libre, non liée à une représentation, génère une angoisse dont l'intensité lui est proportionnelle. Si l'angoisse est peu intense, on parlera simplement d'anxiété, de tensions non-libérées. Ainsi, nous pouvons dire que le propre de l'angoisse est qu'elle ne peut pas être représentée.

Les refoulements vont trouver un moyen pour revenir et se manifester sous une forme masquée : symptômes différents tels que les somatisations, les troubles du comportement, les angoisses...

En 1926, Freud développe une seconde théorie : l'angoisse devient une activité du Moi du sujet. Elle émet un signal d'alerte au moment où arrive une forte accumulation de tensions, avec risque de trop plein. Cet avertissement permettra au Moi de mettre en place des mécanismes de défenses. Ceci peut s'observer très facilement dans les phobies où la personne a une certaine représentation de l'objet phobique et pour éviter cet objet, source d'angoisse, elle adopte le mécanisme d'évitement.

Le prototype de l'angoisse est l'*absence de la mère* : l'un des premiers objets extérieurs investis. C'est l'une des premières expériences de frustration, générant de l'angoisse.

La question de la séparation et de l'individuation reste centrale dans le développement de l'être humain et cette capacité va dépendre des premières relations établies avec la mère et les parents et les liens d'attachement qui se sont tissés entre eux dans les premières années de la vie. Des angoisses nocturnes font partie de cette problématique de séparation. Aujourd'hui, il y a de plus en plus d'enfants qui ont des difficultés à dormir seuls, car ils ont peur du noir,

des monstres ou tout simplement qu'ils veulent rester plus longtemps avec leurs parents... Une grande majorité ont une veilleuse ou tout autre type de lumière (lampe dans la chambre/le couloir...), afin de pouvoir mieux gérer cette situation et ne pas se retrouver dans le noir complet. Ces angoisses nocturnes s'accompagnent de plusieurs stratégies d'évitement : retarder le coucher, rappels nombreux des parents et/ou des levers pour des différentes raisons (soif, envie d'aller aux toilettes...). Tout ceci est en lien avec un sentiment d'insécurité interne et des angoisses, réactivées lorsque l'enfant se sent seul la nuit.

III Comment faire face aux angoisses nocturnes dans les thérapies ?

Dans le cadre thérapeutique, il est important de trouver du sens à ces angoisses nocturnes, à discerner le refoulé et surtout pouvoir aider l'enfant/l'adolescent à retrouver la sécurité interne et la confiance en lui.

La représentation faisant défaut dans ces moments, pour mieux aborder le sujet et libérer la parole, il y a plusieurs médiateurs à proposer : dessins, peinture, histoires, jeux symboliques, temps de détente, relaxation, pâte à modeler, etc... Ce sont des outils incontournables dans le travail avec les enfants.

Cet exposé va être centré sur l'importance des livres et les contes dans la consultation psychologique et les psychothérapies.

1. Pourquoi les livres et les contes ?

Les enfants aiment beaucoup les histoires et le contage où la lecture est notamment un rituel du coucher très apprécié. C'est un moment de partage et de complicité entre parent et enfant, entre deux mondes différents qui vont s'interposer pendant une courte durée : celle du monde réel et celui de la rêverie et du sommeil.

Dans la lecture des histoires/des contes la voix, les mimiques en thérapie sont très importantes, car avec, il y a beaucoup d'émotions qui se transmettent, des personnages auxquels l'enfant peut s'identifier. Lorsque ces émotions sont si profondément enfouies, que l'élaboration n'est pas toujours possible dans un premier temps.

Les angoisses fondamentales, définies par Freud (peur d'abandon, d'avoir faim, de castration...) ne sont pas limitées à une période particulière du développement. Elles sont à l'état brut. C'est ce que Bion a appelé des éléments *Béta* et l'objectif de la thérapie est de les transformer en éléments *alpha*, lesquels permettent de penser et symboliser les fantasmes et les angoisses les plus archaïques. Ainsi, dans un deuxième temps, on peut mettre enfin de

mots sur les émotions et les ressentis, sur les angoisses qui nous traversent. L'enfant montre par l'intensité de ses réactions émotives à l'égard d'un conte que son inconscient ou conscient est atteint. Dans « Psychanalyse des contes de fées », Bettelheim nous rappelle que « *Comme toute production artistique, le sens le plus profond du conte est différent pour chaque individu, et à certains moments de sa vie* » (p.26). Il rajoute que « *Les contes sont en eux-mêmes des œuvres d'art* » (p.26).

