

Université Abdelhamid Abd El Hamid Ibn Badis –Mostaganem-

Faculté des Sciences Sociales

Département de Psychologie

Domaine des sciences humaines et sociales

Projet de Recherche en vue de l'obtention de master en Psychologie

Mention : santé mental de l'enfant dans le milieu scolaire et difficulté de l'apprentissage

L'investissement intellectuel des
Parents comme action thérapeutique
De soutien dans une relation
Triangulaire.

Approche clinique d'un cas au conflit de jalousie inter fraternel

Soutenu devant le jury composé de :

- Docteur BENAHMED Kouider : directeur de projet
- Docteur KRISAT Zohra : Président du jury
- Maître assistant BERABEH Ameer : Membre du jury

Présenté par :

Mr RAIS-ALI Karim

Dirigée par :

Dr. BENAHMED Kouider

Année Universitaire 2011/2012

Dédicace

Je dédis ce travail à ma famille : la mère de mes enfants, les jumeaux en particulier à ma fille Batoul.

A mes enseignants qui ont assuré ma formation depuis le début de ce parcours.

Remerciements

Nous travaillons pour les autres jusqu'à notre vieillesse et quand notre heure viendra, nous mourrons sans murmure, et nous dirons dans l'autre monde que nous avons souffert, que nous avons pleuré, que nous avons vécu de longues années d'amertume,

Et Dieu aura pitié de nous...

A. Tcheckhov

Je tiens à remercier tous ceux qui m'ont aidé à élaborer ce projet, et plus particulièrement mon directeur de projet, pour la confiance qu'il a eu en moi.

Tables des matières

Dédicace

Remerciements

Introduction.....	1
Situation du problème.....	4
Problématique.....	5
Hypothèses.....	5
Motivation.....	5
Objectifs	6

Partie théorique

Définitions opérationnelles des variables de la recherche	7
---	---

Chapitre 1 : Etudié un enfant

Introduction.....	10
I. les approches psychanalytiques.....	11
1. La jalousie et la fratrie.....	11
2. Perspective analytique.....	11
a) Sigmund Freud.....	11
b) Anna Freud.....	13
c)Margaret Mather.....	15
3. Approches systémiques.....	18
4. Approche Adlérienne et ses développements.....	18
5. Approche développementale.....	20
a) Construction identitaire.....	20
b) Processus de socialisation.....	22
c) Figures parentales et liens fraternels.....	23
d) Liens fraternels, relations, interactions et figures d'attachement.....	24
II. Le Développement Cognitif :(Wallon, Piaget, Vygotski et Bruner).....	25
III- la vie psychique et la relation objectale.....	27
L'apport de l' ethnologie.....	27
2. L'apport des théories expérimentales.....	27
3. La perspective cognitive.....	28

Chapitre II : Jalousie chez l'enfant

I. Définitions et Principes de jalousie	30
1. Définitions.....	30
2. La dynamique de la jalousie.....	30
3. La mécanique jalouse.....	33
4. Jalousie : deuil ou mélancolie ?.....	38

Partie Pratique

Etude de cas : Description

I. Description du cas « RB »	44
I. LES OBSERVATIONS CLINIQUES.....	45
1. Avant la naissance des jumeaux	45
2. Après la naissance des jumeaux.....	45
• La relation avec la mère	45
• La relation avec les jumeaux	46
• La relation avec le père	46
• La relation avec le père observateur	46
3. Attitude maternelle	47

ETUDE CLINIQUE DE LA JALOUSIE ET MODALITES D'INVESTIGATIONS

LES MANIERES D'INVESTISSEMENT 49

1.Savoir connaître un enfant	49
2.La présence spatiale temporelle dans l'environnement familial.....	50
3.l'esprit d'analyse parental.....	50
4.La gestion des conflits fraternels.....	52

RELATION OBSERVATEUR OBSERVE..... 53

OBSERVATION ET OUTIL D'INVESTIGATION PAR LE JEU « COMME MOYEN D'INTERACTION ».....	55
Dessin de la famille I.....	60

Dessin de la famille II.....	61
-------------------------------------	-----------

THERAPIE OBSERVATION ET ANALYSE

I. LA THERAPIE DANS LE PROCESSUS DE LA RELATION FRATERNELLE DE CONFLIT DE JALOUSIE.....	63
1. Thérapie Observation Participantes et Analyse.....	64
a) Le jeu symbolique.....	64
b) Le comportement régressif.....	65
c) Trouble somatoforme.....	66
d) Trouble du langage (bégaiement).....	66
e) Changement des attitudes alimentaires et vestimentaires.....	67
f) Comportement agressif.....	68
g) Ambivalence.....	68
h) Cauchemars et rêve	69
i) Attitude fraternelle des jumeaux	69
2. Analyse des résultats.....	69
3. Synthèse.....	70
Conclusion.....	72
Références	

Sommaire

Dédicace	
Remerciements	
Tables des matières	
Introduction.....	2
Partie théorique.....	7
Chapitre 1 : Etudié un enfant ?.....	8
Chapitre II : Jalousie chez l'enfant.....	32
PARTIE PRATIQUE.....	46
CHAPITRE I : Modalités d'investigations.....	47
CHAPITRE II : Etude de cas.....	53
Annexe au chapitre II de la partie pratique ,Dessin de la famille I et II	
CHAPITRE III : Observation et analyse.....	60
CONCLUSION.....	68
Référence	

INTRODUCTION

Le phénomène capital que constitue la jalousie infantine, et particulièrement celle qui existe inévitablement entre frères et sœurs, causant la plupart des difficultés familiales lorsqu'elles sont dues aux enfants. Il n'est pas plus facile à l'enfant de partager sa mère avec son frère qu'avec son père ; peut être même est-ce en un sens plus difficile, dans la mesure où le frère est un personnage plus semblable à l'enfant et plus proche de lui. A côté du complexe d'Œdipe on peut donc décrire un «complexe de Caïn ».

Le problème n'est pas tout à fait le même selon que le sujet se trouve dans la position du nanti possédant l'affection parentale qu'il doit tout à coup partager, ce qui constitue la grande frustration classique de l'ainé ou dans celle du nouveau venu, de l'usurpateur qui doit conquérir sa place au soleil de l'affection parentale qui pour lui ne souffre pas de partage.

En étudiant quarante-six mères pendant leur portée et la période qui suit, Baldwin a pu mettre en évidence de manière objective une légère diminution de leur sollicitude à l'égard de l'ainé, s'accroissant graduellement à mesure qu'approche le moment de la naissance du suivant; par ailleurs le nouveau-né nécessite des soins et une attention qui ne laissent pas de fort occuper la maman pendant les semaines qui suivent la naissance. L'ainé peut donc avoir de bonnes raisons de se sentir quelque peu délaissé, voire même sérieusement menacé d'abandon. Il ne faut pas perdre de vue que l'enfant aura d'autant plus de raisons de se sentir rejeté ou de craindre un retrait d'amour qu'il éprouve des sentiments hostiles à l'égard de ce nouveau venu qui précisément fait la joie et le bonheur de ses parents : il est donc en quelque sorte doublement coupable. Il devrait par conséquent être doublement aimé et entouré... c'est ce que ne font pas les parents, grands-parents, oncles et tantes dans la situation classique où

tous s'exclament sur les perfections du nouveau-né sans accorder la moindre attention au malheureux précédent qui se trouve tout à coup relégué à l'arrière plan, ce qu'il ne peut manquer d'attribuer à sa méchanceté ou à ses mauvais sentiments ! La maladresse atteint son comble lorsqu'on profite très logiquement de cet épisode pour éloigner l'ainé, soit en l'inscrivant à l'école maternelle, soit en le confiant à d'autres personnes, parfois étrangères à la famille. Alors la menace se concrétise pour lui et donne lieu souvent à de graves perturbations du comportement.

Un grand nombre d'enfants manifestent plus ou moins ouvertement leur agressivité à l'égard du puiné, soit en le dénigrant, soit en l'ignorant, soit même en niant tout simplement sa présence, et les voies de fait sont plus fréquentes qu'on ne le pense ; souvent aussi apparaissent des difficultés de comportement, l'ainé se mettant notamment à régresser et à «faire le bébé» de diverses manières, comme si en s'identifiant au nouveau venu il allait retrouver la sollicitude parentale. On comprend l'inutilité et même le danger de mesures punitives dans ce contexte : elles ne feront que confirmer l'enfant dans ses craintes et dans son anxiété. Mieux vaudrait l'aider à se valoriser positivement et l'associer aux soins du bébé, sans toutefois lui imposer de responsabilité réelle à ce propos.

Notre travail est un projet qui consiste à être le noyau, notamment d'une recherche longitudinale où nous entrerons dans le monde de l'enfant, souffrant d'un sentiment d'abondance d'une angoisse à perdre ses privilèges, son objet d'amour, voire à perdre sa place.

Notre enfant entre donc, dans une nouvelle sphère jalouse, de lutte interindividuelle, conflictuelle, entre lui et le nouveau-né. Surtout si ce dernier est une naissance gémellaire, une fille et un garçon. Le déficit est de taille et très complexe. Notre travail fera l'objet d'une suite logique et méthodologique. Après l'énoncé de la problématique et les hypothèses nous donnons effet à la

définition opératoire, qui aura pour cible la particularité de notre travail : la jalousie infantile, conflit interindividuelle par rapport à une double relation triangulaire ...

Nous commençons par une partie théorique qui sera le support référentiel de notre travail de recherche sur le terrain.

Un premier chapitre intitulé : « Étudier un enfant » où nous étalerons brièvement les plus importantes approches, les études sur le développement du comportement normal de l'enfant (de 0 à 4 ans). Le comment étudier un enfant, rentrer dans son monde et puis une étude comparative nous a permis de bien cerner, comprendre et faire dégager l'approche la plus appropriée à notre travail de recherche qui n'est donc que l'apport psychanalytique.

Dans le deuxième chapitre, nous aborderons « la jalousie, ses définitions et ses mécanismes ».

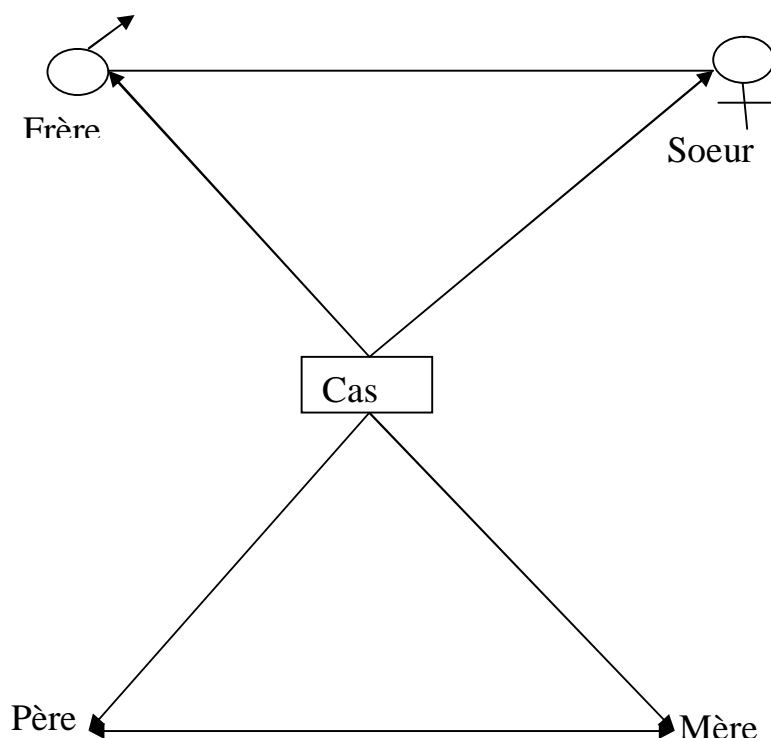
La seconde partie de notre travail est pratique. Débute par un premier chapitre intitulé « Etude De Cas: Description » fera l'objet d'une description du cas RB, puis une grille d'observation centré sur l'agressivité, trouble du sommeil, l'alimentation, la régression, la verbalisation, etc. un seconde chapitre “ Etude clinique de la jalousie et modalités d'investigations “ n est qu'un bref relief sur le savoir observer et la relation entre l'observateur et l'observer.

La réaction du cas donnera à notre outil d'investigation l'opportunité à «thérapie, observation participante et analyse » ; titre du troisième chapitre qui se clôture par une analyse. Cette partie se résume dans l'interprétation des observations et synthèse puis conclusion et les références.

SITUATION DU PROBLEME :

Le conflit de jalousie interfraternel semble acquis dans l'inconscient collectif de notre société. Seulement la dynamique, les mécanismes, la manière d'interpréter, de comprendre, de donner une solution à chaque situation de souffrance de l'enfant et de sa mère surtout. Cet inconscient collectif si riche semble-t-il pour dire : « l'enfant n'a rien, il est juste jaloux ». Ainsi, on laisse un enfant souffrir en face, une mère ne sachant quoi faire ?

H.Wallon, Piaget, Winnicott, etc. ont bien tracé les grandes lignes aux problèmes du conflit de jalousie interfraternel. Il est vrai que H. Wallon dans son ouvrage « l'évolution psychologique de l'enfant » donne des orientations importantes pour la mise en œuvre de notre travail de recherche. Il s'agit d'aider les parents à s'investir de manière intellectuelle en matière de comprendre, d'analyser à l'aide de procédés simples tels que le jeu vu par Winnicott surtout. Ceci dit peut-on arriver à impliquer intellectuellement les parents à comprendre et à gérer les angoisses de leur enfant et à le soutenir enfin de manière thérapeutique dans cette double triade jalouse qui nous intéresse.



PROBLEMATIQUE

Si le syndrome névrotique de l'enfant jaloux varie en fonction de la structure du conflit inter fraternel. Est que l'investissement intellectuel des parents peut constituer une action thérapeutique de soutien, dans une relation triangulaire?

HYPOTHESES

● Hypothèse principale

1. La jalousie interpelle la présence du parent comme indispensable dans ce conflit
2. L'investissement intellectuel des parents à l'égard de l'enfant jaloux constituent une forme de thérapie de soutien.

