

Inserm

UB
UNIVERSITÉ DE BOURGOGNE

ARTS
ET MÉTIERS
ParisTech

ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS



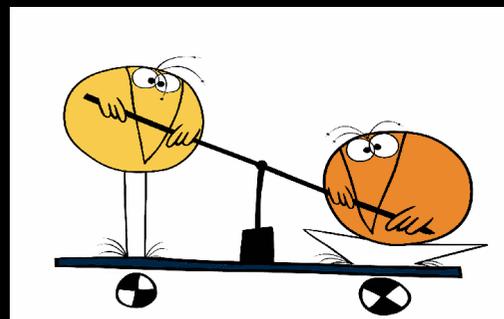
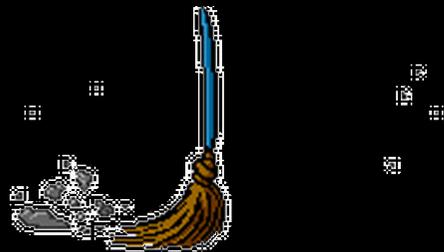
Gram
BOURGOGNE



UPMC
SORBONNE UNIVERSITÉS

irtess

zeugma consult

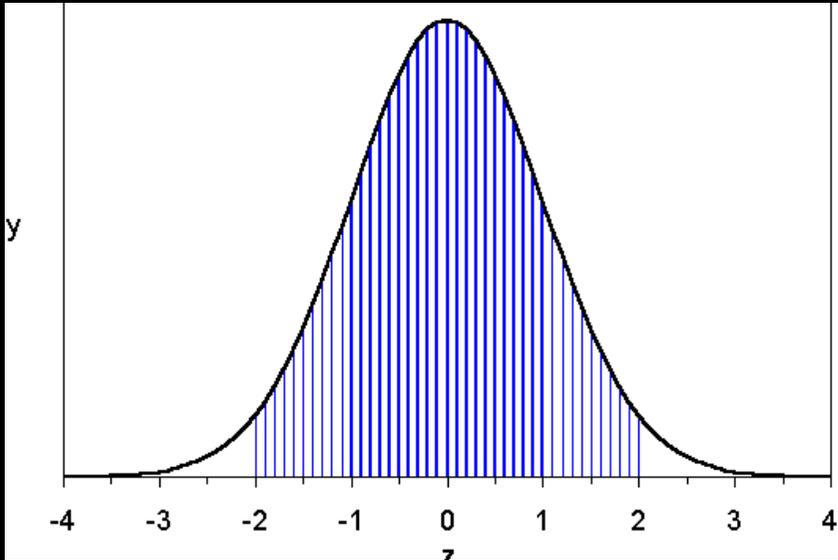


PROPRETÉ
(et "saleté"?...):
du clivage
à
l'ambivalence

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

PRÉAMBULE

« Acquisition de la propreté »?

— > — > — > Processus
BIOLOGIQUE investi par des
PROJECTIONS CULTURELLES



AMBIGUITÉ

- PROCESSUS

« NATUREL » (neuro-physiologique)

- PROCESSUS « CULTUREL »

- Modélisation (pairs)
- Injonctions
- « contamination » par des enjeux d'adultes (projections/compensations)—
> monnaie d'échange → **refus/acceptation!**





Je vais
sur le pot

comme un
grand!



Avec 80 autocollants
rècompense!