Grâce aux contes et aux histoires, l'enfant peut mentaliser, peut faire des liens, penser, imaginer, car ils permettent de donner des mots aux ressentis et aux affects.

Dans les histoires écrites et animés, les enfants aiment aussi regarder les dessins qui attirent rapidement leur attention. Ils sont attentifs et plus vigilants. Souvent les images leur permettent de mieux intégrer le texte. Les livres sont adaptés en fonction de l'âge et en général plus l'enfant est petit, moins il y a de texte et plus il y a d'images. Toutefois, des histoires qui abordent les problématiques fondamentales (telles que les angoisses nocturnes ou de séparation...), tout comme les contes restent valables pour tous les âges et intéressent aussi bien les tous petits que les plus grands et voire même les adolescents et les parents.

Il existe beaucoup de livres et de petites histoires qui abordent la question des angoisses nocturnes, tels que « Le cauchemar », « Même les monstres ont peur du noir », « Il y a un cauchemar dans mon placard », « Peur – pas peur », « Fufours a peur du noir », « Bébés chouettes ». Dans ce dernier livre, l'angoisse de la séparation est primordiale. C'est l'histoire de trois enfants bébés-chouettes qui se réveillent pendant la nuit, en découvrant que leur mère n'est pas là et qu'ils sont seuls. Pour y faire face ils cherchent des différents raisonnements et arguments. Les deux aînés essaient de rationaliser la situation, en cherchant un moyen d'apaiser leur angoisse. Mais Lou, le troisième et le dernier bébé, n'arrive pas à mentaliser. Face à l'absence de sa mère il n'est capable de dire que : « *Je veux ma Maman !* ». Aucun moyen pour le consoler n'est possible tant qu'il n'obtient pas ce qu'il veut : le retour de sa mère. Ce n'est qu'uniquement à ce moment qu'il peut être rassuré. La représentation et la mentalisation faisant défaut, cette situation de frustration est équivalente à la perte de l'objet d'amour : la mère.

IV Cas clinique : L'histoire de la petite Lou

Lou est une petite fille de 5 ans et demi, que j'ai rencontrée pour la première fois en juillet 2017 en consultation psychologique au CMPEA du secteur pour des troubles d'endormissement importants. Sa mère a une grande fille de 14 ans, issue d'un premier

mariage et Lou est la deuxième des trois enfants du couple parental. Nous allons comprendre rapidement que les difficultés du sommeil s'inscrivent dans une problématique globale chez les filles autour du coucher.

La demande initiale de consultation est faite auprès du service pour le grand frère de 8 ans, présentant des angoisses importantes et des difficultés à rester seul dans une pièce, mais lorsque la famille est contactée trois mois plus tard pour lui proposer un rendez-vous, la mère explique que le plus urgent est de rencontrer l'une de ces deux filles, pour lesquelles elle venait de faire une demande. C'est dans ce cadre que j'ai pu recevoir Lou et son père pour la première fois en début de mois de juillet, la fille aînée de Madame étant encore en vacances dans une autre région, chez ses grands-parents, sera absente. Cette grande sœur qui souhaite avoir un suivi psychothérapeutique pour elle, avait aussi des problèmes d'endormissement et sa mère restait auprès d'elle le temps de s'endormir, « *mais cela durait une éternité* » - se rappelle Monsieur. Les parents décidèrent alors de faire différemment pour leurs trois enfants. Après le rituel du coucher ils ne restent plus auprès d'eux le temps qu'ils s'endorment, car « *sinon on n'aura plus aucun moment pour nous, pour se voir* » - dit le père. C'est un moment où les parents vont prendre du temps pour manger et discuter en dehors des enfants.