● Hypothèses de travail :

1. savoir connaitre un enfant, la relation qui le tient avec ses parents constitue un état de conscience en particulier pour le père.
2. Etre présent dans l'espace et dans le temps dans l'environnement familial.
3. L'attention constitue l'esprit d'analyse parentale qui aboutie
4. La gestion des conflits fraternelle exige des parents d'être munie d'outils qui servent à trouver les bonnes solutions également aux solutions les plus rationnelles.

MOTIVATION :

Avant de m'intéresser à ce sujet, je travaillais sur un autre cas dans un milieu hospitalier.

J'étais un père face au cas «RB » ma fille, un observateur investi affectivement et avec maladresse, incapable de comprendre les causes du changement de comportement du cas RB ».

Incapable de répondre aux incessants interrogatoires de la mère de «RB», jusqu'au jour où la mère manifeste spontanément en me disant : «je ne supporte plus voir ma fille souffrir (amaigrissement, régression, vomissement, crise de colère, etc.). La fille a besoin d'un psychologue ! ». Puis dans un entretien avec mon enseignant et directeur de projet de recherche qui me dit : « ton sujet est prêt, ton terrain est en face de toi, le cas B ». Le besoin d'un psychologue exprimé par la mère, la motivation du directeur du projet ont constitué les principales motivations au choix de ce travail de recherche.

Cette situation ma orienté sur deux possibilités :

- la compréhension de la situation conflictuelle .
- Trouver des solutions à (RB) pour avoir une adaptation sur le plan physique, familial et social

OBJECTIFS

- la recherche scientifique est arrivée à comprendre les mécanismes d'angoisse d'un conflit interindividuel infantile (entre l'ainé et un jumeau de sexe différent).
- Tester l'efficacité de la psychologie dans les interventions comme celle ci
- Mettre en application l'observation participante comme outil d'investigation et d'expérimentation basé sur Le jeu comme outil et moyen de thérapie de soutien en vue d'un bon accompagnement de l'enfant de trois à quatre ans durant toute la période de ce type de conflit.

Définition opérationnelle des variables de la recherche

1-L'investissement intellectuel des parents :

■ Opération qui permet de renouveler et d'accroître le capital intellectuel :

1. Mobilisation des parents dans l'acquisition du savoir connaître un enfant.
2. Transformation des parents d'un état passif à un état actif (état d'agir conscient)
3. Implication des parents dans le programme thérapeutique
4. La disponibilité parentale spatio-temporelle, dans l'environnement familiale.

2-la relation triangulaire:

Le cas "BR" à une relation dit triangulaire, père-mère, et deux jumeaux (garçon-fille).cette relation est également conflictuelle qui exprime une situation pathologique jalouse.

La jalousie marque les rapports de la fille avec son père. Sa préoccupation principale est de devenir l'unique objet du désir de son père. Les frères et sœurs (les jumeaux dans notre recherche) sont des rivaux plus ou moins dangereux qui occupent la place convoitée dans le lit parental.

3-Conflic de jalousie inter fraternel :

État affectif qui se manifeste par la crainte de perdre un objet réel ou symbolique que l'on pense détenir. Nous pouvons signifier par ce terme la crainte d'un enfant de la perte de l'amour que lui procure un des éléments du conflit relationnel. (Enfants ↔ parents / enfant ↔ frères et sœurs).

La jalousie de l'enfant qui craint de perdre l'amour de sa mère/père au détriment d'autres membres de la famille peut se manifester par de l'agressivité, plus ou moins symbolisée, à l'égard de ses rivaux (frères et sœurs, jumeaux).

PARTIE

THEORIQUE

CHAPITRE I

Etudier un enfant

INTRODUCTION

« L'enfant normal se découvre dans l'enfant pathologique, mais c'est à la condition de ne pas tenter entre eux une comparaison, une assimilation immédiate. »

« Soit les premiers signes de la vie psychique observables chez le nourrisson et s'expriment par des mimiques, des attitudes, des postures. » H. Wallon

« C'est par leur intermédiaire que s'établissent les premiers échanges de l'enfant avec le monde extérieur, le monde des personnes, pas celui des objets. Elles constituent la base de la vie psychique, l'origine de l'affectivité et du caractère. » C. Mekideche

Notre travail repose essentiellement sur les supports théoriques de l'approche psychanalytique. Néanmoins, nous ne négligeons pas les autres approches au vu d'une comparaison simultanée durant notre travail de recherche qui est basé sur l'observation participante comme outil d'investigation et le jeu comme thérapie de soutien.

I. LES APPROCHES PSYCHANALYTIQUES

1. La jalousie et la fraternité

Les travaux sur la fratrie, même s'ils se développent actuellement, restent rares en Algérie alors qu'aux Etats-Unis, un certain nombre d'auteurs se sont spécialisés dans cette thématique en utilisant des méthodologies armées (observations systématisées, échelles et questionnaires). En France, les rares écrits sont le fait de cliniciens qui, dans l'après-coup d'une pratique, discutent et élaborent théoriquement la question du fraternel.

2. Perspective analytique

a) Sigmund Freud

Freud (1914) & met l'hypothèse selon laquelle le nouveau-né est dans un état de *narcissisme primaire*, «*his majesty the baby* » écrit-il, impliquant un investissement du moi mais également une satisfaction de ses besoins. Itérativement à ce modèle, purement spéculatif, l'enfant apparaît, dès la naissance, dans un état de *détresse initiale* du fait de son état d'impuissance réel, ce faisant, dans un état de dépendance absolue par rapport aux soins de maternage (nourrissage, confort, chaleur, etc.) avec lesquels il forme une unité véritable. L'expérience primaire de la satisfaction a une valeur fondatrice¹. En effet, l'entourage est nécessaire pour interrompre les excitations endogènes que le bébé ne peut maîtriser

Progressivement, la discontinuité obligatoire des soins maternels impose.

Au bébé d'halluciner à l'objet de la satisfaction, le sein², et par la même le plaisir ; ainsi, lorsque le besoin physiologique apparaît à nouveau et que l'objet manque, le bébé confronté au déplaisir réinvestit les traces mnésiques

¹ Notons au passage que, pour désirer l'objet, il faut qu'il ait été gratifiant

² dans la pensée psychanalytique le « sein » représente l'objet de la satisfaction de souvent la figure maternelle.

de l'objet de plaisir. Telle est, pour le père de la psychanalyse, l'hypothèse théorique de la *satisfaction hallucinatoire du désir* chez le nourrisson, à l'origine de la vie psychique. Cette conjecture lui permet d'ailleurs d'établir une distinction utile entre perception et représentation³. Précisément, l'appareil psychique primaire se fonde sur le réinvestissement du souvenir de la perception de l'objet

Originellement satisfaisant qu'il nomme *identité de perception* ; la reproduction de la perception étant liée à la satisfaction du besoin⁴. En somme, la mère absente est créée par le bébé qui hallucine le plaisir et sa source (Lebovici, 1983).

La satisfaction des besoins de l'enfant apparaît finalement essentielle et peut, en référence à Lebovici (1961), être traduite ainsi *la mère est investie avant que d'être perçue* » et « l'investissement du moi – conséquence du narcissisme primaire – fonde l'objet a ; ces deux propositions étant inverses mais co-existantes chez le nourrisson.

Enfin, Freud (1915) introduit le concept de *pulsion*, central dans la théorie psychanalytique. Pour lui, la pensée procède de la pulsion et exige des transformations². La pulsion est un processus dynamique dont la source, une excitation corporelle, provoque un état de tension qui pousse l'organisme à la décharge de cette excitation par *l'investissement d'un objet*, en fait l'objet interne – le premier objet étant la mère ; l'apaisement de la tension constitue le but de la pulsion.

³ Une perception nécessite la présence de l'objet et est une garantie objective de la réalité, alors qu'une représentation correspond à l'évocation d'un objet par sa non perception actuelle, c'est-à-dire à la réplique interne d'un objet externe. La représentation prend le relais lors de l'échec de la satisfaction hallucinatoire du désir et implique une délimitation entre intérieur et extérieur

⁴ Ainsi, nous pouvons faire l'hypothèse que le premier objet désiré n'est autre que l'investissement hallucinatoire du souvenir de la satisfaction

En somme, pour Freud, tout débute par la satisfaction hallucinatoire du désir, elle-même liée à l'expérience de satisfaction au sein ; lorsque le sein vient à manquer, la pensée émerge. Lorsqu'il a faim, mal au ventre ou désire sa mère, le bébé s'arrête de pleurer grâce à la représentation hallucinatoire du désir ; l'enfant croit à que le sein hallucine est le sein réel : imaginaire et réel étant mêlés. Cependant, lorsque la voie hallucinatoire se révèle incapable de faire cesser le besoin qui existe, l'objet ne venant plus cautionner l'hallucination³, l'appareil psychique est alors obligé de se représenter les circonstances du monde extérieur : cde la partie psychotique de la personnalité, c'est-à-dire du produit de l'expulsion des *éléments beta* ; chez Freud, au contraire, l'hallucination a trait à quelque chose de positif : la reconstruction du bon sein (le bon objet), laquelle correspond davantage au phénomène onirique bionien.

b) Anna Freud

Après Sigmund Freud, sa fille, Anna, étudie les interactions complexes entre le développement de l'enfant et son entourage. En prise directe avec la réalité clinique, elle n'adhère pas à l'idée d'une programmation inéluctable de l'enfant, au déroulement régulier, pouvant déboucher sur un développement homogène et harmonieux. Aussi, propose-t-elle plutôt la notion de *lignes de développantes*.

Dans le cadre de ses travaux, elle insiste sur l'importance de l'observation directe du jeune dans son milieu et réalise le rôle capital que joue l'environnement sur son développement (A. Freud, 1962).

c) Donald Wood Winnicott

Winnicott, pédiatre anglais de formation psychanalytique, a toujours occupé une place centrale et originale dans la psychanalyse d'enfants. Il met lui aussi en avant l'aspect primordial des soins maternels adéquats, indissociables

du bébé, garants de sa bonne santé mentale. Selon lui, un nourrisson seul n'existe pas : « quand on trouve un enfant, on trouve des soins maternels », écrit-il, Winnicott (1949) ajoute d'ailleurs que le visage de la mère est le premier et seul véritable miroir de l'enfant.

Le legs de Winnicott est considérable, notamment la description, aujourd'hui classique, des soins maternels primaires et de l'évolution de la relation mère bébé autour du processus de maturation de l'enfant (Winnicott, 1951-1953).

Ou espace potentiel. L'espace transitionnel correspond à la zone d'illusion où l'enfant doit créer lui-même l'objet désiré. Cette illusion est possible grâce à un chevauchement entre ce que la mère apporte et ce que l'enfant conçoit. Il s'agit en fait d'une zone intermédiaire entre la subjectivité et l'objectivité. L'intégration par l'enfant des « *objets-autres-que-moi* » l'autorise à avoir un support dans la réalité et à cheminer vers l'objectivité. La relation avec un objet externe permet à l'enfant de se constituer un *objet transitionnel* ; celui-ci est une réalité propre mais provient de l'espace réel entre la mère et l'enfant. Il est à la fois le représentant symbolique de la mère et un intermédiaire vers la perception du monde réel ; en outre, il est *la première manifestation de l'enfant à créer ou à imaginer l'objet, c'est à dire à symboliser* » (Winnicott, 1971).

Enfin, pense Winnicott, pour que l'enfant passe de la relation d'objet à l'utilisation de l'objet, il faut qu'il parvienne à le détruire ; s'il survit à cette agression, l'enfant émerge du fonctionnement primaire et peut exister en tant que tel.

L'ensemble des processus décrits par Winnicott (évolution des soins maternels primaires, création d'un espace transitionnel, etc.) aboutissent selon ce remarquable clinicien à la création d'un espace psychique propre à l'enfant (*le self*).

d) Margaret Mather

Mather, étudiant le petit d'homme dans son développement et dans son interaction avec sa mère, propose sa théorie de l'existence d'un *processus de séparation/individuation* conduisant l'enfant à une représentation de lui-même claire et distincte et, ce faisant, à une autonomisation de sa vie psychique.

Mather repère trois grandes étapes du développement. Tout d'abord, la *phase autistique normale* qui dure environ les quatre premières semaines de vie, pendant laquelle la bébé est plus dans un état de sommeil que de veille, n'a aucune conscience de la personne qui lui procure les soins et n'établit aucune différence entre ce qui vient de lui et ce qui provient l'extérieur, la mère est réduite à une sensation de chaleur agréable qui éprouve et à la satisfaction de ses besoins internes: cette phase correspond au stade du narcissisme* primaire (Freud, 1914).

La phase symbiotique normale, entre le 2^e et le 10^e mois, concerne une période pendant laquelle l'enfant est dans un état de dépendance absolue bien qu'il perçoive l'origine externe de la satisfaction de ses besoins, surtout durant les phases de manque ; le désir remplace progressivement le besoin purement physiologique. Ensuite, le processus de séparation-individuation proprement dit, entre le 10^e mois et les 2 ou 3 ans de l'enfant, est gouverné par deux lignes de développement : l'une aboutit à la séparation et rend compte de l'évolution vers la différenciation d'avec la mère, et l'autre débouche sur l'individuation et témoigne de l'évolution des fonctions autonomes (perception, mémoire, etc.) ; ce processus comprend différentes étapes qui sont scandées par la succession des déplacements d'investissement libidinal liés à la maturation¹.

Le lien fraternel peut être analysé à la lueur d'une problématique œdipienne (rivalité vis-à-vis de l'un des parents) ou d'une problématique préœdipienne (identification et différenciation par rapport au pair) (Lemaire, Scelles, 2001). R.Kaës estime que la réticence des psychanalystes à se préoccuper de la question du lien fraternel, pourrait s'expliquer par leurs difficultés à se décentrer de l'universalité et de l'importance, dans la construction psychique du complexe d'OEdipe. Par ailleurs, les psychanalystes qui ont travaillé sur ce sujet (Lacan, 1938, J.Brusset, 1981, R.Kaës, 1993), soulignent que la rivalité entre frères et sœurs est à rapprocher de l'instinct de survie et de la nécessité de se battre, de se heurter à l'autre, intrus, presque semblable, pour construire son identité, dans des mouvements d'identification et de séparation au pair.

