



QUATRIEME COLLOQUE FRANCOPHONE



DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVÉNILE DE DAKAR

Le corps dans la clinique psychopathologique de l'enfant, de l'adolescent, de la famille

Les 29, 30 et 31 octobre 2019

LIEU : UCAD II Dakar (Sénégal)

Le Colloque est organisé en collaboration avec l'ASPIJ (Association Sénégalaise de Psychopathologie Infanto-Juvenile), l'ASN (Association Sénégalaise Neurologie) et les sections française et belge de l'AEPEA (Association Européenne de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent) ainsi que l'AFERPIJ-FV (Association pour la Formation, les Echanges et la Recherche en Psychiatrie Infanto Juvenile de la Fondation Vallée)

Le Colloque, précédé d'une demi-journée de pré-colloque, se déroule sur les 29, 30 et 31 octobre 2019. Le pré-colloque offre, à travers une multitude de communications courtes, la diversité des approches et la richesse des échanges entre professionnels d'horizons et de spécialités diverses (pédiatres, pédopsychiatres, généralistes, neurologues, gynécologues, psychologues, psychomotriciens, éducateurs, travailleurs sociaux, infirmiers, sociologues, anthropologues, ...) au cours de l'après-midi du 29. Les deux matinées suivantes seront consacrées à des exposés théorico-cliniques (3 exposés de 30 minutes en séance plénière, suivis d'une discussion en petits groupes et d'une synthèse en séance plénière.). Les deux après-midis suivants seront consacrés à des présentations cliniques avec discussion en petits groupes puis synthèse en séance plénière.

Le nombre de participants est limité, afin d'assurer la fluidité des échanges et l'implication active de chacun dans le travail d'élaboration collectif.

Argument

Le corps dans la clinique psychopathologique de l'enfant, de l'adolescent, de la famille

Dans l'émergence des processus de pensée, le corps occupe une place primordiale, les premiers processus psychiques s'ancrant dans les traces sensori-motrices, et ce dès la vie in-utéro. La vie psychique naît de la transformation des sensations en perceptions puis en représentations, à travers l'interaction avec l'environnement maternel et en particulier la rencontre-réponse du corps et du psychisme maternel, étayé sur les liens familiaux.

Ces interactions, ces rencontres, sont modelées par les contextes socio-culturels. En outre, les représentations que nous nous faisons des liens entre le corps et l'esprit – incluant aussi le corps et l'esprit « malades » - sont elles-mêmes des constructions culturelles. Il importe de penser nos théories - tant biologiques que psychologiques – du développement sous cet angle.

Le corps et la culture composent ainsi le fond des processus psychiques, des développements affectif et cognitif : les apprentissages sont aussi corporels que culturels, l'impact des technologies marque autant les corps que les



DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVÉNILE DE DAKAR

esprits. De même, l'irruption pubertaire et les transformations des corps et des psychismes adolescents ne peuvent se penser indépendamment des rapports au champ social, à l'école, aux groupes des pairs, aux valeurs des sociétés « adultes ».

Les troubles psychiques ne peuvent être pensés indépendamment de leurs ancrages et répercussions somatiques ; de même, les troubles se manifestant dans le corps impliquent la prise en compte de leurs ancrages et répercussions psychiques. De plus, le langage du symptôme somatique n'est pas seulement le langage du corps du patient mais également de tout le corps familial. C'est une dimension particulièrement importante dans les problèmes psychosomatiques, à l'adolescence notamment, qui apparaissent fréquemment dans des contextes familiaux où les relations sont très enchevêtrées, exprimant un degré important d'indifférenciation, et suscitant des fantasmes de rupture voire d'arrachement lorsqu'un désaccord est évoqué. Les conflits sont alors interdits pour maintenir une unité familiale « mythique » dans une pseudo harmonie ; toute tentative d'autonomisation étant vécue comme menaçante pour la cohésion familiale, le symptôme psychosomatique peut être utilement envisagé comme une tentative pour l'adolescent de se différencier en utilisant le langage de la famille.

