



PROPRETÉ

(et "saleté"?...):
du clivage

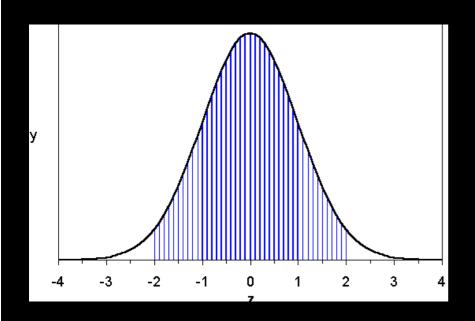
à

l'ambivalence

www.taneb.org

BÉNAT J.P. Psychologue-Clinicien

STATISTIQUES



Propreté nocturne 20% à 3 ans, 80% à 4 ans, 90% à 5 ans. Propreté diurne 25% à 2 ans, 85% à 2 ans et demi 98% à 3 ans

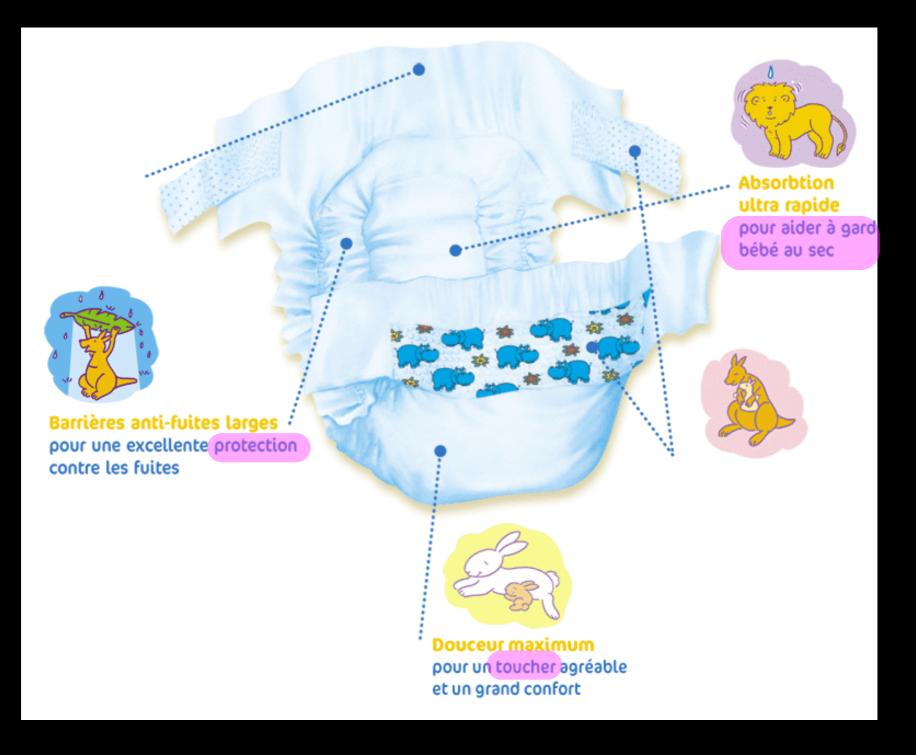












AMBIGUITÉ

- PROCESSUS
 - « NATUREL » (neurophysiologique)
- PROCESSUS « CULTUREL »
 - Modélisation (pairs)
 - « contamination » par des enjeux d'adultes (projections/ compensations)—> monnaie d'échange —> refus/acceptation!



FAIT?

- ÉPIPHÉNOMÈNE: le fait repéré semble aléatoire, statistiquement rarissime, sans causes ni conséquences repérables
- FAIT PERTINENT: plus fréquent, le fait repéré semble la conséquence d'éléments CONJONCTURELS
- FAIT SYMPTOMATIQUE: plus fréquent, le fait repéré semble corrélé à la STRUCTURE elle-même (cause & conséquence)

N.B.: parfois, un "épiphénomène" EST un "fait pertinent", voire "symptomatique", mais... n'apparaît en tant que tel qu'a posteriori!



NB: « PROPRETÉ = SIGNIFIANT « HYSTÉRISÉ »: le signifié caché dit tout autre chose: SYMPTOME!



HYSTÉRISATION





demande apparente

déplacement

symbolisation

condensation

demande initiale

...À DÉCODER EN REMONTANT LES FLÈCHES!

ENJEUX 1?

- à qui ça nuit? (...!?...)
- à qui ça profite?



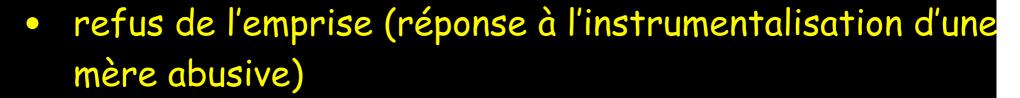
- à qui c'est "dédié"? (symptôme?)
- conséquences?
 - ——> QUI décide?
 - ——> QUEL est le SENS du refus ou de l'acceptation?
- -> TOUT EST "RÉPARABLE"!!!!!!!!

ENJEUX 2?

- « confort » physiologique personnel (???) /progrès des couches! (« demande endogène »)
- pression maternelle / familiale (« demande exogène »)
 - conjoncture (rentrée scolaire)
 - gratification maternelle
 - « compétition » intergénérationnelle (mère / belle mère
- pression du groupe ? à nuancer (imagos TV: joie & « comme un grand ») / rituel collectif

ENJEUX 3?

- PROPRETÉ (OU PAS!): À DÉCODER!
 - « immaturité » (!)
 - « monnaie d'échange » (--> perversité!)



- énurésie secondaire «preuve» de non castration
- énurésie secondaire vs masturbation pré-adolescente
- énurésie / encoprésie secondaires régressives (anxiété, jalousie)
- · -> TOUT EST "RÉPARABLE"!!!!!!!