Si Freud (1913) a peu évoqué la question du complexe fraternel, qu'il considérait comme un déplacement partiel du complexe d'OEdipe, toutefois, il a souligné (1917) qu'à partir du second enfant, le complexe œdipien devient un complexe familial. Selon lui, les affects circulant dans la fratrie sont le fruit d'une succession de substitutions, de déplacements, pas toujours aisés à décrypter, ainsi ils peuvent permettre un dégagement et servir de contrepoids à un conflit œdipien trop douloureux. Selon lui, la haine et les désirs fratricides sont premiers, l'amour fraternel est une formation réactionnelle amenant les frères et sœurs à devenir objets d'amour.

Cahn (1962) a observé, de façon longitudinale, 6 fratries et identifié 4 grands types de comportements : hostilité, amitié, imitation et domination. Elle conclut que la jalousie et l'hostilité sont dépassées à la faveur d'un mouvement d'identification à la mère et elle remarque que les filles peuvent reporter sur l'un de leurs frères leurs sentiments amoureux œdipiens et les garçons, transposer leur agressivité sur les autres garçons de la famille. Ces affects sont, en effet, moins réprimés et moins dangereux pour les enfants, s'ils s'adressent à l'un de leurs pairs. Les sentiments œdipiens pourraient aussi être renforcés par la

présence d'un pair, perçu comme rival, fruit de l'union intime de ses parents. La proximité de la relation de la mère avec le frère engendre des sentiments violents qui ravivent le fantasme de la scène primitive, dont l'enfant se sait exclu.

A. Freud (1969) réaffirme la prédominance de la relation verticale sur les liens entre enfants, tout en pointant l'importance du lien horizontal en l'absence des parents. J.Bruset (1987) note que, dans les petits groupes thérapeutiques, apparaît souvent une réactualisation de transferts fraternels, différents du transfert œdipien en ce qu'ils mettent en jeu plutôt :

- les problématiques narcissiques
- les identifications du sujet
- la bisexualité
- les conflits liés à l'activité et à la passivité

Il rappelle que les frères et sœurs peuvent servir de lieux de projection de différentes problématiques internes et, en cela, ils participent à la gestion des conflits intra psychiques et intersubjectifs du sujet. La gestion de ces conflits internes est donc ainsi favorisée, via un lien affectif non érotisé.

Brunori (1999) considère que le frère offre une possibilité d'identification et de projection et peut ainsi jouer un rôle transitionnel entre les parents et la réalité extra familial. Jaïtin (1998) voit, dans le lien fraternel, une sorte «d'enveloppe de pensée » et Eiguer (1999) souligne la place du narcissisme dans le lien fraternel et dans la construction du lien familial. Selon lui, chaque fratrie se créerait un monde, un mythe qui viserait, quand cela fonctionne bien, à limiter le despotisme des aînés et, en général, la domination d'un des enfants sur les autres.

3. Approches systémiques

Les théoriciens, se référant aux approches contextuelles et éco systémique, considèrent la fratrie comme un micro système pouvant servir de ressource dans le cadre de la thérapie et constituant un méso système avec les parents. Les règles complexes qui régissent les relations entre sous-systèmes, sont encore un vaste champ de recherches (Almodovar, 1998). Si la fratrie est un sous-groupe de la famille, à l'intérieur de ce sous-groupe, il peut y avoir des alliances, des sous-groupes cohésifs qui peuvent être figés ou mobiles et se modifier, quand les enfants grandissent ou que des événements traversent leur vie.

Elle parle de «force clanique » qui peut avoir des effets protecteurs, mais également des effets aliénants. En effet, cette force peut conduire chacun des enfants à s'identifier à une place, un rôle, une identité dans un mouvement d'aliénation totale au clan. Il y a alors un risque fort de désidentification qui conduit l'enfant à se conformer à ce que ses parents ou certains membres de la fratrie veulent qu'il soit (le violent, le débile...).

Ces théories seront très utiles quand nous évoquerons la difficulté des professionnels à travailler avec des enfants faisant partie d'une fratrie «trop » cohésive.

4. Approche Adlérienne et ses développements

Adler (1958), disciple de Freud, n'accepte pas les notions de libido, ni de complexe d'Œdipe et rompt définitivement ses rapports avec Freud en 1910. Selon lui, c'est le «complexe d'infériorité» qui serait à l'origine des névroses, la dépendance de l'enfant à l'égard d'autrui le poussant à développer une volonté de pouvoir, à visée éparatrice. La naissance d'un puîné peut être considérée comme traumatique et le rang occupé dans la fratrie exige des enfants des

aménagements compensatoires, afin de créer et de garder une place signifiante et valorisante dans la fratrie.

Il attribue donc au rang de naissance une place déterminante dans le devenir psychique des enfants : l'aîné serait «à la meilleure place», car ses parents l'amèneraient à croire qu'il est le plus fort, le plus sage et le plus responsable. Cet investissement le conduisant à attacher de l'importance à l'autorité, aux traditions, il serait plutôt conservateur et succéderait à son père. En revanche, le dernier-né risquerait de rester toute sa vie le bébé gâté et timoré de la famille et serait plutôt artiste ou alors, par un phénomène de surcompensation, il se donnerait pour mission d'être le plus fort de tous et devenir le «sauveur» de sa famille. Quant aux enfants «du milieu», ils seraient pris entre le désir de rivaliser avec l'aîné et la peur d'être dépassés par le plus jeune. Cependant, ces influences peuvent être modulées par les écarts d'âge entre enfants, par la proportion de garçons et de filles dans la fratrie et par la façon dont garçons et filles se succèdent dans les naissances.

Dans ce même courant de pensée, Toman (1987) définit dix positions de base dans les constellations fraternelles et en déduit les caractéristiques prévisibles des enfants, cela en fonction de leur sexe, de leur rang et de celui du reste de la fratrie. Selon lui, l'enfant, l'adulte, transfère à l'école, au travail, dans sa vie de couple, ce qu'il a vécu dans sa fratrie ; il donne le nom de «*théorème de la duplication*» à ce phénomène. Les individus se sentent bien, lorsqu'ils retrouvent, dans les liens avec leurs amis ou leurs amants, des interactions connues dans l'enfance.

Nuançant un peu ces théories, Mc Goldrick et Gerson (1985) affirment que le devenir d'un sujet est étroitement dépendant de la morphologie de leur famille (modèle d'Adler), de l'évolution de chacun des membres de la famille, de la survenue d'événements traumatiques et de la transmission de certains rôles entre générations.

Plus récemment, Langevin (1991) remet en cause le rôle prépondérant du rang dans la fratrie et montre que, si dans les familles, par rapport à l'héritage, le principe d'égalité est retenu, en revanche, en matière d'éducation, des différenciations subtiles existent vis-à-vis des filles et des garçons. Elle en déduit que la sexuation des rapports fraternels conduit les garçons et les filles à se positionner différemment sur la scène sociale, professionnelle et amoureuse.

5. Approche développementale

a) Construction identitaire

Selon Lacan (1938), le regard d'autrui participerait à la construction de l'identité du sujet dans une interaction entre connaissance de soi et connaissance d'autrui. Ainsi, pour acquérir le sentiment de leur identité lié et séparée de l'autre, chacun doit pouvoir se positionner comme existant face à un autre, perçu lui-même comme existant, la dynamique de la construction de ce lien étant fonction de phénomènes aux dimensions imaginaires et fantasmatiques qui naissent dans l'intersubjectivité de la rencontre.

C'est le vécu de la frustration qui rend, possibles et nécessaires, les mouvements de différenciation et d'identification qui donnent naissance à l'émergence du sentiment d'identité et à la possibilité de se représenter le vécu de l'autre, séparé de soi et lié à soi. En effet, ce sont les expériences de frustrations, amenant l'enfant à reconnaître les limites de sa toute puissance, qui mettent fin à l'illusion de la fusion parfaite où tout désir serait satisfait avant même d'avoir été exprimé, comme si l'autre et soi faisaient partie d'un même et unique être humain. Si l'enfant peut supporter cette désillusion salutaire, c'est qu'il peut, par le processus d'identification, s'approprier une partie de l'objet dont il doit reconnaître qu'il n'est pas lui. S'identifiant à cet objet, c'est un peu de son propre narcissisme qu'il y a investi, qu'il s'approprie. Ainsi, lorsqu'il regarde

l'autre, c'est un peu de lui qu'il voit, lorsqu'il l'aime, c'est un peu de lui qu'il aime.

L'identification constitue la forme la plus primitive de l'attachement affectif à un objet, par une sorte d'introduction de l'objet dans le moi. L'enfant, en s'identifiant à l'autre, intériorise certaines de ses compétences et une partie de sa puissance, sans se confondre avec lui, ni se fondre en lui dans une fusion mortifère. Par le jeu de ces identifications, les individus établissent une barrière plus ou moins souple et/ou étanche entre eux et les personnes qui les entourent, ce qui leur permet de jouer avec angoisse et/ou

Plaisir entre des mouvements de séparation et des mouvements de fusion avec l'autre.

Pendant ses trois premières années, l'enfant fait preuve d'une confusion entre lui et l'autre. Wallon (1983) parle d'une «sociabilité syncrétique » durant laquelle, il peut alternativement «jouer » avec des couples opposés d'attitudes qui sont vécues avec l'autre, à travers des relations posturales, dans un modelage réciproque et alternant : contemplation/parade ; subir/agir ; séduction/despotisme. Ainsi, vivant alternative- ment ces attitudes, il sort de l'indistinction et se dégage de la confusion d'identité et de rôle. Durant une période intermédiaire, il peut y avoir, chez un même enfant, des moments où il fait preuve d'une confusion «moi/autre » et des moments où il peut s'affirmer en tant que «je ».

Avant trois ans, l'enfant a une grande capacité à se mettre à la place de l'autre, à s'attribuer ses sentiments et à attribuer à l'autre ses propres sentiments. Par exemple, il peut pleurer lorsque c'est un autre enfant qui s'est fait mal, et celui qui bat, peut, en toute bonne foi, dire avoir été battu (Bühler, 1927).

Au stade où des allers et retours entre individuation et syncrétisme existent, il peut tenir deux rôles différents à deux endroits différents. Par exemple, il joue «au grand » à l'école et «au bébé » chez lui.

Lorsque l'enfant perçoit qu'il n'est pas une personne en deux ou deux personnes en une, les mouvements de jalousie apparaissent, signe du début de la différenciation. Notons que l'enfant jaloux ne veut pas avoir seulement ce que l'autre a, mais souhaite cet objet, parce qu'il lui paraît désirable du fait qu'il est l'objet du désir de l'autre. Ainsi, le désir humain n'est pas lié au besoin, mais à ce que le sujet vit comme étant l'objet du désir d'autrui ; de même, la jalousie n'est pas liée à l'objet, mais à la manière dont l'autre l'investit.

Ce cadre de pensée permet de comprendre l'intérêt de différencier les mouvements de jalousie, selon qu'il s'agit «d'avoir » ce que l'autre «a » ou «d'être » l'autre, dans un contexte de non-individuation.

b) Processus de socialisation

Selon Freud, le lien fraternel serait le prototype du lien social et Cahn (1962) estime que les relations fraternelles sont la matrice des relations sociales.

Certains travaux montrent l'existence d'une corrélation entre la qualité de l'attachement fraternel et l'adaptation à la vie sociale (Arseneault, 1995 ; Claës, 1994). De même, des relations fraternelles particulièrement conflictuelles pourraient avoir un lien avec une mauvaise adaptation sociale (Moser et Jacob, 2002).

L'expérience de la confrontation aux pairs, la création de pactes, d'alliances, de moments de complicités et de luttes intenses auraient un effet sur les compétences de l'enfant à vivre une vie sociale épanouissante. Ainsi, dans ce groupe de pairs, les jeux souples d'entente et de mésentente, d'amour et de haine, d'indifférence et de rapprochement aident l'enfant à se connaître et à

connaître l'autre. Ces relations évolutives exposent, certes, aux conflits, mais favorisent également la création de solutions et offrent à chacun la possibilité d'expérimenter les bénéfices et les coûts d'une nécessaire composition avec l'autre et du contrôle de soi que cela exige et permet à la fois. Dans les moments de luttes avec l'autre, luttes pour conquérir l'amour du parent, une place dans le groupe fratrie, dans des jeux avec un adversaire «à sa taille », l'enfant peut, progressivement, apprivoiser sa propre violence et faire face, sans s'effondrer, à celle de l'autre (Scelles, 2003).

La fratrie favorise l'apprentissage de rôles diversifiés et évolutifs qui se heurtent quasi inévitablement à la réaction de l'autre, face au rôle pris (par exemple, la protection d'un aîné peut devenir pesante ou, a contrario, être durablement extrêmement précieuse).

c) Figures parentales et liens fraternels

Le tissage des liens fraternels suit des règles qui s'élaborent, en partie à l'écart, si ce n'est à l'encontre des adultes. Ainsi, bien que les relations entre enfants soient étroitement dépendantes du rôle que les adultes veulent, consciemment ou non, que chacun des enfants de la fratrie joue, toutefois - et c'est la force de ce lien entre enfants, si certaines affinités fraternelles sont prescrites ou proscrites par les adultes - d'autres se font en marge d'eux, voire contre eux. C'est pourquoi, il est important de sortir la fratrie de l'ombre des adultes, dans laquelle elle est encore trop souvent cantonnée. Ce qui ne signifie, en aucun cas, qu'il faille effacer, minimiser le rôle structurant et fondateur des parents ou de leurs substituts dans la constitution et l'évolution du lien fraternel. Ainsi, Bondu (1998) rappelle opportunément que la fratrie ne peut exister sans parentalité forte. En effet, la question de la génération qui précède les enfants, ne doit jamais être absente de la réflexion sur la fratrie.

Le parent et son substitut ont donc la difficile tâche d'être là, réellement et symboliquement, tout en sachant s'effacer pour que les enfants puissent expérimenter un «vivre ensemble », qui ne soit ni dominé par la terreur et le désir de tuer l'autre pour prendre une place dans le groupe d'enfants, ni par l'instauration d'un fonctionnement, dans lequel toute individualisation serait impensable.