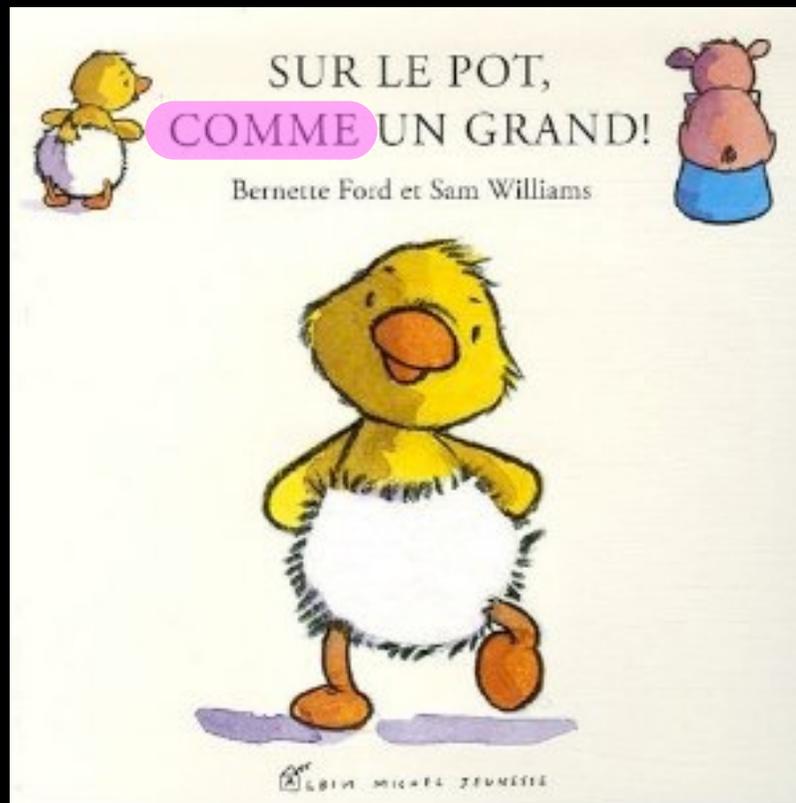


Je vais
sur le pot

comme une
grande!



Avec 80 autocollants
rècompense!



Dès 18 mois

Huggies Pull-Ups
Culottes d'apprentissage de la propreté

L'expert en apprentissage de la propreté

Dessins qui disparaissent quand la culotte est mouillée

Côtés ajustables : pratique pour vérifier si tout va bien

Côtés super-élastiques : facile à mettre et à enlever par les enfants

Décors Disney® Cars et Disney® Princesses pour ressembler à des sous-vêtements de grands

© Disney/Pixar Disney



Absorption ultra rapide
pour aider à garder bébé au sec



Barrières anti-fuites larges
pour une excellente protection contre les fuites



Douceur maximum
pour un toucher agréable et un grand confort

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



HYSTÉRISATION



demande apparente



symbolisation



déplacement



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!)
 - refus de l'emprise (réponse à l'instrumentalisation d'une mère abusive)
 - énurésie secondaire « preuve » de non castration
 - énurésie secondaire vs masturbation pré-adolescente
 - énurésie / encoprésie secondaires régressives (anxiété, jalousie)
- → TOUT EST "RÉPARABLE"!!!!!!!



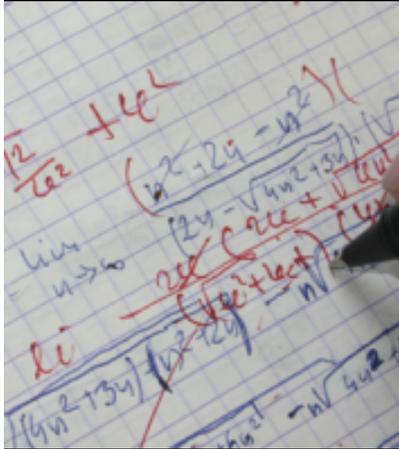
ENJEUX 4 ?