L'alliage psychosomatique implique, lorsqu'il se trouve en souffrance d'un côté ou de l'autre, que psychistes et somaticiens harmonisent, ou au moins articulent, leurs démarches et laissent se questionner les modèles qui les sous-tendent.

Par ailleurs, les affections psychosomatiques et les conversions hystériques, relativement fréquentes en pratique pédiatrique, posent le problème de « langages » du corps (les guillemets me semblent pouvoir satisfaire les nuances) qui déconnectent le psychisme de ses affects et imposent un délicat travail de re-liaison pour accueillir et transformer les reviviscences hallucinatoires d'expériences traumatiques non symbolisées.

À l'adolescence, les limites du corps ne tendent-elles pas à remplacer les limites de sens que ne donne plus - ou moins bien qu'autrefois - la symbolique sociale ? Les conduites mettant le corps en jeu - et aussi à mal - peuvent à l'occasion être des formes de rites auto-administrés, rites qui, privés d'institution, peuvent être envisagés comme des actes de passage. À la limite, certains déchaînements destructeurs du corps, pouvant aller jusqu'au passage à l'acte meurtrier et/ou suicidaire, ne sont-ils pas des tentatives de contrer la menace d'une indifférenciation entre soi et l'autre, d'une perte de soi ? Dans le champ de la sexualité, les comportements à risque et les agressions ne traduisent-elles pas aussi, chez certains, la recherche d'une identité dans la confrontation violente à la différence ? Conduites d'essai faisant partie intégrante des processus normaux du développement, recherche de terrains d'expérimentation et de jeu, tentatives d'auto-traitement de souffrances dans et par le corps, appels à l'aide, impasses où la destructivité se déploie dans une répétition mortifère ... les « usages et mésusages » du corps propre recouvrent, à chaque âge de la vie et dans chaque contexte social et culturel, des réalités et des significations multiples.

Lors de la rencontre clinique, le bébé, l'enfant et l'adolescent montre - et fait sentir -, dans et avec son corps, des dimensions essentielles de son rapport à lui-même et à son environnement. Ces expressions tonico-posturales, gestuelles, mimiques, etc., dans lesquelles le traitement des émotions occupe une place centrale, se situent à des niveaux conscients mais surtout inconscients qui sollicitent aussi les corps des thérapeutes : expulsion dans le corps de ce qui ne peut se ressentir, mise en jeu du corps tentant de donner forme à des vécus peu différenciés, expression à travers le jeu d'images du corps préconscientes et inconscientes de soi et d'autrui. Ces différents registres offrent une large gamme de modalités expressives, pour la plupart inaccessibles de prime abord au langage verbal, que les dispositifs psychothérapeutiques ont à accueillir puis transformer dans des dynamiques interactives pour favoriser le développement des capacités de symboliser et d'intégrer l'expérience. .



QUATRIEME COLLOQUE FRANCOPHONE



DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVÉNILE DE DAKAR



QUATRIEME COLLOQUE FRANCOPHONE



DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVÉNILE DE DAKAR

Proposition de communication

Date limite soumission : le 15 juillet 2019

Prénom(s) et Nom du (des) auteur(s) :

Lieux d'exercice (Affiliation) :

e-mail du correspondant :

Type de communication : (cocher le type choisi)

- communication pré-colloque (15 minutes) communication théorico-clinique (30 minutes) présentation clinique (30 minutes)

Sous –thème : (cocher le sous-thème choisi)

- le corps et la culture le corps et la pensée le corps à travers les âges

Titre :

Résumé :

Mots clés :

NB :

- Le résumé doit comporter 250 à 400 mots, en français, Il doit être structuré ainsi qu'il suit : contexte, objectif, méthode, résultats, conclusion.
- Les mots clés doivent être au nombre de trois à cinq, en français.
- **Les propositions sont reçues par email à : lamzobe@yahoo.fr**