Souvenons-nous, dans le Saint Coran, sourate El maaida, de la haine mortelle qui s'empare de Caïn. lorsqu' il vit son père agréer l'offre de son frère Abel et pas la sienne.

d) Liens fraternels, relations, interactions et figures d'attachement

Travailler sur les effets du lien fraternel, dans le devenir de l'enfant confié à une institution, oblige à penser la question de l'attachement aux pairs. En effet, l'importance de ce lien pour l'enfant, de ce « vivre ensemble » ne peut se saisir sans revenir sur le processus structurant de l'attachement qui les lie : « lien entre eux » pouvant signifier se sentir attaché, soutenu, sécurisé, ne pas craindre l'effondrement suite à la séparation ; ou être lié, au sens de « être ligoté ».

Il convient de différencier le lien fraternel des relations ou interactions fraternelles : les relations fraternelles peuvent être violentes, agressives, sans pour autant qu'il soit possible de dire que le lien fraternel est « mauvais ». Le mot «lien» est utilisé dans le champ de la psychologie (créer des liens) et dans celui de la sociabilité (lien social). Son usage découle à la fois des travaux dans le champ de l'éthologie animale, appliqués secondairement à l'humain et des travaux sur l'attachement ,observations du bébé .

II. LE DEVELOPPEMENT COGNITIF : (Wallon, Piaget, Vygotski et Bruner)

Le développement intellectuel et cognitif est le résultat d'un développement pulsionnel. L'activité psychique encore appelée «pensée »est, quant a elle, le fruit de transformations des pulsions a partir du somatique ; Elle est donc la plus éloignée des impressions des sens Piaget et Wallon, deux théoriciens de langue française, se sont intéressés à la genèse de l' intelligence.

Piaget (1936) constitue la référence principale en matière de description de la genèse de l'intelligence chez le petit d'homme. Pour lui, cette fonction supérieure constitue un moyen d'adaptation de l'individu au milieu afin de préserver ses meilleures chances de survie. L'intelligence est appréhendée comme un processus d'organisation résultant d'un équilibre permanent entre deux fonctions-actions complémentaires et réciproques de l'organisme sur le milieu : *l'assimilation* et *l'accommodation*. Piaget considère le caractère hiérarchisé de l'organisation et, d'une certaine façon, définit l'intelligence par l'établissement de relations.

A un autre niveau, la théorie piagétienne apparaît comme une théorie de la motivation cognitive puisque *l'assimilation* et *l'accommodation* rendent compte Réciproquement de processus actifs respectivement d'adaptation de l'organisme à l'environnement et d'action du milieu sur l'organisme.

Dans les premiers mois de la vie, Wallon insiste sur *le dualisme*, c'est à dire l'indistinction entre l'enfant et autrui, et l'incapacité du nourrisson à organiser la causalité des situations de la vie du fait de son incapacité à organiser le temps ; Il parle d'ailleurs d'un «maintenant in délimité » dans lequel le changement est subi et non reconnu.

On doit d'ailleurs, à ce psychologue du développement, le concept de *dialogue*

tonique, véritable interaction et échange préverbaux entre le nourrisson et son entourage⁵ (Wallon & Ajuriaguerra).

Avec ce développement synthétique des travaux sur la genèse de l'intelligence chez l'enfant, nous sentons des a présent combien les liens entre les fonctions cognitives⁶, le comportement et l'affectivité existent. Aussi, nous paraît-il essentiel de présenter les différents paradigmes théoriques aux prises avec la construction de l'appareil psychique de l'enfant en insistant tant sur son développement mental que sur ses interactions avec sa mère' (et/ou son père). Si, en ce sens, les approches psychanalytiques⁷ sont déterminantes pour rendre compte de ces correspondances, et elles seront d'ailleurs largement utilisées dans cet ouvrage, rapport de l'ethologie, de la systémique, de la psychologie expérimentale et développementale et enfin cognitive méritent également notre attention.

⁵ Pour un approfondissement des théories de Wallon, nous renvoyons le lecteur intéressé à ses travaux, notamment H. Wallon (1942).

⁶ Dans le cadre de cet ouvrage, le terme mère » vaudra autant pour la mère réelle de l'enfant que pour son substitut.

⁷ Ainsi, l'œuvre freudienne a pour ambition de relier le développement affectif au développement intellectuel et d'intégrer les processus cognitifs dans un modèle dynamique de l'appareil psychique. Celui-ci permet ainsi, par exemple, d'obtenir des éléments pour comprendre les troubles intellectuels dans les pathologies mentales.

III. LA VIE PSYCHIQUE ET LA RELATION

OBJECTALE

Il est important pour nous de souligner l'apport de Melanie Klein, une des fondatrices de la notion de clivage de l'objet. Le mécanisme de défense, servira à atténuer l'angoisse. Sachant que le clivage divisera l'objet. (En bon objet et mauvais objet) par l'intermédiaire des pulsions de destruction et cela dans un stade précoce de la vie psychique de l'enfant et sa relation avec sa mère ou son substitue.

1. L'apport de l'ethnologie

Depuis les années 50, les psychanalystes du bébé intéressés par les relations précoces et la psychogenèse se sont penchés sur les données significatives de l'ethnologie. Bowlby (1969) est le représentant principal¹³ de ce courant avec sa *théorie de l'attachement* qui, indépendante de la satisfaction des besoins alimentaires, s'écarte de la théorie pulsionnelle. L'attachement, décrit comme primaire, laisse une large place aux liens sociaux précoces, liés aux besoins de contact de l'enfant et aux apprentissages.

2. L'apport des théories expérimentales

Parallèlement à ces différentes approches théoriques, d'autres travaux ayant pour but d'objectiver les potentialités et les ressources du bébé se sont développés ; ils s'intègrent aux théories expérimentales et développementales. Les découvertes sur les compétences précoces du nourrisson, tant sensorielles que motrices ou sociales, ont radicalement changé la représentation qu'avaient les adultes du petit d'homme (Brazelton, 1981 ; Bruner, 1983) ; le bébé est depuis toujours reconnu comme un partenaire actif d'une interaction très complexe avec ses partenaires et son environnement.

¹³ M. Ainsworth et B. Cyrulnik font aussi partie de ce courant.

A ces travaux expérimentaux, s'ajoutent, dans le domaine des cognitions, ceux de Piaget décrivant les étapes sensori-motrices du développement.

. La perspective cognitive

A un niveau plus global, les sciences de la cognition, quant à elles, s'interrogent les conditions de développement des capacités cognitives précoces du bébé l'apprentissage n'est possible qu'à partir de contraintes préalables,

Les «précurseurs d'opérations », à partir desquels l'information prend sens ; Des capacités précoces d'abstraction existeraient donc et précéderaient toute manipulation concrète du nouveau-né.(Melher & Dupoux, 1990).

Cette capacité de *transmodalité*, écrit Stern (1989), sans encore que les cognitivistes puissent prendre véritablement la mesure de son importance, pourrait témoigner de l'émergence de la fonction symbolique et de la fonction de représentation⁸ (Marcelli, 1982).

Certaines hypothèses freudiennes⁹ d'abord puis d'autres éminents psychanalystes sur la genèse des représentations notamment ont contribué de manière déterminante à construire le champ théorique des interactions mère-bébé et du développement de l'enfant. Devant l'ampleur des écrits sur la construction de « l'appareil à penser les pensées » (Bion, 1961) associée à la relation d'objet d'amour primaire, nous limiterons notre propos, déjà extrêmement long, aux travaux d'un certain nombre de psychanalystes tels que S. Freud, W.

Bion, A. Freud, D.W. Winnicott, M. Malher, M. Klein et R. Spitz, étant bien entendu que d'autres auteurs participent également à l'évolution des idées sur ce domaine et que cet aperçu est nécessairement réducteur.

⁸ La question de savoir si la «représentation » au sens cognitif et la «représentation » au sens psychanalytique ont des points communs ou sont radicalement différents fait l'objet de nombreuses discussions.

⁹ En fait, il s'agit d'une reconstruction réalisée par S. Freud à partir de cures analytiques d'adultes et d'observations d'enfants.

Chapitre II

Jalousie chez l'enfant

I. DEFINITIONS ET PRINCIPES DE JALOUSIE

5. Définitions

Jalousie¹⁰, état affectif caractérisé par la crainte de se trouver déposséder de ce à quoi l'on tient (puissance, amour d'une personne) d'une façon plus restrictive, on entend par jalousie le sentiment produit par la crainte qu'une personne aimée n'ait préféré une autre. Pour le jeune enfant, tout ce qui partage avec lui l'amour et les soins de sa mère sont des usurpateurs (complexe d'Oedipe et de Caïn). Son agressivité à leur égard s'exprime parfois dramatiquement : un enfant bat à mort son frère nouveau-né, un autre, plus âgé, jette au feu l'ours du puiné (conduite symbolique). Une telle agressivité traduit le désarroi de l'enfant qui redoute d'être délaissé, voire abandonné, au profit de son rival.

La dynamique de la jalousie

“Aimer d'un amour humain, c'est pouvoir passer de l'amour à la haine, tandis que l'amour divin est immuable.” (TOLSTOÏ, *Guerre et Paix*)

“Postulat fondamental de la jalousie : ce n'est pas moi qu'il aime, cela en est une autre.” (Daniel Lagache, *La Jalousie amoureuse*)

L'amour et la haine, sentiments apparemment contradictoires, s'observent parfois dans une succession rapide au sein d'une relation. Cette alternance affective constitue souvent le siège d'événements dramatiques.

Par exemple, qui peut se prétendre indifférent devant le décès tragique de l'actrice Marie Trintignant, tombée sous la main de Bertrand Cantat, poète rebelle emporté par un moment de passion destructrice. Le motif le plus souvent incriminé dans ces cas de drames conjugaux est sans nul doute la jalousie, un état passionnel, source d'inspiration d'œuvres littéraires majeures. Bien entendu, la jalousie n'aboutit pas systématiquement à une issue pathétique ; elle est

d'ailleurs considérée par plusieurs comme un aspect normal, voire nécessaire, de la relation amoureuse. Par exemple, les dictons populaires propagent l'idée de la nature indissociable de l'amour et de la jalousie, cette dernière constituant la preuve que le partenaire est réellement aimé. Pourtant, le caractère normatif de la jalousie peut être mis en doute lorsque le jaloux se voit enfermé dans un monde dominé par le conflit passionnel.

Dès lors s'opère une rigidification du fonctionnement de l'individu jaloux, un rétrécissement de l'ouverture à son monde externe et interne. Ces dernières considérations remettent en question l'intérêt d'une distinction entre la jalousie pathologique et la jalousie dite psychologique ou normale, pourtant admise par la plupart des auteurs (Coen, De Hurtubey, Freud.) En effet, Lagache propose que l'état de jalousie constitue en soi un mode relationnel caractérisé par des mécanismes qui lui sont propres. Il apparaît par ailleurs que ses mécanismes sont particulièrement reliés à ceux mis en scène dans l'organisation limite de la personnalité¹⁰. La différence dans le degré de sévérité de cet état passionnel serait plutôt fonction de l'organisation psychique dans laquelle il prend place. Ainsi, dans une structure psychique bien compensée, caractérisant un individu ayant un bon contact avec la réalité, la jalousie ne prendra pas une forme délirante. Il semble donc que le caractère morbide de la jalousie soit plutôt associé à l'incapacité de l'individu à sortir de la spécificité de son mode de relation afin de poursuivre son évolution personnelle.

Les tentatives de compréhension des mécanismes sous-entend la jalousie sont, pour ainsi dire, le domaine réservé de la psychanalyse. Les écrits portant sur cet état sont par ailleurs peu nombreux. Cet état de fait pourrait être tributaire de la confusion fréquente entre la jalousie et l'envie, l'intérêt théorique s'étant plutôt porté sur cette dernière, notamment sous l'influence kleinienne (Etchegoyen & Nemas, 2003). Or, il s'agit de deux états caractérisés par des mécanismes

¹⁰ Norbert Sillamy, dictionnaire de psychologie. Le mot " jalousie " P39

distincts, même s'ils ne s'excluent pas mutuellement. Au contraire, ils se retrouvent fréquemment dans le même tableau clinique. La distinction entre l'envie et la jalousie sera reprise ultérieurement, une fois que ce dernier état aura été présenté de façon exhaustive. L'objectif étant de mieux comprendre le fonctionnement de la jalousie, il convient de la considérer dans le cadre d'une structure psychique ne se situant pas dans le registre de la psychose dont les processus sont susceptibles d'obscurcir la mécanique de l'état jaloux.

Suivant la présentation de la dynamique jalouse à partir des concepts de la psychanalyse traditionnelle, une relecture de cet état sera reprise sous la loupe des mécanismes mis en jeu dans l'organisation limite de la personnalité.

Jalousie : définition et étymologie Force est de constater que peu de théoriciens se sont attardés à définir la jalousie de façon exhaustive, préférant passer immédiatement à l'étape de l'élaboration de la mécanique de cet état. Dès lors, il convient de se pencher sur la description de l'objet d'étude. Lagache (1938) dégage deux tendances du terme jalousie, une principale, l'autre secondaire.

La première correspond à l'usage le plus courant du terme tel qu'il est employé aujourd'hui ; la jalousie est "le mauvais sentiment qu'on éprouve quand on n'obtient pas ou ne possède pas les avantages obtenus ou possédés par un autre". La jalousie offre également un sens dans lequel la compétition n'intervient pas : "Attachement pour, zèle pour" ; jaloux devient ainsi synonyme de "qui est zélé pour, qui tient beaucoup à, qui est fort attaché à quelque chose". La jalousie zèle et la jalousie-rivalité apparaissent ainsi comme deux polarités d'un même sentiment. Pour appuyer cette définition, Lagache propose une étude étymologique des concepts de jaloux et de jalousie, dérivés des mots latins *zelotypus* et *zelotypia* (cependant, les termes latins classiques étaient plutôt *aemulans* et *aemulatio*). Littré attribuait une origine profane au mot "jaloux" en le dérivant de *zelosus*, terme du latin vulgaire qui confère le sens du zèle à la signification de l'état jaloux. (Dieu, souhaitant qu'on ne se prosterne seulement

que devant lui et qu'on ne serve que lui, ne peut tolérer qu'on aime autre que lui, que ce soit des images taillées dans la pierre à son effigie ou d'autres créatures le représentant). Dans les diverses traductions subséquentes de la Bible, le sens de zélé, attaché à la signification de la jalousie, s'est graduellement intriqué à la rivalité, d'où l'insistance de Lagache à fonder sa définition de la jalousie à partir de l'implication réciproque du zèle et de la rivalité.