Lou partage la même chambre avec sa petite sœur, mais cela ne semble pas être suffisamment rassurant pour elle. Elle a besoin de ses parents et le moment de l'endormissement est très difficile. « *Il faut dix-quinze rappels pour qu'elle dorme* » - dit le père. Pendant la nuit, elle peut se réveiller et appeler ses parents et parfois elle finit la nuit dans le lit d'un d'eux, lesquels, submergés par le comportement de leur fille ne savent plus quoi faire, les parents ne dormant pas dans la même pièce, car « *il paraît que je ronfle* » - dit Monsieur.

Lou avait un an et demi lorsque sa petite sœur est née. Il y eut des complications au niveau de la santé de la mère et du bébé, avec un risque vital élevé pour Madame, suite à une embolie amniotique. Le père alors avait pris le relais et s'était énormément occupé de Lou dans cette période-là où la Maman devait s'occuper de sa propre santé et celle du bébé. Cela avait créé une relation très forte entre le père et Lou, laquelle est décrite par lui-même comme étant fusionnelle. Le soir, c'est d'ailleurs le plus souvent sa présence que sa fille réclame. Mais, il se sent tellement excédé face aux exigences de Lou qu'il passe le relais à sa femme et parfois il a besoin de sortir de la maison la nuit et « faire un tour dehors en voiture ».

Lou est une petite fille qui est décrite comme une enfant très intelligente et qui est même en avance par rapport à son âge. Elle réussit très bien ce qu'elle fait et a un très bon

niveau scolaire. Son père dit avec fierté qu'elle a appris à jouer aux échecs et à la bataille navale. Il n'y a aucune difficulté à l'école au niveau du comportement et la maîtresse dit qu'elle est très « *calme et sage* ». Au vue de ses performances scolaires, la question de sauter une classe a été évoquée. Un bilan psychologique était effectué en petite section de maternelle, dans lequel la psychologue scolaire avait parlé de ses bonnes capacités, mais surtout avait insisté sur une immaturité psychoaffective. Il a été convenu à ce que Lou poursuive au moins dans un premier temps, une scolarité ordinaire. En septembre 2017, elle poursuit la classe en double niveau GSM/CP.

Lou est une fille de grande taille, aux cheveux blonds et yeux bleus. Lors du premier rendez-vous, elle dessine et écoute attentivement la conversation des adultes. Elle fait une maison avec sa mère à l'intérieur (qui n'est pas présente lors de ce rendez-vous) et un arc-en-ciel. Elle écrit aussi son prénom en manuscrit, ainsi que celui de sa petite sœur.

Lou est une petite fille très intelligente, mais qui a tendance à se défendre de ses émotions et de ses affects qui lorsqu'ils la submergent, elle n'arrive plus à se contrôler. Elle ne peut pas les analyser et savoir ce qui lui arrive. Elle fait des crises de comportement très importantes (avec des cris et des hurlements qui ne s'arrêtent que si ses frère et sœurs cèdent, la laissant obtenir ce qu'elle veut).

Lors de la première rencontre, elle a dit qu'elle n'a ni inquiétude, ni angoisse particulière le soir, mais qu'elle n'aime pas dormir et qu'elle n'aime pas la nuit.

Avant la fin de la séance, je lis le livre « Bébés chouettes » qu'elle connaît déjà puisqu'elle a le livre à la maison. Il semble correspondre à son vécu d'abandon le soir et résume bien la situation. Il est difficile de parler des émotions et ressentis, lorsque le niveau de l'angoisse a atteint ce niveau. Elle ne peut ni expliquer ses crises, ni son comportement de colère qui cachent certainement des fragilités psychiques, un sentiment d'angoisse et d'insécurité interne important. Nous ne pouvons pas encore aborder ce sujet, pour lequel faudra du temps, ainsi comme sont nécessaires quelques séances, afin de pouvoir mieux comprendre la situation familiale.