POINTS DE VUE



• CENTRÉ SUR L'ENFANT

- confort? aisance?
- « fait brut » ou « hystérisation »?

• CENTRÉ SUR L'ADULTE

- (dé)valorisation sociale (médias)
- (dé)valorisation / génération



MOMENT CLÉ: APPRENTISSAGE / PROCESSUS (?) DE LA PROPRETÉ

- "projet" d'enfant
- stade "oral"
- stade "anal"
- stade "phallique"



• ATTENTION: SEUILS NON LINÉAIRES!

PROJET D'ENFANT

- DÉSIRS COMPLEXES!
- PROJECTIONS (personnelles, familiales, sociales)
- COMPENSATIONS (" " " " ")
- À TERME, L'ENFANT "OBJET" DEVRA(IT) ÉCHAPPER À CES ÉTAYAGES POUR DEVENIR "SUJET" (= "ADVENIR")





STADE "ORAL"

- FLOU, ABSENCE DE "LIMITES" / SYMBIOSE (« dyade »)
- ABSENCE DE "JE", CONFUSION
- PULSION:
 - "ça" désire / accepte (besoin-satisfaction-plaisir)
 - "ça" refuse / fuit
 - régulation des tensions: MÈRE
 - altérité naissante: « TIERS SÉPARATEUR »
- premier apprentissage du Clivage "bon/mauvais objet" (OU)
- premier apprentissage de l'"objet symbolique"

STADE "ANAL"

- "loi céphalo-caudale": maturation organique & fonctionnelle (tête / assise / marche / sphincters): seuil précis!
- modification par la Mère de la focalisation (bouche / anus)
- "propreté" / "saleté": fait CULTUREL
- pouvoir de "retenir" / "expulser": ÉMERGENCE DU MOI QUI JOUE (triple sens: ludique, théâtral et mécanique!)
- passage du CLIVAGE (« a » OU « b ») à l' AMBIVALENCE (« a » ET « b »)
- découverte de la perversité (!!!)
- ESTIME DE SOI : vient de l'Autre ET de soi
- ACCEPTATION DE L'ÉCHANGE ET DE SES CODES (marchandage...)

STADE ANAL: RISQUES?

• POUVOIR EXTÉRIEUR TROP PUISSANT

- propreté "effective" mais mimée: INSTRUMENTALISATION FUSION À LA MÈRE (réactions somatiques -rares-, "normalité apparente) ———> « faux-self »
- absence de développement d'un MOI identifié: PROBLÈMES D'IDENTITÉ (ADOLESCENCE = "DÉFUSION" BRUTALE)
- assimilation du "MOI" à ses "productions" / "cadeaux" ("Performatif")

• ABSENCE DE "LOI"

- toute puissance, pulsion d'emprise
- mauvais apprentissage des langages / négociations / JEUX
- enfermement dans le "clivage" (ON/OFF) (vs. ambivalence perverse!)
- pauvreté des codes (pas de «second degré!)



POINT DE VUE PARENTAL*

- Fantasme de «normalité» & instrumentalisation projective et/ou compensatoire
 - modèle social «PERFORMATIF» (tous domaines!)
 - modèle familial (comparaisons, enfant rival «mythique», ancrage de rivalité bru/belle-mère...)
 - réflexions «pragmatiques» (temps, soin, scolarisation)
- Déni & scotomisation de «l'ORGANIQUE»
 - déni du pulsionnel
 - déni du corps





- déni de la génitalité, focalisation sur UN organe OBJECTIVÉ
- déni du sexuel (du MOI-PEAU «global»)



QUE FAIRE? LOUVOYER!

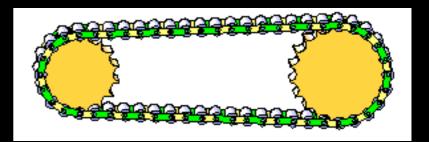
- explorer SA PROPRE PULSION D'EMPRISE (!)
- explorer SON PROPRE RAPPORT À "LA SALETÉ"
 - décodage des gestes / mimiques
 - éventail des "registres de propreté/saleté": NUANCER les signifiants!
- préserver l'AMBIVALENCE:
 - enfant "maîtrisé", "objet partiel"
- &
- enfant ÊTRE "AUTONOME", "LIBRE"
- enfant "frustré" (mais SÉCURE!) &





enfant capable effectivement de trouver SON issue Symbolique

CONCLUSION?



- Tout le monde est "propre" (maniaque?)
- Les comportements archaïques ne sont pas figés
- La "vision du monde" distillée pas les adultes (heureuse, tonique, terne, dépressive, amère,...) est sans doute plus PERTINENTE et EFFICIENTE qu'une "méthode" ou une "recette"

Vive le bonhem



Le traitement des troubles mictionnels implique:

- 1) la motivation de l'enfant
- 2) la collaboration avec les personnes qui l'entourent :
- . les parents
- . l'enseignant
- . la famille élargie, grand-parents, la fratrie...

Une règle d'or:

Ne pas prendre sur soi à la place d'un enfant passif les efforts nécessaires à l'amélioration de son symptôme.

Une difficulté fréquente :

- . il n'est pas toujours facile de connaître la motivation de l'enfant
- . se méfier des réponses conformistes.
- . prendre le temps : de faire connaissance, de mieux comprendre son symptôme, d'explorer avec lui ce qu'il sait, de l'informer de ce que l'on sait.
- Il pourra alors manifester son intérêt et mettre de l'énergie personnelle s'il fait le pari qu'il sera plus confortable sans son symptôme. En cas de passivité, il faut savoir prendre du recul

http:// psychiatriinfirmiere.free. fr/formation/ psychologie/cours/ stade-anal.htm