6. La mécanique jalouse

Daniel Lagache est sans nul doute le théoricien ayant formulé la compréhension la plus exhaustive de l'état jaloux. Ce théoricien propose d'aborder l'étude de la jalousie différemment de la façon dont procède traditionnellement la psychanalyse. En effet, sa démarche se situe au carrefour d'une psychologie descriptive (approche phénoménologique de l'individu) et de la psychanalyse. L'intérêt de cette démarche repose sur l'éclaircissement des rapports entre le vécu jaloux et l'interprétation psychanalytique qu'il est possible d'en faire. Tout en évitant le piège du relativisme absolu fréquemment promulgué par certains tenants d'une approche phénoménologique, le problème peut ainsi être abordé sans pour autant écarter pour fausse l'expérience consciente de l'individu. Lagache reproche le réductionnisme de certains théoriciens d'orientation analytique qui dénie la réalité du sentiment, dévalorisent les attestations de la conscience et la signification manifeste de l'expérience vécue. L'élaboration théorique de la jalousie effectuée par Lagache est à la fois riche et complète ; elle permet de cerner le phénomène dans tout son ampleur et sa complexité. Les idées de Freud sont bien entendues reprises pour la plupart, mais certaines nuances sont apportées, notamment en ce qui concerne le rôle du deuil. En effet, Freud propose que la jalousie normale réfère au deuil de l'objet d'amour qui est perçu comme étant perdu. Lagache, au contraire, postule que ce qui se produit consiste plutôt en un refus du deuil, un état qui

pourrait en quelque sorte se rapprocher de la mélancolie, tel que le propose de Hurtubey.

Lagache s'est d'abord attardé à décrire la structure de l'amour jaloux qu'il considère tripartite. Il s'agit d'un amour caractérisé, d'une part, par l'avidité insatiable du jaloux. Ce dernier aspire à la fusion amoureuse, à la possession totale du partenaire qui doit être continuellement présent sinon de corps, mais au moins d'esprit. Le jaloux, motivé par le désir de l'avoir, s'oriente vers l'objet aimé dans un mouvement violent. D'autre part, la passivité prédomine ; le jaloux désire être aimé, admiré par un partenaire faisant figure du bon parent appréhendant ses moindres désirs. Enfin, l'engagement occupe la troisième place dans la structure de l'amour jaloux. Le jaloux est bien sûr "engagé" dans son sentiment, ce qui fait que son investissement dans la relation amoureuse est total ; tout son monde est organisé autour de cette dernière. En corollaire, il exige de son partenaire la reconnaissance de ses droits ainsi que l'expression d'une volonté d'appartenance permanente. Dès lors, il ne s'agit pas d'un amour-communion dans lequel l'altérité de chacun des membres du couple est reconnue dans une volonté "d'être ensemble" qui n'admet ni confusion, ni possession réciproque des personnes.

Par conséquent, l'amour jaloux ne peut être que de type captatif dans lequel un besoin de possession totale de l'objet prédomine.

Il s'agit là d'un amour caractérisé par le désir de s'approprier l'autre, de le mettre à l'intérieur de soi.

Dès lors, la jalousie peut être conçue en tant que conflit entre l'amour jaloux et la réalité. En effet, l'avidité du jaloux s'impose avec une telle force que la réalité ne peut faire autrement que se refuser, et ce, que l'infidélité soit advenue ou non. Ce refus de la réalité est ainsi source de frustration et plonge le jaloux dans un équilibre instable. Les principaux attributs que le jaloux exige du partenaire, soit

une présence totale et continue, une activité bénéfique de type parental, une volonté de permanence et la reconnaissance d'un lien contractuel, ne sont pas qu'idéals. Ils font également référence à un partenaire imaginaire qui seul peut répondre à des exigences aussi importantes, de l'ordre d'un don de soi total. Au contact du partenaire réel, l'amour jaloux est donc voué à vivre déception et frustration. Que l'infidélité soit réelle ou non, l'insatiabilité du jaloux fait que le partenaire ne peut être vécu que comme un objet qui se défile. Ce déséquilibre entre désir et avoir est donc source de la frustration, cette dernière constituant la caractéristique générale de la représentation du partenaire. En fait, la base de la frustration repose surtout sur l'altérité du partenaire qui s'exprime sur trois plans. D'abord l'altérité découle du changement. Le partenaire actuel n'étant plus perçu tel qu'il était au début de la relation, le jaloux éprouve une nostalgie de la relation idéalisée, fusionnelle des premiers temps. Cependant, il convient de penser que cette nostalgie concerne la représentation idéalisée, imaginaire qu'il s'était fait de son ou sa partenaire. Le contact avec la réalité, qui met en lumière des caractéristiques négatives du partenaire (dans le sens de l'absence, du refus de l'engagement ou de l'incarnation d'un parent frustrant) force le jaloux à percevoir son altérité. Cette dernière se remarque également sous un angle positif lorsque le partenaire se dérobe, résiste, adopte une allure énigmatique ou change. Enfin, l'altérité du partenaire, en plus de se manifester par son refus de se laisser assimiler aux schèmes de l'amour jaloux, repose aussi sur l'impossibilité du jaloux à s'accommoder à cet "autre".

Le rival, le dernier élément de la triade jalouse, est un autre dont l'altérité se manifeste non plus par la frustration, mais l'intrusion dans une relation que le jaloux voudrait garder duelle, bien que, tel que le souligne Coen, la présence de cette tierce personne est nécessaire au jaloux. Elle le protège des dangers d'une intimité amoureuse et de toutes ses conséquences : abandon, humiliation narcissique, destruction de l'être aimé. Le rival est perçu comme étant à quelque

degré semblable au jaloux. Sa supériorité est toutefois admise, ce qui introduit la perspective de l'envie, en parallèle de la jalousie. Lagache insiste peu sur le vécu bisexuel de la jalousie, mais conçoit que l'identification narcissique au rival renvoie, dans un certain sens, à un désir homosexuel. Le jaloux, dans certains cas, est jaloux du rival même, frustré que celui-ci ne s'intéresse pas uniquement à lui. En ce sens, le partenaire peut également être perçu inconsciemment comme un rival auprès de cet objet homosexuel. Tel qu'il peut l'être entrevu des considérations précédentes, le monde de la jalousie est un monde passionnel organisé autour des conflits de l'amour jaloux. Le jaloux ne vit désormais plus en "phase" avec le monde ambiant². Percevant que son entourage lui est indifférent, se refuse à lui, voire lui est hostile, il s'enferme de plus en plus dans un monde privé dont l'étendue se rétrécit. Une régression narcissique s'opère, en ce que tout ce qui se produit dans la vie de l'individu est regardé et interprété sous la loupe du conflit jaloux. Il apparaît également que le jaloux ne vit pas pleinement dans le présent et ne se dirige pas vers la construction d'un avenir médiat. Au contraire, il vit dans la nostalgie de la fusion amoureuse passée, l'attente de son retour, l'expectation passive et anxieuse face à la perspective d'un avenir inquiétant. Dès lors, on peut concevoir que le remaniement du monde jaloux autour de l'idée fixe du conflit triadique ne soit pas sans conséquences pour la vie sociale et professionnelle. Effectivement, un rétrécissement du réseau social est fréquent alors que la vie professionnelle souffre en raison de la concentration de l'individu sur le conflit jaloux. Des difficultés ou des frustrations professionnelles sont souvent présentes avant même que le conflit jaloux ne se constitue et semblent, dans certains cas, être le terrain donnant lieu à la mise en place du conflit (désinvestissement du travail qui tourne l'énergie déployée à la vie privée, sentiments d'infériorité).

² Daniel.Lagache, la jalousie amoureuse 2vol, paris ,puf, 1954 p132

La jalousie ne peut pas être envisagée que comme une émotion simple ayant une tonalité affective unidimensionnelle. En effet, les auteurs classiques insistent sur la bipolarité affective de la jalousie et décrivent les oscillations du jaloux entre la crainte et l'espoir, la tristesse et la joie, la haine et l'amour. Le fond affectif semble ainsi se définir par la réactivité agitée, maniaque, à la dépression, mais il s'agit d'une agitation agressive, désespérée.

Or, la jalousie ne peut être appréhendée comme n'appartenant qu'au domaine affectif ; elle est également connaissance, savoir.

Elle est en effet une façon de comprendre l'infidélité, la frustration par le partenaire, l'intrusion du rival. Tel qu'il l'a été rapporté précédemment, le jaloux perçoit le partenaire sous un jour énigmatique. L'amour jaloux vise à la possession totale de l'objet, d'où l'ambition d'arriver à une représentation adéquate du psychisme de celui-ci ; ambition hors d'atteinte puisque le propre de la connaissance psychologique concrète ne peut qu'être essentiellement limité et toujours demeurer douteuse, au mieux probable. L'allure énigmatique du partenaire rappelle la situation de transfert analytique dans lequel l'énigme que constitue le thérapeute peut être intolérable au patient, ce qui le force à lui imputer des désirs et des intentions dans le but de le ramener vers lui, de capter son essence afin de ne faire qu'un. Ceci renvoie à la notion de limite proposée par Green³ Ce que le jaloux désire ardemment, c'est forcer les limites du partenaire afin de pénétrer son intérieur et le saisir dans tout son essence.

Pourtant, le jaloux ne peut que prendre conscience de la limitation de la connaissance totale d'autrui, ce qui lui est intolérable et donc engendre la projection. Dès lors, ce sont les dérobades du partenaire qui sont tenues pour responsable de l'échec des tentatives de possession intellectuelle totale. Conséquemment, le jaloux est forcé à la construction de schémas imaginaires

³ André Green psychanalyste français d'origine égyptienne.

pour cerner l'autre. Cette construction ne peut être qu'égoцентриque, partant des propres schèmes et désirs du jaloux. *L'a priori*, dont le rôle est déterminant dans cet état passionnel, permet d'aborder le partenaire même lorsqu'il est impossible de le faire, ce qui illustre la toute-puissance de la pensée de par les interprétations anticipatrices, égoцентриques, marquant un fossé entre la réalité du partenaire et sa représentation imaginaire. L'avidité foncière se transpose dans l'acuité de l'observation, la vigilance de la surveillance, l'obstination des questions. Selon Lagache, la poursuite de la réalité est ainsi condamnée à être sans fin puisque l'existence du partenaire n'est certaine que si elle est concrète ; pendant l'absence, il faut des signes et, pendant la présence, il faut pourchasser l'être dans le contact corporel. Cette "chasse à l'être" renvoie à la caractéristique centrale de la connaissance jalouse. En effet, le jaloux ne se contente pas de connaître ; il veut voir et ne vise pas seulement la vérité : il veut atteindre l'être. La jalousie compte parmi les expériences humaines qui se refusent le plus obstinément à évoluer et à se terminer. La fin de la jalousie doit donc comporter un travail de transformation personnelle et de résolution que l'on peut rapprocher de celui du deuil.

Il serait erroné de croire que la fin de la jalousie est liée à la fin de la liaison, sans qu'une transformation réelle du jaloux ne soit advenue. La fin de la jalousie, si elle se veut constructive, doit constituer en un retour à la réalité caractérisé par la reconnaissance de la valeur et de l'existence propre du jaloux et par l'appréciation plus objective de cette valeur (réduction de l'inflation narcissique et, en même temps, retour du souci de la conservation de soi).

7. Jalousie : deuil ou mélancolie ?

Freud, dans son texte de 1922, ramène la jalousie au deuil de l'objet considéré comme étant perdu, alors que Lagache conçoit plutôt que la jalousie consiste en un refus du deuil, donc qu'elle se compare à un état s'apparentant à la mélancolie.

Il semble pertinent d'ouvrir une parenthèse sur les mécanismes du deuil et de la mélancolie afin d'en arriver à une idée plus juste quant à cette nuance pourtant capitale. Pour se faire, un passage obligé par un texte majeur de Freud, *Deuil et mélancolie*, semble indiqué.

Freud pose que le deuil est la réaction normale suite à la perte d'un être aimé. Il engendre des sentiments de douleur, une suspension de l'intérêt pour l'extérieur, une perte de la capacité d'aimer et l'inhibition des activités régulières. Bien entendu, cet état est temporaire et résulte du travail du deuil, qui absorbe le moi. Ce qu'accomplit le travail du deuil peut être compris de la façon suivante : l'épreuve de réalité a montré que l'objet aimé n'existe plus et oppose l'exigence de retirer toute la libido de cet objet (pour qu'elle soit éventuellement investie ailleurs). Or, de là s'élève une rébellion compréhensive du moi qui donne lieu aux événements psychiques précédemment énumérés.

En revanche, dans la mélancolie, le portrait est différent. D'abord, une diminution de l'estime de soi, se manifestant par des auto-reproches, s'ajoute au tableau dépressif observé dans le deuil. La perte de l'objet n'est pas non plus conscientisée, ce qui découle probablement d'un choix d'objet narcissique ; le mélancolique ne sait donc pas ce qu'il a réellement perdu. Les autos reproches sont massifs et sont exprimés devant autrui sans honte aucune. Ceci laisse penser à Freud que les auto-reproches sont plutôt adressés à l'autre, mais renversés sur le moi de par le retour de la libido. La mélancolie emprunte donc une partie de ses caractéristiques au deuil et l'autre partie au processus de la régression à partir du choix d'objet narcissique jusqu'au narcissisme.

La relation à l'objet n'est pas simple ; elle est compliquée par le conflit ambivalentiel qui peut caractériser toutes les relations d'amour de cet individu (cette ambivalence découlerait d'un passif traumatique dans lequel toutes les relations ont été vécues comme étant dangereuses pour l'auto conservation du moi, le narcissisme n'ayant donc pu évoluer en l'établissement d'une estime de

soi réaliste et saine). Dès lors, il peut être envisagé que la relation à l'objet est marquée par une multitude de combats où haine et amour s'affrontent (haine pour détacher la libido de l'objet, amour pour maintenir cette position contre l'assaut). Dans la mélancolie, l'amour s'est ainsi soustrait, par sa fuite dans le moi, à sa suppression, ce qui illustre la protection narcissique.