Lors des séances suivantes, je rencontre la petite fille et sa mère. Lou reste de nouveau très discrète et réservée pendant l'entretien, mais elle commence à investir cet espace et n'est plus méfiante à mon égard. Elle aime les livres et les histoires qu'on lit et qu'elle peut choisir et qui, au fur et à mesure se tissent avec sa propre histoire.

Nous pouvons aborder avec la mère la situation et les conflits familiaux. Au cours de ces trois premiers entretiens se cristallise une problématique familiale complexe autour d'un traumatisme qui est le deuil d'un enfant, en lien avec des angoisses fraternelles (surtout nocturnes). Les parents avaient perdu un enfant à 7 mois et demi de grossesse. Madame explique que lors de « *la dernière échographie tout allait bien, mais que deux jours après le bébé ne bougeait plus* ». Le fœtus était retiré du corps de la mère et incinéré. C'était le deuxième enfant du couple.

Les parents de Madame habitant à l'étranger, ne purent avoir un avion pour rentrer à temps (à cause des problèmes météorologiques) et assister à la cérémonie de crémation. Depuis cette époque Monsieur a coupé les ponts avec ses beaux-parents qui ne viennent plus à leur domicile, ne se sentant plus les bienvenus.

Après cet événement, Monsieur s'est complètement refermé et Madame évoque une période d'alcoolisme, « *un sujet qui reste tabou* » - dit-elle. Lou est née après ce bébé-mort. La grossesse fut très surveillée et les parents eurent très peur pour sa survie. Madame avait tellement peur de perdre sa fille que le soir elle mettait des détecteurs sous le lit, afin de se « *rassurer qu'elle respirait toujours* ». Ce qui donna un statut particulier de cette petite fille qui n'a pas pu se séparer de ses parents et où ils sont restés tous ancrés dans un deuil traumatique impossible à faire.

Plus tard, Madame a pu faire un suivi autour du deuil de cet enfant avec une psychologue à l'hôpital, en génétique, qui s'occupait de sa fille aînée. Monsieur, quant à lui, a pu rencontrer une psychologue sur quelques séances autour de son addiction, mais il a arrêté rapidement ce suivi. Encore aujourd'hui, même s'il a diminué considérablement sa consommation d'alcool, il « *continue à boire quatre verres de rosé tous les soirs* ». Madame estime que ce n'est pas très raisonnable, mais elle n'arrive pas à aborder ce sujet sensible avec son mari.

Monsieur a coupé les ponts aussi avec son père qui avait quitté sa mère pour une femme beaucoup plus jeune que lui et, de surcroît, partageant les mêmes origines et culture que lui, ce qui fut encore plus douloureux et difficilement supportable pour son ex-femme. Ils ont un enfant, proche en âge des enfants de son fils. La grand-mère paternelle de Lou a déménagé et vivant seule, elle est très présente dans la vie de son fils et sa belle-fille. Elle vient chez eux tous les mois et y reste, à chaque fois, huit à dix jours. Elle s'occupe des enfants qui vont chez elle lors des vacances. Afin que les grands-parents maternels puissent voir aussi les enfants, les échanges se font entre eux, en dehors des parents. Elisabeth, la fille aînée de Madame, se sent à part, isolée. Elle souffre de la relation avec son beau-père et de la

grand-mère de ses frères et sœurs, omniprésente et orchestrant ses allers et retours. Même Madame se sent un peu envahie par sa belle-mère, mais elle accepte cette situation, car elle ne voit pas d'autre solution. « *On ne peut rien lui dire, elle risque de le prendre très mal* » - dit Madame qui essaie d'éviter les conflits. Pourtant elle semble souffrir de cette situation d'isolement, sans véritables amis dans cette nouvelle région, où ils se sont installés il y a quelques années, puisque son époux « *s'est fâché avec tout le monde* ».

Suite aux problèmes du couple, les parents ont rencontré une thérapeute de couple, à l'initiative de la mère, mais après le premier rendez-vous, Monsieur a refusé d'y retourner. Madame dit que son mari a un fort sentiment d'infériorité par rapport à elle et sa famille, puisqu'ils ne sont pas issus du même milieu socio-culturel. Madame a un niveau d'études plus élevé que son mari qui est en train de faire une reconversion professionnelle et prépare un concours national.

