

Programme de formation de l'association « Les Artisans Langagiers »

avec comme support le film « Transmettre ».

Ce film est un témoignage et un reflet de l'enseignement du Dr Annemarie NAVON, Pédo-psychiatre, donné à des groupes de cliniciens (Pédopsychiatres, Psychiatres et Psychologues), depuis de nombreuses années, en France et au Canada.

En 2003, à son initiative, ces praticiens ont constitué l'association « Les Artisans Langagiers », engagés dans la transmission d'expériences et de savoirs cliniques et théoriques en référence à la psychanalyse.

Sous forme choisie de conversation, ce film propose des échanges autour des thèmes essentiels transmis par le Dr NAVON.

Ce film est destiné à un public de professionnels (Psychiatres, Psychologues, Psychothérapeutes, équipes pluridisciplinaires accueillant des enfants dans un but thérapeutique, éducatif et social), et d'étudiants (Psychologie, Médecine, Éducation).

2 à 3 intervenants, membres de l'association présentent le film, soit intégralement, soit par chapitres, en fonction de la demande de l'institution, et de ce qui est convenu avec elle.

-PREMIERE PARTIE:

Les chapitres 1 à 5 abordent l'accueil de l'enfant et ses parents, l'établissement de la relation, les fondements du travail thérapeutique. Le cadre est celui d'un travail individuel, mais ils peuvent donner des pistes de réflexion à tous les corps de métier accueillant l'enfant et ses parents.

1) Le premier entretien

Importance du premier entretien.

C'est un moment carrefour au cours duquel l'histoire du sujet, des parents et du thérapeute est conviée explicitement ou implicitement. Dès ce premier entretien se dessine tout ce qui va se passer par la suite. C'est un moment qui permet au thérapeute d'être d'emblée en relation avec l'enfant.

Objectif pédagogique:

-sensibiliser les soignants à l'importance du premier entretien qui est une véritable rencontre et pas seulement un recueil d'informations.

-prendre le temps de la rencontre

–faire entendre que le processus thérapeutique est enclenché dès le début, en s’adressant à l’enfant en tant que sujet en devenir. L’enfant peut parler en son nom et s’autoriser à poser des questions.

2) Les premiers pas dans l’alliance thérapeutique

La question de la confiance. Comment les parents et l’enfant peuvent-ils faire confiance au thérapeute ?

La question de la légitimité de notre place. Il y a, avant, un discours, un récit autour du nom du thérapeute. Une sorte de contrat tacite s’établit entre les parents, l’enfant et le thérapeute.

Objectif pédagogique:

- comment s’établit la confiance ?
- qu’est-ce qui légitime la place du thérapeute ?
- comment peut-il se positionner ? Est-il en mesure de répondre à toutes les situations? sa responsabilité et/ou celle de l’équipe est engagée à plusieurs niveaux.

3) interpréter

Il s’agit, plus que d’interprétation au sens classique et analytique du terme, d’une qualité de présence du thérapeute dans la rencontre avec l’enfant, d’une façon de le situer et de la place qui lui est donnée. Le cadre est celui d’une psychothérapie, mais intéresse le champ des pratiques institutionnelles.

Objectif pédagogique :

- A quelle place se situer pour permettre à l’enfant et ses parents de trouver leur espace dans la rencontre.

4) Les axes de travail

Si l’anamnèse paraît incontournable en pédopsychiatrie, elle est intégrée dans une psychodynamique, et n’est pas systématisée dans sa forme. Le thérapeute doit s’adapter à ce qui se présente. Il a en tête ses axes de travail et les éléments amenés par le sujet lors de la première consultation. On peut « laisser couler » sans se noyer...

Objectif pédagogique :

- le professionnel doit avoir en tête ses propres repères, et si l’histoire du sujet fait partie intégrante du matériel thérapeutique, elle doit pouvoir s’entendre dans le discours de l’enfant et ses parents.
- un temps pour l’élaboration du projet de soin

5) Les questions de l'enfant

On accueille les questions de l'enfant, et on peut lui poser des questions. Il peut choisir de ne pas répondre. On lui montre qu'on a le droit de poser des questions, qu'on ne peut pas toujours répondre, mais on ouvre un espace où il pourra questionner et trouver ses réponses.