Ce qui a été décrit auparavant en ce qui a trait à la jalousie semble s'apparenter plutôt à la mélancolie qu'au deuil. En effet, l'état jaloux apparaît non seulement comme une souffrance, mais comme un combat pour la conservation du partenaire, ce qui fait que le partenaire ne peut être considéré comme irrémédiablement perdu, tel qu'il est le cas dans le deuil. Dès lors, l'attitude jalouse tend à la lutte et non à la résignation et au chagrin. L'objet, se dérochant et ne pouvant être saisi dans toute son essence, est bien sûr considéré comme perdu ; pourtant, ce qui est perdu n'est pas clair pour le jaloux ; le lien avec l'objet s'en trouve alors perpétué.

Ainsi, il est possible qu'une certaine quantité de la libido retourne vers le moi, libido indisponible pour l'investissement d'un autre objet puisqu'un lien perdure avec l'objet considéré comme étant perdu. Comme dans la mélancolie, les autos reproches occupent une grande place de la scène jalouse.

Cependant, il ne s'agit pas d'un conflit avec les instances critiques surmoïques dans un tableau où prédominent la culpabilité et la responsabilité. Au contraire, ce qui domine cliniquement, ce sont le refus de la responsabilité et les réactions d'innocence, entretenus par la conviction d'injustice subie. L'expérience vive de non-valeur vécue par le jaloux n'est pas rattachée à des fautes qu'il aurait commises, mais au refus d'amour, à la frustration, à l'injustice subie. Selon Lagache, sa non-valeur se manifeste non dans ce qu'il est ou n'est pas, non dans ce qu'il fait ou ne fait pas, mais dans ce qu'il a ou n'a pas, parce qu'on ne le lui a pas donné et qu'il ne l'a pas reçu. Cette pauvreté est à son tour la cause du refus d'amour : on ne l'aime pas à cause de ce qu'il n'a pas. Le sentiment de

non-valeur est donc induit de l'extérieur et découle du fait que le jaloux n'est pas aimé, c'est-à-dire que son existence et sa valeur n'ont pas été reconnues par autrui. Selon Lagache⁴, une des issues s'offrant à l'affranchissement du jaloux se trouve ainsi être "la politique du pire" qui consiste à assumer des conduites qui justifieraient de la part d'autrui l'absence d'amour et d'estime, à consentir à l'abjection et à la course à l'abîme. Le sentiment de valeur personnelle est donc fragile chez le jaloux et repose souvent sur des propriétés physiques ou sociales qui ne dépendent pas, à ses yeux, de lui et qui ont une origine extérieure. Dès lors, l'infidélité peut facilement être vécue comme une dévalorisation personnelle puisqu'elle réveille les doutes que le jaloux cultive relativement à sa propre valeur.

On retrouve donc les éléments essentiels de la mélancolie dans la mécanique jalouse, c'est-à-dire perte de l'objet, ambivalence et régression de la libido dans le moi. Cependant, la forme que prend la jalousie a une tonalité beaucoup plus agitée et maniaque que la mélancolie, ce qui ne permet pas de les réduire l'une à l'autre. On pourrait tout de même penser que la nature du deuil de l'objet d'amour noté dans la jalousie perpétue la mécanique mélancolique sur un fond sthénique et agressif.

⁴Ibid p :137

PARTIE PRATIQUE

Etude De Cas: Description

. DESCRIPTIPON DU CAS « RB »

Le cas RB: une petite fille de quatre ans et quatre mois.

Les parents :

Ses parents sont d'un niveau d'instruction universitaire, la mère enseignante universitaire à Oran , le père psychologue, habitent dans la région d'arzew un enfant qui ne présente aucune anomalie sur le plan physiologique (avis également de son pédiatre).

Sa position dans l'échelle hiérarchique fraternelle, elle représente pour la mère son deuxième enfant. L'ainé étant un garçon qui décède dix jours après sa naissance donc le cas RB devient un fœtus précieux dont la mère ne veut surtout pas le perdre, ce qui la met dans un état psychique très fragile. La mère fait une menace qui l'oblige à rester aliter durant les trois derniers mois de la grossesse.

Le cas RB dans sa vie foetale est sujet de beaucoup d'attention de la mère ; celle-ci ne parle que de sa grossesse. Notre cas, l'enfant B, est né sous l'acte opératoire de la césarienne.

Le cas RB évolue normalement sur le plan psychique et physiologique de son comportement, jusqu'à ce que la mère manifeste une grossesse gémellaire. A cinq mois de cette grossesse, le médecin oblige la mère à rester au lit de crainte d'une naissance prématurée.

C'est le début d'un grand changement qui évolue de jour en jour vers un comportement très instable du cas RB que les parents ne maîtrisent pas au début de l'avènement que constitue ce changement dans un conflit de jalousie. A la naissance des jumeaux, le cas RB devint l'ainée de deux enfants dont une fille et un garçon.

II. les observations cliniques

Un père observateur se doit réflexion et pleine conscience dans son rôle à l'intérieur de la double triade fraternelle. Ce qui lui donnera l'acquisition du savoir agir et établir des plans d'action même de manière spontané en gardant son calme.

Il n'est pas difficile d'élaborer des observations qui serviront à collecter les informations, à noter les comportements cible, du suivi et de l'évaluation.

Dans ce cadre nous étions le père et le père observateur. Quand on dit ce cadre, on parle bien sûr du conflit fraternel jaloux et le rôle du père investie intellectuellement (conscient bien informé et bien présent)

1. Avant la naissance des jumeaux :

Le cas «RB », n'a connu aucun trouble du comportement jusqu'au cinquième mois de la vie fœtal des jumeaux ou la mère devait être alité, ce qui écarte le cas de sa mère, et met en avant plan le père, le cas «RB » manifestait des comportements d'agressivité envers le ventre de la mère, souvent elle exprime «*c'est quoi ça* », «*je veux rentrer à l'intérieur* ».

C'est des questions qui donnent position à l'enfant en rapport avec se changement corporel de la mère (une grossesse donc un ventre qui grossi) .

2. Après la naissance des jumeaux :

● La relation avec la mère :

Une naissance sous indications opératoires (césarienne), implique une situation de repos, ce qui limite la relation de la mère avec le cas «RB », la sortie de cette situation de la mère n'a pas amélioré les choses, car les besoins des

jumeaux (soins...etc.) rend la relation encore plus complexes et plus dramatique pour le cas « RB ».

Le cas «RB », frappe sa mère et l'insulte a plusieurs reprises ; « Eve-toi ! », elle frappe aussi les jumeaux, et dis «*ils sont dégoûtons* »

cette forme d'agressivité et de haine exprime le comportement de jalousie son objet d'amour va se trouver partager entre les jumeaux et elle .

- **La relation avec les jumeaux :**

Quant la maman s'occupe de l'un, le cas « RB » s'occupe de l'autre (frappe le deuxième bébé), et parfois le cas « RB » s'occupe des uns et des autres (frappe le dos de la mère et le second bébé en même temps).

Notons bien que le cas «RB » manifeste plus d'agressivité envers sa sœur qu'envers son frère.

- **La relation avec le père :**

Le père n'a pas pris conscience de la gravité de la situation que vit le cas «RB », se limitant seulement aux besoins alimentaires, et hygiéniques du cas RB ». Le père manifeste une prise de conscience durant les quatre jours d'hospitalisation du cas « RB » pour une crise d'asthme sévère¹² sous forme d'une maladie psychosomatique ,elle demande des explications , elle exprime son absences par la présence de son frère et de sa sœur.

La relation avec le père observateur :

Le père s'investi intellectuellement face aux problèmes du cas «Rb », aux moyens techniques d'investigations en vu d'une réel prise en charge

¹² Le cas « B » n'ayant jamais connus dans ces antécédents médicaux un problème d'asthme, ce qui explique que le phénomène psychosomatique.

thérapeutique de soutien a travers ; Les entretiens avec la mère.(établir une démarche de soutien commune)

En favorisant le jeu comme moyen d'investigation et de soutien, laissant du champ libre a l'intervention de la mère en vu d'un échange triangulaire, écartant ainsi le cas «b » de la source du conflit (les jumeaux).

3. Attitude maternelle :

Si la mère, de par sa fonction est à tout moment voué à devenir objet de frustration par l'un ou l'autre de ses enfants, c'est d'elle surtout qu'il dépend de modérer ou d'aggraver les effets de cette frustration, d'où son rôle à la fois fondamentale et complexe dans la relation fraternelle.

En effet, la relation affective que la mère entretient avec chacun de ses enfants règle le sentiment de frustration et le climat psycho-social de la fratrie. Une mère trop fixée à son enfant, trop prévenante pour lui, compromet son adoption sociale, de plus elle exerce une action perturbatrice sur les relations fraternelles.

A.ADLER à noté que " les enfants qui jouissent d'une tendresse parentale très chaude sont particulièrement enclin a la jalousie lors de la naissance d'un frère"⁶

La mère du cas " RB", très motivé intellectuellement à prendre part dans la régularisation de ses attitudes entre ses enfants. Mais la charge de tâches quotidiennes l'épuise physiquement et fait que le bien vouloir, la prise de conscience, être informer, le dialogue entre parents, ne lui suffisent pas à garder son calme. Il lui arrive de mal gérer certaines situations ou tout simplement de ne pas se rendre disponible. Elle accepte d'être soutenu par le père observateur, faire équipe, fait bien réduire la charge, lui permet de trouver des solutions simples dans le calme, chercher l'ordre des priorités des tâches

⁶ Alfred Adler, connaissance de l'homme , paris, Payot P:145

**Etude clinique de la jalousie et
modalités d'investigations**

I. les manières d'investissement:

1. savoir connaître un enfant:

Le savoir observer dans l'environnement familial, nous pousse à ce qu'il relève des rôles parentaux, essentiellement celui du père (car il reste naturellement en dehors de la relation objectale) ce qui lui laisse un champ dans (l'objectivité du père observateur), conscient, restant loin de ces projections œdipiennes ou des mécanismes de défense se forme de solution à certains troubles du comportement chez le cas RB.

Le père se dit bien informé dans son état d'être, pour être dans un état conscient, donc être disponible, signifie être informé et présent.

Une présence sans conscience est une absence, susceptible d'action inconsciente grave à l'égard du cas RB. Nous nous réduisons ainsi au rôle de parents toxiques.

De manière générale en médecine, l'examen clinique (du grec : Kliné : lit) est celui qui se fait auprès du lit du malade. Appliquée à la psychologie, l'expression clinique, tend à rester prisonnière de son origine ; car nombreux sont ceux qui voudraient restreindre la psychologie clinique à la psychologie pathologique.

Pour A. Rey par exemple, la méthode clinique c'est l'application des méthodes de la psychologie expérimentale à l'étude de ceux dont l'adaptation se fait difficilement, aux malades. A. W. Brown se référant à la définition de la section clinique de l'association américaine de psychologie : « l'art et la technique qui ont trait aux problèmes d'adaptation des êtres humains... », opine que la méthode clinique s'applique à un individu qui a des problèmes dont elles comportent à la fois le diagnostic et le traitement. La qualifiant de « méthode d'artiste », utile provisoirement il en critique le manque d'objectivité. R. Zazzo pour sa part, pense également que la définition de la psychologie clinique par le pathologique est conforme à l'étymologie, et il reproche à ceux qui étendent

cette notion à la psychologie humaine en général, leur tendance à psychiatriser les problèmes. Nous estimons au contraire, que la psychologie clinique ne doit pas se limiter à la pathologie mentale ; s'il appartient au médecin d'examiner le malade à son chevet le rôle du psychologue clinicien en revanche, consiste à appréhender le comportement spontané de l'homme total dans des situations variées et multiples. La conception de T. G. Andrews s'oriente dans ce sens quand cet auteur précise que les méthodes cliniques sont surtout dirigées vers la connaissance et l'adaptation de l'individu

2. La présence spatio temporel dans l'environnement familial

pour D. Lagache, le programme de la psychologie clinique se résume ainsi : « ... relever aussi fidèlement que possible les manières d'être et de réagir d'un être humain concret et complet au prise avec une situation, chercher à en établir le sens, la structure et la genèse, déceler les conflits qui la motivent et les démarches qui tendent à résoudre ces conflits ». Signalons aussi la position de J. Piaget dont l'observation clinique, définit dans un de ses premiers ouvrages, est éloquemment illustrée par son œuvre, participe de l'expérimentation par des problèmes que se pose l'observateur clinicien, les hypothèses qu'il émet. En ce qui concerne notre propre méthode de recherche, l'expérimentation ne fut utilisée, sous forme de test notamment, qu'en vue de compléter l'observation clinique qui demeure ainsi telle que nous l'avons définit ailleurs : « une observation non provoquée de l'être vivant dans son milieu. »

3. l'esprit d'analyse parental

Les parents sont impliqués de manière naturelle, s'investissent avec inconscient psyché, attendant le meilleur de leurs enfants.

Pour cela nous proposons plutôt investissement intellectuel de la manière élargie de voir les choses surtout lorsqu'il s'agit d'être un acteur dans une thérapie de

soutient face à un enfant, son propre enfant, qui souffre d'un syndrome névrotique jaloux.

Il est important de comprendre comment disposer de leur disponibilité et de savoir que pendant plusieurs années une dizaine de fratries d'enfants de un à douze ans, ont été suivies, les observant au cours de séances bi- ou trihebdomadaires de 30 à 40 minutes chacune, dans leur milieu propre ; dans leur chambre ou en plein air, suivant la saison. Le comportement spontané des enfants fut noté séance tenante avec le maximum d'objectivité et de concision.

Le même souci d'objectivité nous a engagés à utiliser toutes les informations complémentaires sur les sujets observés, en particulier celles fournies par la mère dont les révélations spontanées au sujet de ses enfants ont été prises en considération. Les techniques expérimentales ne furent néanmoins pas négligées. Nous avons soumis notre enfant (le cas B) en cours d'observation, à un test de développement. (Dessin de la famille).

En outre, on a retenu les dessins spontanés les plus révélateurs. Enfin des films ont été tournés dans le but de fixer les aspects les plus typiques de la relation fraternelle jalouse.