Lors de ce troisième rendez-vous, où beaucoup de choses commencent à se dénouer autour de son histoire, Lou fait un dessin, comme elle fait à chaque fois, et qui dure pendant presque toute la séance. Elle commence par les fleurs, la terre, le soleil, l'aire de jeu pour les enfants, un arbre. Petit à petit le soleil devient orange-rouge, le ciel, tout noir. C'est la nuit et il pleut. Il y a de la pluie partout, et surtout sur les jeux. Dans son histoire, elle peut dire qu'il y a une Maman et une fille qui sont seules, dans la nuit, sous la pluie. Les personnages ne sont pas dessinés, mais j'imagine bien la façon dont cette petite fille a pu s'imprégner du récit de sa mère. J'essaie de la rassurer, lui dire qu'elles ne sont pas toutes seules.

Pour finir cette séance, je lui propose un nouveau livre et c'est elle qui en choisit un de la bibliothèque. « *Comment naissent les biboundés ?* » est une histoire de pingouins qui se rencontrent, forment des couples. Ce sont les pères qui couvent l'œuf, pendant que les mamans partent à la mer, nager et chercher de la nourriture pour tous. Lorsqu'elles reviennent, tous les bébés sont nés. C'est la fin ce qui plaît à Lou le plus dans cette histoire « *que tous les bébés sont nés* ». Cela montre à quel point la petite fille porte sur ses épaules l'angoisse et la mort de son grand frère mort-né, avant même de pouvoir sortir du ventre de sa mère. Je n'aborde pas ce point, en évoquant seulement le moment où sa maman s'était absentée lorsqu'elle était petite, à la naissance de Lili et comment son père a pu, alors, s'occuper d'elle, en attendant le retour de sa Maman, laquelle est revenue, guérie, reprenant place auprès de ses enfants. Lou est très tendue, en hyper-vigilance pendant la lecture du livre et tout au long de la séance.

Au vue de ce rendez-vous, je propose de rencontrer Lou le lendemain, puisque ce sont encore les vacances d'été. Je souhaite également rencontrer une fois les parents seuls, afin d'aborder certaines problématiques en dehors de Lou.

Parallèlement à la consultation psychologique, Lou commence à faire de l'art-thérapie, à l'initiative du père. Une orientation en psychomotricité est évoquée, afin de permettre à cette petite fille de mieux apprendre à se détendre. C'est une démarche qui ne put aboutir, Lou ayant déjà deux suivis individuels bien investis. Concernant ses deux prises en charge, elle dira dit à ses parents : « *Il y a C. (l'art-thérapeute) et il y a la dame aux livres* », soulignant ainsi son intérêt aussi bien pour les activités, que pour les livres et les histoires.

Lors de la 4^{ème} rencontre, qui a lieu le lendemain de notre 3^{ème} séance, Lou est accompagnée par ses deux parents. Les troubles du sommeil et du comportement perdurent.

La petite fille est plus à l'aise et apaisée. Elle peut rester une partie de la séance seule avec moi sans difficulté et à la fin de la séance est plus détendue.

Le test projectif du **C.A.T.**, proposé lors de cette séance, est bien accepté et elle se prête volontiers au travail. Elle reste très réservée et sa voix est toujours avec un timbre un peu plaintif, lorsqu'elle parle et raconte les histoires, mais elle n'émet aucune réticence ni plainte. Elle attend la prise de notes avec patience et ne parle que si je lui pose une question. C'est une enfant qui ne prend pas spontanément la parole dans le bureau. Au fur et à mesure, elle arrive à bien se projeter dans le test. Elle a un vocabulaire riche et même soutenu pour son âge. Même si elle parle doucement, sa parole est très fluide et bien articulée.

Dans le test, nous pouvons trouver des angoisses de dévoration, présentes uniquement aux planches qui sollicitent cette thématique. Le désir à réussir dormir seule est la problématique principale dans le protocole. Dans ses histoires, le héros principal réussit à le faire. Cela montre son désir de s'en sortir et de répondre à la demande de ses parents. Toutefois, la problématique de la séparation qui est centrale, demeure difficile à élaborer.