Objectif pédagogique :

-Mettre en mouvement un espace de liberté pour le sujet.

-DEUXIEME PARTIE

Les chapitres 6 à 13, plus techniques et théoriques, concernent plus spécifiquement les psychothérapies d'enfants. Les objectifs pédagogiques de ces chapitres :

-fournir aux thérapeutes d'enfant des repères dans l'écoute et l'accueil du dessin de l'enfant.

- proposer à partir d'un schéma une représentation de ce qui est à l'œuvre dans la thérapie.

-Qu'est-ce qu'on voit, qu'est-ce qu'on entend ?

6) Effets de signifiants

Un mot, prononcé par les parents et par l'enfant, a une puissance évocatrice particulière, un mot-clé, qui fait pivot, et permet d'ouvrir une porte.

7) Les harmoniques

Les harmoniques placentaires sont reliées à l'histoire ancienne, à la mémoire consciente et inconsciente. Elles donnent une structure au sujet, un rythme personnel, un rapport au langage.

8) Comment travailler avec les traces dans la langue, le corps, le dessin

Il y a des traces dans la langue, le dessin, le corps. C'est comme une danse où on suit le rythme de l'autre. Discussion : le dessin se regarde, ou s'entend ?

9) L'écoute de l'enfant

C'est l'enfant qui tient le fil, expérimentant un continuum d'existence, dans un espace thérapeutique qui est une co-création... Certains dessins marquent le passage à un autre temps de la thérapie.

10) Jouer avec le signifiant

Certains mots vont pouvoir libérer d'une immobilisation et ce que l'on n'a pas pu voir va revenir.

Les formes énigmatiques et les signifiants formels.

11) Le graphe

Mise en image personnelle du Dr Navon, schématisant la place du sujet sur les axes du temps, et de la structure. Divers espaces y sont discernés. Le lieu des diverses psychothérapies y est situé.

12) Le symptôme

Quelle place lui donner ? Comment le respecter et le considérer sans faire de sa disparition le but de la psychothérapie ?

Objectif pédagogique: prendre en considération le symptôme mais ne pas se focaliser exclusivement sur lui.

13) Le logo des Artisans Langagiers

Autre création...

TROISIEME PARTIE

Les chapitres 14 à 18 concernent le rapport du thérapeute à son environnement, à ses interlocuteurs et à ceux de l'enfant : ceux qui représentent la loi, les enseignants, les édu

cateurs, quel réseaux ? Comment défendre les corps de métier ? L'engagement du thérapeute.

14) Le signalement

La question du signalement se pose pour les thérapeutes devant les situations inquiétantes pour les enfants : le risque est l'arrêt du suivi de l'enfant et de sa famille.

Alors, comment orienter sa réflexion ?, Partager avec qui, et comment, le souci de la protection et du développement de l'enfant ?...

15) Un garant

Un garant, pourquoi faire ? Qui peut remplir cette fonction ? Au nom de quoi ? De quelle philosophie ? De quel organisme ?

Être inscrit institutionnellement avec un pouvoir limité par la loi et parler dans le registre qui est le sien. Et ainsi situer l'enfant dans le monde à partir du lien avec ses parents et en dehors de ses parents.

16) Le réseau

Comment faire du lien en étant le porte-parole pour l'enfant ?

Inviter d'autres professionnels de champs de compétences complémentaires.

Objectif pédagogique : importance des dispositifs pour reparler des situations avec tous les partenaires concernés.

Avoir d'autres lieux pour penser.

17) Le corps de métier

A partir de la confiance des parents et de l'enfant, soutenir la parole de l'enfant. Un pari du sujet, un pari des parents pour le soin.

Chacun s'appuie sur ses acquis, ses références et son parcours professionnels pour participer à l'élaboration du soin.

18) L'engagement

Il s'agit du contrat thérapeutique avec les parents et l'enfant et le psychothérapeute ou l'équipe de soins et non pas une d'une évaluation ponctuelle.

Pour les Artisans Langagiers, Françoise Chauveau, Nadine Guibert, Jean-Marie Perret