Cependant, l'essentiel de l'investigation clinique est constitué par les observations proprement dites menées *in situ*, et d'autant plus pertinentes qu'elles sont plus nombreuses, plus continues, plus détaillées. Il peut sembler paradoxal, à une époque où l'on s'ingénie à triompher du temps et à battre les records de vitesse, de prôner les mérites d'une méthode dont le succès est fonction de la durée, pour une large part. Mais est-il besoin de rappeler que les progrès de la technique n'ont en aucune façon permis de modifier le rythme du développement de l'être vivant ? Pourquoi alors la psychologie ne ferait-elle pas son profit d'une méthode qui, elle aussi, respecte le rythme de la vie ?

Méthode longitudinale et transversale à la fois, l'observation clinique permet d'étudier l'aspect génétique du comportement - les mêmes enfants à des âges successifs - en même temps qu'elle fournisse les variations individuelles du psychisme.

4. La gestion des conflits fraternel

Son intérêt non moindre est de présenter l'enfant aux prises avec des situations réelles et familiales. En effet, observé dans sa famille, l'enfant se présente dans son milieu propre et dans son cadre habituel. Par contre, il n'est pas toujours facile au psychologue de pénétrer dans le milieu qu'il désire étudier, du moins sans alléguer un motif thérapeutique, d'où une floraison de travaux relatifs à la pathologie des relations familiales de l'enfant contre une pénurie d'observations cliniques sur l'enfant normal dans sa famille. On a vu que D. Jaehner a observé ses trois enfants de façon ininterrompue du lever au coucher pendant deux journées à six mois d'intervalle notant comportement et expressions verbales dans leur totalité. De même Ch. Buhler a basé sur des observations méthodiques de plusieurs groupes de deux enfants, frère et sœur, son étude psychologique des relations familiales de l'enfant. Ce sont des observations cliniques sur les enfants d'une amie qui sont à la base du travail consacré par A. Medici. *A la personnalité d'une cadette de trois ans*, et celles de ses propres enfants ont permis à F. Dolto-Marette d'étudier *les réactions de jalousie à la naissance d'un nouvel enfant*.

RELATION OBSERVATEUR OBSERVE

Les rapports «observateurs observés» soulèvent d'autres parts des problèmes qui mettent en cause la validité même de l'observation clinique. L'observateur a beau posé le principe d'une objectivité totale et prohibée toute attitude affective ou normative à l'égard de semi-expérimentale qui risque de compromettre la spontanéité des comportements. En un mot, l'observateur ne peut «voir sans être vu» à moins d'utiliser l'écran de vision à sens unique de Gesell, condition rarement compatible avec l'observation dans le milieu d'origine, où de recourir comme le suggère H. A. Murrey au bon office d'un «observateur caché qui juge l'attitude et les actes à la fois du sujet et de l'expérimentateur» ce qui peut fausser au départ la relation du psychologue et du sujet. Mieux vaut attaquer la situation de front et envisagé les réactions possibles du sujet à la présence de l'observateur et les attitudes corrélatives de ce dernier, à fin d'en tenter une explication en vue de la reconstitution synthétique du cas.

Dans notre cas le problème ne se pose pas, car l'observateur et le père ne font qu'un. Il arrive que les enfants considèrent l'observateur comme un des leurs. Ils emploient les moyens les plus divers, allant de l'implantation câline aux menaces, pour l'inciter à se mêler à leurs jeux et à jouer le rôle qu'ils lui assignent. Dans ce cas, se pose avec acuité le problème de l'attitude à adopter par le psychologue.

Ainsi sollicité par les enfants, il ne lui est pas possible de se positionner dans une «neutralité bienveillante» car toute abstention de sa part constituait à leurs yeux une manifestation d'hostilité. Mieux vaut donc céder à leurs instances et, le cas échéant, entrer dans le jeu.

R.BASTIDE à fait remarquer que le «sociologue fait partie intégrante du monde qu'il étudie. L'observateur se met dans ce qu'il observe et qu'il s'y met tout entier » (p266), en préconisant l' »observation participante »

Il est vrai que J.L Moreno déjà, à fondé sa psychothérapie de groupe sur la possibilité d'être acteur et observateur à la fois. Mais l'observateur meneur est dans le jeu tel qu'il apparait dans le psychodrame vise davantage à une action thérapeutique qu'une connaissance exhaustive.

Pour s'en tenir à l'investigation méthodologique, on dira que l'observateur peut au gré des sujets observés, être appelé à jouer un rôle dans leur activité, mais il n'ira en aucun cas au devant d'une telle situation dont il laisse l'initiative aux «observés ».

De ce fait, l'attitude captative des enfants à l'égard de l'observateur étranger ne se faisait pas manifester. Les comportements des enfants étaient spontanés sans aucune méfiance. Ce qui donne à notre outil d'investigation l'observation participative) de large moyen d'observation du déroulement des situations du plus normal au plus conflictuel.

III. OBSERVATION ET OUTIL D'INVESTIGATION PAR LE JEU "comme moyen d'interaction":

Le jeu a constitué dans notre travail un élément important dans l'observation et l'analyse et surtout comme moyen thérapeutique de soutien.

L'activité propre à l'enfant, a-t-on dit, est le jeu, et comme il y met souvent une application extrême, certains auteurs, dont W. Stern, ont du lui attribuer ce qu'ils appellent des jeux sérieux. Le jeu serait selon Mme Ch. BUHLER une étape de son évolution totale qui se décomposerait elle-même en périodes successives. Effectivement il se confond bien avec son activité entière, tant qu'elle reste spontanée et ne reçoit pas ses objets des disciplines éducatives. Au premier stade, les jeux purement fonctionnent, puis les jeux de fiction, d'acquisition et de fabrication.

Les thèmes que se propose le jeu ne doivent pas avoir de raison hors d'eux-mêmes. On a pu appliquer au jeu la définition que Kant a donnée de l'art : « une finalité sans fin »⁷, une réalisation qui ne tend à rien réaliser que soi. Dès qu'une activité devient utilitaire et se subordonne comme moyen à un but, elle perd l'attrait et le caractère du jeu. L'enfant répète dans ses jeux les impressions qu'il vient de vivre. Il reproduit, il imite. Pour les plus jeunes, l'imitation est la règle des jeux.

Mais au secret des jeux, se mêle souvent aussi l'agressivité. Mais une inquiétude de culpabilité se combine habituellement à l'agressivité.

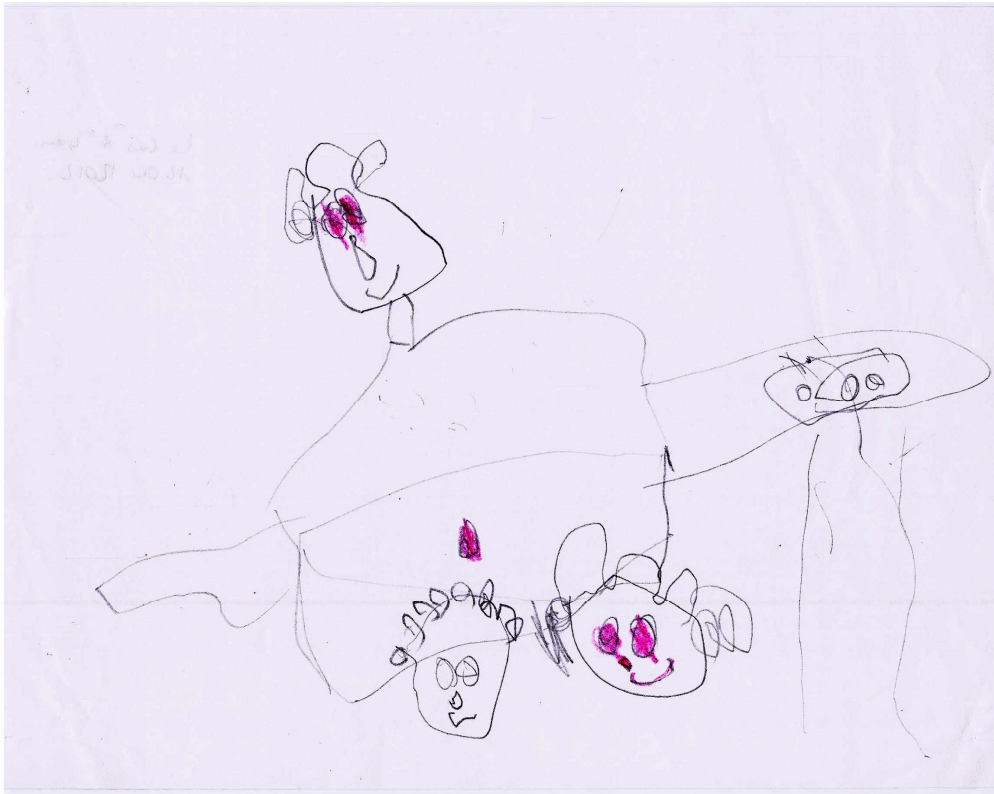
Le cas «RB », aime jouer à la cavalière assise sur son cheval (le père, et la mère), elle aime aussi dessiner, elle demande à la mère de dessiné les bébés, et quand la mère dessine les bébés et le cas « RB », cette dernière dénie sa position et son image dans le dessin.

⁷ I. Kant ;critique de la faculté de juger. Librairie philosophique j.vrin,1993,p49

Un nombre fort de dessins de la famille exécuté par le cas RB se la proposition du père. Nous avons choisi ceux que se répètent beaucoup donc, représentatif de la situation conflictuelle.

Comme exemple les dessins suivant I et II.

Dessin I



Dessin de la famille, fait le 16 avril 2012 par le cas RB, enfant de 4 ans ½.

- (1) représente la mère
- (2) les jumeaux
- (3) le cas RB lui même «elle dit qu'elle pleure»

Interprétation :

Déni du père par le cas RB, elle dit « il est au travail »

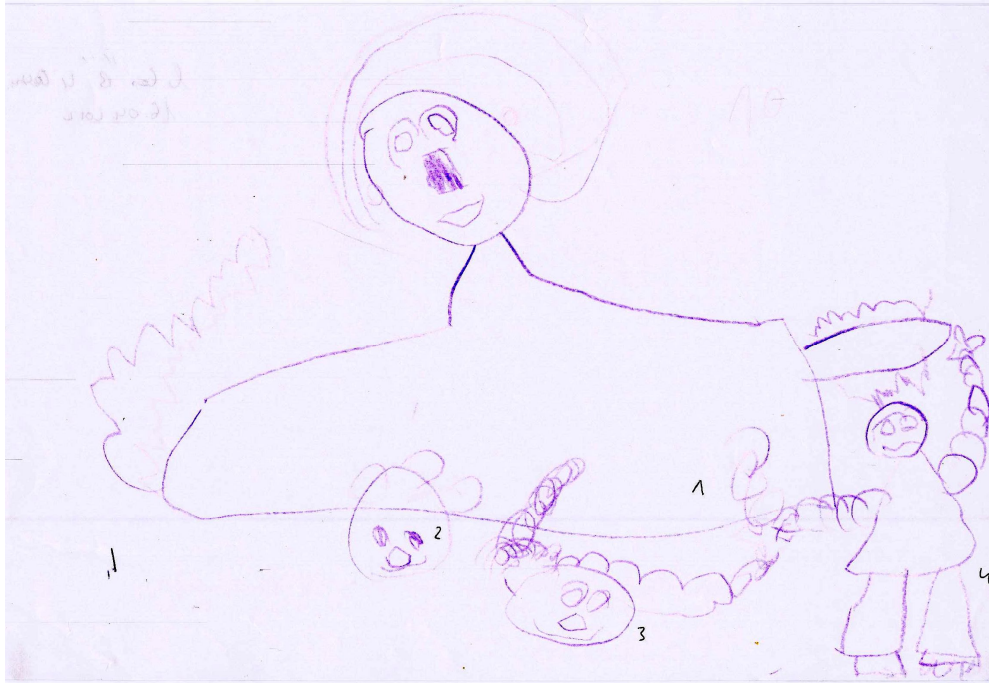
La mère occupe presque la totalité de la feuille de dessin.

La mère donc, est l'objet convoité par le casRB, qui en fait une fixation, ce qui traduit son syndrome jaloux

N.B : La majorité des dessins effectués par le casR B, sont presque similaire dans la mesure ou la représentation de la mère prend toujours la plus grande partie du dessin, du centre vers les extrémités.

Exemple : dessin n°2

Dessin II



Dans ce dessin, le cas RB reproduit fidèlement le travail de représentation de son activité mentale, inconsciente.. Notons que ce dessin à été réalisé 11 jours après le dessin n° 1. La mère prend toujours le plus grand espace, du centre vers les extrémités. Elle est l'objet de désir et de frustration pour le cas RB.

Thérapie

Observation et analyse

I. LA THERAPIE DANS LE PROCESSUS DE LA RELATION FRATERNELLE DE CONFLIT DE JALOUSIE

Cette partie pratique se Clôture par ce troisième et dernier chapitre intitulé “thérapie observation et analyse“ vient après la description du casRB et un second chapitre nous aide à comprendre de quel manière des parents sont arrivés à s'investir intellectuellement c'est-à-dire prendre conscience, que leur enfants souffre réellement d'un syndrome jaloux.

Avant d'agir les parents ont appris l'observation, l'interprétation du dessin de la famille, puis agir dans un esprit de synthèse.

Ce chapitre met en pratique la vérification de nos hypothèses 1 et 2 et 3 et 4, établies par les parents en particulier le père.

Dans l'analyse des caractéristiques des dyades fraternelles, les parents de manière générales, l'analyse des troubles comportementaux et affectifs. Une analyse de variance de l'indice «comportement intériorisé » tenant compte du rang de naissance.

L'analyse de variance de l'indice »comportements punitifs » tenant compte du rang de naissance et de la composition sexuelle de la dyade.

L'énurésie psychique déclenchée chez notre ainée (cas RB) s'aggrave d'un syndrome de régression (refus de manger, parfois de manger seule et de s'habiller seule.

Par exemple : boire le lait uniquement dans le biberon.