A la fin de la séance, je discute de nouveau avec les parents autour des techniques de détente et de réassurance à mettre en place autour du coucher. Lou écoute attentivement, adopte une posture plus détendue et peut me regarder dans les yeux. Un sourire s'esquisse pour la première fois à ses lèvres.

Lors de notre 5^{ème} rencontre, dans laquelle il était prévu que je rencontre les parents seuls, c'est la mère qui vient avec Lou. Elle excuse son mari qui prépare les examens de sa formation et un rendez-vous avec eux est de nouveau programmé. C'est lors de cette séance,

grâce au dessin de Lou, représentant sa maison et sa chambre, que j'apprends que les parents ont fini par installer un lit supplémentaire chez leurs filles et tous les soirs l'un des deux parents y dort. Madame explique qu'ils ont fini par prendre cette décision, afin d'éviter des allers-retours incessants dans leur chambre. « *Sinon, on ne pouvait plus dormir* ». De plus, Lou exige d'avoir quelqu'un auprès d'elle, le soir, en permanence. En effet, dès que les parents quittent la chambre après le rituel du coucher des enfants, elle appelle, sous différents prétextes. Elle veut leur dire quelque chose, elle a oublié quelque chose, elle a soif... Lorsque le parent vient s'installer dans la chambre de Lou et Lili pour dormir, elle continue à l'appeler, afin de se rassurer sur leur présence et cela peut se répéter plusieurs fois. Cela éclaircit mieux la signification et donne un nouveau sens aux « *rappels de Lou* » qui illustre son niveau d'angoisse, sentiment d'insécurité interne et scénarise sa difficulté à se séparer de ses parents, comme si elle allait arrêter de respirer, d'exister, de vivre, si elle n'avait pas cette présence omniprésente le soir, tout comme les angoisses de sa mère lorsqu'elle était bébé.

Le 6^{ème} rendez-vous a lieu après la rentrée scolaire de septembre. Lou est accompagnée par sa mère qui parle de ses progrès au niveau du sommeil. En une semaine, il y a eu « *trois nuits où elle n'a pas fait de rappels* » - dit la Madame, soulagée. Les enfants retrouvent leurs repères avec l'école et leurs copains et copines.

Lou commence cette séance par un dessin et elle peut rester seule avec moi lorsque je lui propose. Elle dessine des jeux : toboggan, tyrolienne... Cette fois-ci, elle rajoute aussi des personnages, des enfants qui vont s'amuser sur ces structures. De nouveau, il y a des nuages, du vent et de la pluie. La mère dit qu'« *il n'y a qu'ici qu'elle utilise le noir* », symbole certainement, de ses angoisses et inquiétudes qui sont toujours présentes. Cette fois, dans son histoire, les enfants vont pouvoir se mettre à l'abri et attendre que la pluie s'arrête. Même si la petite fille n'est pas encore rassurée, elle fait confiance aux thérapeutes et commence à se détendre davantage. La fin de la séance est toujours marquée par des petites histoires.

La rencontre suivante a lieu un mois plus tard. Je peux recevoir les deux parents sans Lou et ils acceptent de revenir encore une fois deux mois plus tard. Mais c'est un rendez-vous qui n'arrive pas à avoir lieu. Le dialogue commence à s'ouvrir sur des sujets plus sensibles qui suscitent des conflits dans le couple.

La question du traumatisme est de nouveau abordée, d'abord avec Lou, (qui apporte elle-même ce sujet), ensuite conjointement avec elle et ses parents. Des mots peuvent être dits pour nommer les peurs et les angoisses autour de la mort et nous nous appuyons beaucoup sur des petites histoires (telles que « *Le grand-père de Tom est mort* »...) pour accompagner l'élaboration du deuil.

Très rapidement, Monsieur consent à renouer des relations avec ses beaux-parents, même si cela ne se fait qu'à minima et il accepte de reparler à son beau-père. Les grands-parents maternels vont venir ramener les enfants après les vacances de la Toussaint.