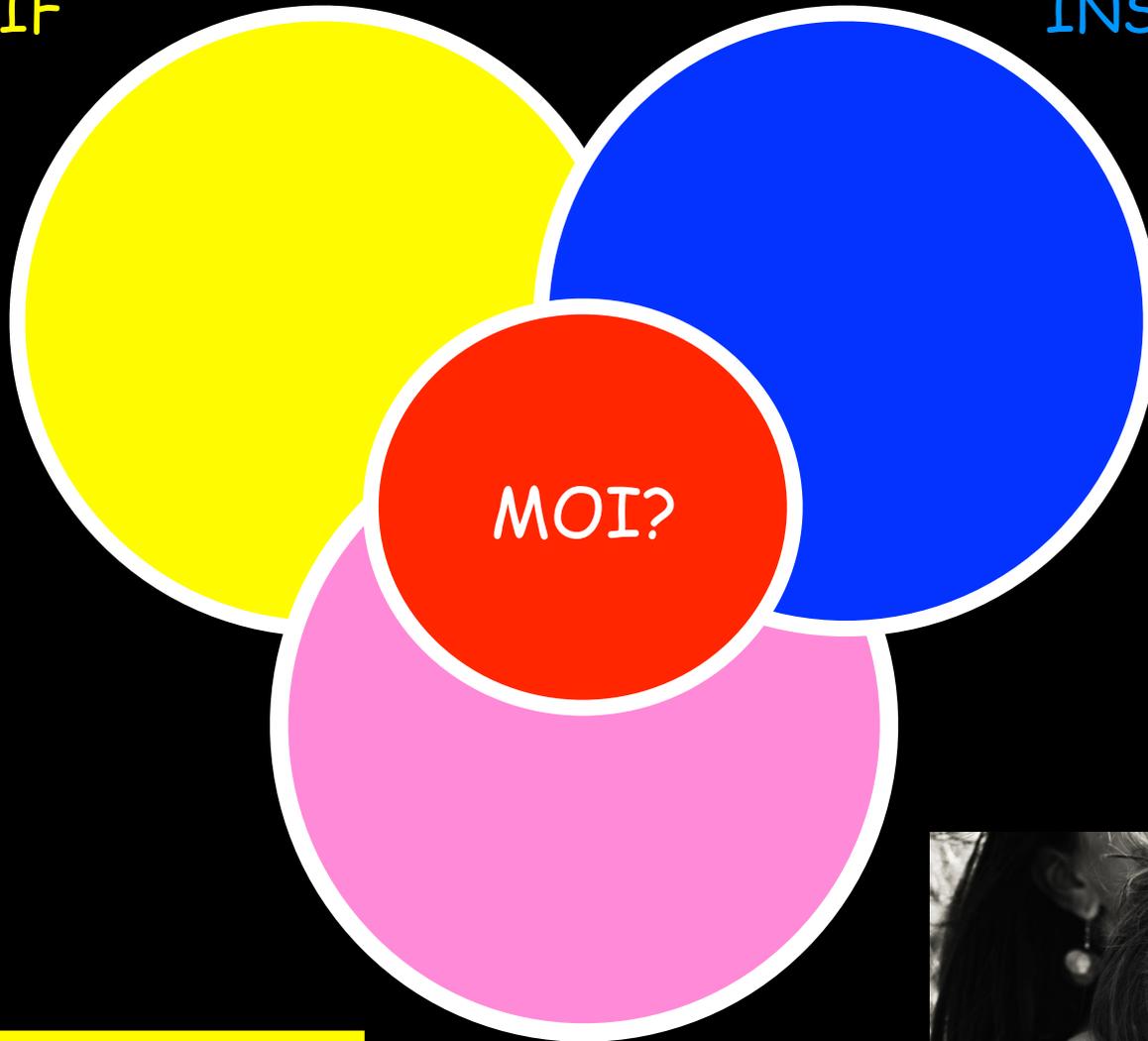
- PROPRETÉ (OU PAS!): À DÉCODER!
 - Prégnance du « PERFORMATIF »
 - CONFUSION « performatif & affectif »
 - RISQUES: → →→ « FAUX SELF » (→ anorexie...)
- → TOUT EST "RÉPARABLE"!!!!!!!

QUESTIONS DE FRONTIÈRES...

PERFORMATIF



INSTITUTIONNEL



CONFUSION!

AFFECTIF



POINTS DE VUE



- **CENTRÉ SUR L'ENFANT**

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

- **CENTRÉ SUR L'ADULTE**

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

HONTE

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



HONTE!

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

*MATERNEL?

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" &

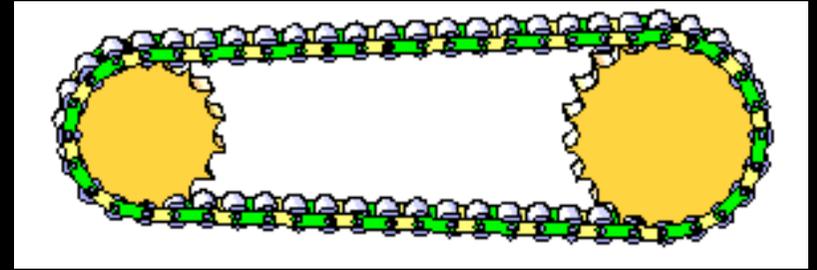
- enfant ÊTRE "AUTONOME", "LIBRE"

- 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 bonheur!



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