Dans les dyades : Cas RB □Parents

Les comportements punitifs de l'ainée(le cas RB) à l'égard des parents, on note cette réflexion verbalisante, cet indice :

Dans l'expression : je me plaindrai chez le bon dieu dit comme suit : « Nkhaber alikom Rabi »

1. thérapie, observations participantes et analyse

a) Le jeu symbolique

● Observation :

1:hypothèse savoir connaitre un enfant

A ce stade les parent de RB ont compris que leur interaction dans le jeu n'est pas d'être mener par l'emprise du conflit de la jalousie. Mais par contre celui d'être meneur .dans un but de réduire l'intensité agressif du syndrome jaloux de leur enfant .donc de trouver impérativement une solution correspondante au type conflictuel .nous estimons avoir pu arrivé à redresser le discours symbolique vers un discours plus réaliste ,conscient .meme si le cas RB profite du bénéfice de la maladie ,ce qui est plus légitime et moins grave pour son état névrotique.

Cette observation confirme que les parents en ayant pris comme outil d'investigation, l'hypothèse 1(savoir connaitre un enfant, la relation qui le tient avec ses parents constitue un état de conscience en particulier pour le père.)

ce tableau s'éclairci dans le schéma qui suit .

Jeu de téléphone : le cas RB s'est relevé depuis trois semaines d'une insuffisance respiratoire de type asthmatique qui nécessité trois jours d'hospitalisation. Elle est à nouveau malade d'une gastro-entérite (diarrhée, vomissements).

Après une visite médicale chez son pédiatre, elle reste dans sa chambre. Sur sa proposition, nous jouons avec elle au téléphone. Elle dit son nom et prétend téléphoner d'Oran. Comme nous avons assuré le rôle du médecin, on s'occupe du malade. Elle répond : « Moi je ne suis pas malade, c'est ma sœur qui a la diarrhée, elle est toujours sale, elle doit rester coucher et recevoir des piqûres » observer et prendre note permet de se rappeler, de ne pas répéter les erreurs, de corrigé dans un but, celui de l'aider à mieux se positionnés dans sa propre réalité (dans sa personnalité) et celle de son environnement fraternel et social.

Deux mois après et n'est plus question de maladie dans un jeu.

Le cas RB assume: "elle dit je suis malade" effectivement elle est malade d'une grippe.

Nous estimons avoir pu arriver redresser le discours symbolique à un discours plus réaliste, conscient. Même si le cas RB profite du bénéfice de la maladie, ce qui est plus légitime et moins grave pour son état névrotique.

b) Le comportement régressif

● Observation :

Lorsque les jumeaux sont âgées de 15 jours, nous observons, en particulier la mère un comportement régressif chez le cas RB. Elle se plait subitement à sucer son pouce, elle emploie un langage bébé, elle refuse de s'habiller seul et quand pour l'encourager on lui dit : « tu es la grand sœur », elle exprime autrement le désir d'avoir un biberon comme les bébés jumeaux.

Cette jalousie trouve sa justification dans les difficultés avec lesquelles le cas RB est en mesure à la même époque pour prendre conscience de sa

personnalité. Mais elle est contrastée avec les nombreuses manifestations de bienveillance et d'affection que les parents témoignent aux jumeaux.

d) Trouble somatoforme

L'hypothèse: (La gestion des conflits fraternelle exige des parents d'être munie d'outils qui servent à trouver les bonnes solutions).

● Observation:

Comme nous l'avons déjà cité en observation 1, le cas RB, hospitalisé pour une crise d'asthme qui survient deux jours après une forte fièvre des jumeaux (lors de leur vaccination), là où les parents durent s'occuper des jumeaux. On ne relève aucune pathologie d'ordre respiratoire ou allergique dans les antécédents médicaux du cas RB.

Le redressement de cette situation était dans fait de s'arranger pour que les prochaines séances de vaccination, les parents ce face aider par une personne qui pourra occuper le cas RB dans un cadre de jeu agréable ainsi ne pas faire subir au cas RB une situation de se sentir abandonner.

Cette observation 3 démontre pratiquement cette hypothèse

e) Trouble du langage (bégaiement)

L'hypothèse secondaire 2 (Etre présent dans l'espace et dans le temps dans l'environnement familial.

Cette hypothèse se vérifie, traduisant l'acharnement des parents, leur disponibilité transcrit une ordonnance thérapeutique de soutien dans l'observation si- dessous

● Observation :

15 jours après la naissance des jumeaux, déjà noté en observation 1, la mère remarque un langage bébé. Alors qu'on lui dit qu'elle est grande,

elle persiste parfois. Mais 3 à 4 semaines après la naissance des jumeaux, on remarque un trouble du langage type bégaiement, confirmé par l'orthophoniste. Au début c'était juste devant les parents puis ensuite avec les personnes étrangères. Mais ce qui a attiré notre attention, c'est le bégaiement dans son langage avec les jumeaux.

Cette situation était très difficile à gérer pour les parents sa demander investissement en disponibilité de temps à la maison pour et dehors. Demander l'aide d'un orthophoniste et établir une stratégie à trouver une solution à ce trouble qui risque de devenir chronique. Faire valorisé le cas RB lui donner plus d'attention, de temps. Le père passe plus de temps à communiquer avec le cas RB. Se dernier montre les derniers temps une absence franche de la fluidité de son langage. Son bégaiement tend à disparaître. Bon pronostique, dit l'orthophoniste.

) se vérifie. L'acharnement des parents, leur disponibilité transcrit une ordonnance thérapeutique de soutien.

f) Changement des attitudes alimentaires et vestimentaires.

ce qui mais en évidence hypothèse 4 (L'attention constitue l'esprit d'analyse parentale qui aboutie également aux solutions les plus rationnelles, les parents ainsi impliqué ont développer un esprit fort bien établi dans le but de trouver le choix le plus adapté du meilleur moyen a redresser un comportement (une situation) .ce qui ce remarque dans les deux observations suivantes

- **Observation :**

Le cas RB refuse souvent de manger et se contente de boire du lait dans le biberon. Après une résistance nous avons cessé de lui donner au biberon. Après un bilan sanguin, nous avons détecté une anémie.

- **Observation:**

Le cas RB refuse de s'habiller seule.

Cette situation disparaît une fois que les parents proposent une récompense au cas RB si elle s'habille toute seule. Ici nous sommes dans un cadre de thérapie de soutien comportementaliste.

Les parents commencent à maîtriser la stratégie analytique et combinent à l'aide d'autres thérapies d'approches différentes.

f) Comportement agressif

- Observation :

Le cas RB, quand elle en a l'occasion tape un des jumeaux durant l'allaitement.

- Observation : agressivité verbale

Elle crie et elle traite de sale le cas RB. Le cas RB connaît-il l'exacte signification du terme « taper » ? En tout cas, cette réflexion trahit son dépit de l'attention marquée à la petite sœur, quant au plaisir éprouvé à la vue de sa sœur en train de pleurer. Il renforce la conjoncture d'un désir de total éloignement. Peu à peu sous la pression du milieu, la jalousie est refoulée mais non résorbée.

g) Ambivalence

- Observation :

Envers les jumeaux, une attitude agressive est le plus souvent adoptée, seulement parfois le cas RB semble vouloir jouer le rôle de l'aînée, douce et protectrice, amène des couches à la mère, l'aide à changer la couche à l'un des jumeaux sans le taper.

Nous pensons que c'est un comportement ambivalent, afin de séduire la mère et de la convaincre de lui restituer sa place d'enfant unique qu'elle a désormais perdu.

h) Cauchemars et rêve :

- Observation :

Le cas RB rêve souvent d'un dinosaure qui veut manger sa mère malgré qu'elle dit que ce dernier est gentil.

Parfois, elle se réveille en pleurant « les jumeaux me frappent ».

i) Attitude fraternelle des jumeaux :

- Observation :

Les jumeaux à 15 mois se prêtent mains fortes pour s'emparer d'un jouet de leurs sœurs (le cas RB). Ils font cavaliers seuls quand le duel est entre eux.

2. Analyse des résultats

Dans l'ensemble, la relation fraternelle renforce et augmente chez l'enfant la propension à la sociabilité tant que le conflit sur lequel elle se fonde demeure latent, mais lorsque la jalousie fraternelle s'estompe, on observe parfois entre deux frères et sœurs à un attachement réciproque et exclusif s'enracinant dans une agressivité commune consciente ou non dirigée contre les parents ou à un quelconque membre de la famille.

Nous l'avons observé dans notre étude. Pour cela, notre intervention a été tel que nous l'avons installé : une sorte de dyade mobile, c'est-à-dire le changement de place, selon le rang de la naissance, la composition

sexuelle. Ainsi évité que l'agressivité fraternelle se dirige vers notre enfant, le cas RB, leur sœur.

Le jeu a fait l'objet d'une réelle observation participante car mon intervention se déroulait de manière tellement spontanée et sans effort pour atteindre les différents objectifs ciblés de la même journée. Le jeu mettait en évidence, les classifications cliniques très variables du cas «b », instable dans son comportement quotidien.

Dans la même situation on retrouve l'agressivité et la culpabilité, propos verbalisant envers les bébés des expressions de mépris et de dégoût.

Pour détourner l'attention du cas «RB » de sa sœur et de son frère, il suffisait parfois juste d'improviser un jeu. Nous utilisons le verbe « improviser » dans un but de rester dans la spontanéité, évitant tout soupçon de manipulation de l'outil d'investigation par le cas « RB ».

Pour gérer les angoisses, les atténuer, réduire les nombres de crises de colère (cris, pleurs incessants, manifestation hystérique, ...), le jeu constitue petit à petit le moyen le plus adapté à une telle entreprise thérapeutique et d'investigation.

Le jeu ainsi devient le terrain commun d'entente de la double relation triangulaire (parents - le cas « RB », le cas « RB »- jumeaux) qu'on a pu appeler la double triade (jalouse) du cas «RB ».

3. Synthèse

Malgré le suivi et l'attention que nous donnons (thérapeutes, parents et parents-thérapeutes) sur l'exécution rigoureuse des modèles conceptuels notamment celui de Wallon, Winnicott, le cas «b » n'est pas sorti encore de la phase d'angoisse conflictuelle (la perte de sa place).

Si son syndrome névrotique (agressivité, régression, verbalisation virulente, somatisation très aiguë, etc.) continue à s'aggraver, son comportement sur le plan somatique reprend assez bien, pas de trouble respiratoire. Mais risque toujours de faire sa crise d'asthme.

Comme l'avant déjà vue en 1 "thérapie, observation participante et analyse"

Nos hypothèse se confirme. Nous répondons favorablement un notre problématique (Le syndrome névrotique de l'enfant jaloux varie en fonction de la structure du conflit inter fraternel. Si l'investissement intellectuel des parents constitue une action thérapeutique de soutien, dans une relation triangulaire).les parents en fait l'effort de s'investir intellectuellement donc aller volontairement chercher les outils (la connaissance de savoir, la méthode ect...).

Afin de comprendre le syndrome névrotique jaloux dont souffre leur enfant le cas RB. Afin le pouvoir l'aider dans une thérapie de soutien.

Finalement ils ont abouté à réaliser leurs objectifs.

Pour cela nous suggérons pour les parents faisons face un problème similaire d'adopter notre stratégie.

CONCLUSION

De manière générale, tout ce qui précède nous aide à comprendre ce fait bien établi que c'est entre dix-huit mois et quatre ans environ que la sensibilité de l'enfant à la naissance d'un suivant est la plus prononcée ; un idéal tout théorique serait donc que le nouveau venu ne fasse son apparition qu'une fois que son aîné est bien « installé » dans sa personnalité et bien engagé dans la résorption de son œdipe. Dans ce cas, les images parentales étant intériorisées, l'aîné portera à son puîné des sentiments positifs analogues à ceux qu'il observe chez ses parents et ne se sentira nullement menacé pour autant que ceux-ci ne commettent pas trop de maladresses. Des recherches semblent montrer que la jalousie de l'aîné à l'égard du cadet est en proportion inverse de l'écart d'âge qui existe entre eux ainsi que du nombre d'enfants composant la famille.

Quant au cadet, au stade qui nous occupe, il trouvera dans son aîné comme un modèle, une sorte d'intermédiaire entre lui-même et ses parents, qui pourront lui faciliter l'œdipe et l'aider à réaliser la synthèse de son moi ; l'identification des cadets aux aînés n'est pas rare et elle peut même parfois prendre un tour excessif, nuisant alors à la personnalité du plus jeune. Mais si l'aîné joue certainement le rôle de l-initiateur et d'un « entraîneur à grandir » qui est fort positif, il ne faut pas oublier qu'il joue en même temps, qu'il le veuille ou non – et généralement il le veut bien ! – celui d'un « plafond » impossible à dépasser, celui du « grand » qui fait tout mieux que le petit. Ceci amène régulièrement le cadet à se raccrocher à la mère et à se comporter comme s'il ne voulait pas grandir ou au contraire et plus souvent, à s'affirmer comme un rival agressif et jaloux qui cherchera toute sa vie à dépasser les autres. Cette agressivité envieuse ne s'exprime nulle part plus normalement que dans la taquinerie, grande arme des petits pour attirer l'attention des grands et pour obliger ceux-ci à les prendre en

considération, réduisant ainsi l'écart d'âge que soulignent trop généreusement au gré des cadets les privilèges et avantages dont jouissent leurs aînés. Tous ces sentiments ambivalents sont inévitables et dans une large mesure ils «forment le caractère» comme le veut la sagesse populaire. Toutefois les parents devront y veiller, en se souvenant que la justice familiale consiste moins à traiter tous les enfants de la même manière qu'à assurer à chacun d'eux la tendresse et l'attention dont il a besoin.

Références

Dictionnaires :

J Laplanche et J.B Pantalís *vocabulaire de la psychanalyse*, sous la direction de Daniel Lagach, édition Delty, 1996.

Silamy (N), *dictionnaire de psychologie*, in extenso, Quebec, 2003.

Ouvrages :

Cahn (P), *la relation fraternelle chez l'enfant*, presse universitaire de France, Paris, 1962.

Osterrieth (P), *la psychologie de l'enfant*, presse universitaire de France, 10eme édition, Paris, 1971.

Wallon (H), *l'évolution psychologique de l'enfant*, ENAG éditions, 2eme édition, Alger, 1994.

Sites web :

<http://www.dicopsy.com/jalousie.htm>

<http://www.linternaute.com/dictionnaire/fr/definition/jalousie/>

<http://www.vulgaris-medical.com/encyclopedie/jalousie-%28approche-psychologique%29-9362.html>

www.pdfactory.com