Lou devient une petite fille plus autonome aux prises avec le désir de grandir. La mère entend cette demande et, rapidement commence à la laisser s'habiller, prendre sa douche toute seule.

Seule en entretien, Lou commence à se livrer un peu et elle peut dire que ce qui lui fait le plus peur, c'est « *que quelqu'un est mort* ». Elle dessine un bonhomme allongé avec quelque chose dans la bouche qui pourrait faire penser à une sucette.

Ainsi, nous avons pu voir que derrière le symptôme des angoisses nocturnes et des crises de colère de la petite Lou, se cachait un traumatisme et un deuil impossible à faire. Pour elle, le fait de s'endormir dans sa maison, réactivait des angoisses de mort. Pour elle, le fait de s'endormir dans sa maison, réactivait des angoisses de mort. Cette association était tellement douloureuse qu'elle était complètement refoulée et ne paraissaient que ses cris et l'angoisse profonde qui la submergeait.

V Conclusion

L'objectif de cet exposé est d'apporter une réflexion autour des angoisses nocturnes chez les enfants et de montrer comment le médiateur livre peut devenir un outil thérapeutique efficace et utile pour aborder des émotions et des affects.

Le but de la thérapie est de pouvoir transformer les éléments Béta, ceux qui arrivent à l'état brut, en éléments Alpha, pour donner un sens à un comportement inintelligible, transformer les représentations de choses en représentations de mots, les rendre conscientes et permettre la symbolisation et la sublimation. Pour cela, il faut trouver différents moyens et

médiateurs, être attentif, inventif et créatif pour aider les familles à avancer, en respectant leur rythme et en les laissant traverser par des processus plus régressifs.

Dans une problématique de difficulté d'individuation et de séparation, si fréquente chez les enfants aujourd'hui, en général l'anxiété et les angoisses nocturnes prédominent. Lorsqu'il reste impossible de mettre des mots sur ses ressentis, nous pouvons puiser dans le monde onirique des contes et des histoires, plus accessible aux enfants. Ainsi, à travers des actions et des éprouvés des héros, auxquels l'enfant s'identifie, on peut aborder des sujets sensibles autour de la colère, la perte et le deuil, la rivalité fraternelle, les angoisses nocturnes... Les histoires touchent tout ce qui traverse l'esprit des petits et des grands.

L'art et la création peuvent être utilisés sous ses différentes formes pour aider la thérapie : le jeu, le dessin, la peinture, la pâte à modeler, la relaxation etc., afin de pouvoir accéder à l'élaboration de la pensée, à reprendre confiance en soi, à se sentir plus sûre et en sécurité.

BIBLIOGRAPHIE

- BETTELHEIM B., (1976), « Psychanalyse des contes de fées », Robert Laffont, 2009
- FREUD S., (1926), « Inhibition, symptôme et angoisse », Paris, PUF, 5^{ème} édition, 2002.
- KAËS R. et al. (2012), « Contes et Divans : Médiation du conte dans la vie psychique », Paris, Dunod, 4^{ème} édition

Littérature jeunesse

- BIGOT G., MATEO P. & GIREL S. (2001), « Bouche cousue », Paris, Ed. Didier Jeunesse, 2009
- D'ALLANCE M., (2000), « Grosse colère », Paris, L'école des loisirs, 2016
- GAY M., (1992), « Comment naissent les biboundés ? », Paris, Ecole de loisir, lutin poche
- MAYER M., (1968), « Il y a un cauchemar dans mon placard », Ed. Gallimard, 1982
- STEHR G. & STEHR F., (1999), « Fofours a peur du noir », Paris, L'école des loisirs
- PONTI C., (1998), « Le cauchemar », Paris, L'école des loisirs, 2014
- PUBELLIER J-M., (1985), « Peur – pas peur ! », Albums du père Castor, Ed. Flammarion
- WADELL M. & BENSON P. (1993), « Bébés chouettes », Paris, L'école des loisirs, 2012