



EFFETS DES CONFLITS INCONSCIENTS SUR LES TROUBLES DU LANGAGE : ÉTUDE CLINIQUE DE DEUX CAS DE DYSLEXIE

Koudraogo Aimé RAMDE

Université Norbert Zongo – Burkina Faso

ramde.aime@gmail.com

&

Sébastien YOUNGBARE

Université Norbert Zongo – Burkina Faso

Yougbare.sebastien1706@yahoo.fr

Résumé : Du point de vue de la psychanalyse, le comportement humain est fortement influencé par des forces inconscientes, des désirs refoulés, et des expériences vécues dans l'enfance. C'est dire que les conflits internes et les motivations cachées jouent le principal rôle dans nos attitudes et comportements. De là on comprend que notre motivation à apprendre, à vivre, à raisonner, à être heureux, à communiquer, à mouvoir, ont des sources dans nos conflits internes. Ce qui soulève la préoccupation tant à l'influence que des probables troubles liés à ces conflits internes pourraient avoir sur l'apprentissage, l'acquisition et le fonctionnement du langage. Spécifiquement, quel peut avoir les effets de dysfonctionnements psychiques sur les troubles d'apprentissage du langage ? sur la dyslexie ? La dyslexie est un trouble spécifique de l'apprentissage/acquisition de la lecture. Notre objectif est d'analyser les possibles conséquences que les conflits psychiques inconscients puissent avoir sur le langage. En cela, il a été question dans cette recherche d'étudier deux cas cliniques d'enfants dyslexiques. Les résultats ont montré que les conflits inconscients ont une influence significative sur les troubles de l'apprentissage tels que la dyslexie. Également leurs prises en charge réduisent les symptômes de ces troubles d'apprentissage.

Mots clés : Conflits inconscients, Dyslexie, Langage, Lecture, cas clinique.

EFFECTS OF UNCONSCIOUS CONFLICTS ON LANGUAGE DISORDERS: CLINICAL STUDY OF TWO CASES OF DYSLEXIA

Summary: From the perspective of psychoanalysis, human behavior is strongly influenced by unconscious forces, repressed desires, and childhood experiences. This means that internal conflicts and hidden motivations play the main role in our attitudes and behaviors. From here we understand that our motivation to learn, to live, to reason, to be happy, to communicate, to move, have sources in our internal conflicts. This raises concern about the influence that probable disorders linked to these internal conflicts could have on the learning, acquisition and functioning of language.

Specifically, what effects can psychological dysfunctions have on language learning disorders? about dyslexia? Dyslexia is a specific disorder of learning/reading acquisition. Our objective is to analyze the possible consequences that unconscious psychological conflicts can have on language. In this regard, this research aimed to study two clinical cases of dyslexic children. The results showed that unconscious conflicts have a significant influence on learning disorders such as dyslexia. Their treatment also reduces the symptoms of these learning disorders.

Keywords: Unconscious conflicts, Dyslexia, Language, Reading, clinical case.

Introduction

Le trouble psychologique est considéré comme un dysfonctionnement psychique ou psychologique associé à un sentiment de détresse ou à une dégradation fonctionnelle. Il s'agit donc d'un comportement anormal, donc une réaction ou réponse comportementale atypique ou inattendue dans un contexte culturel donné.

Le mot psychisme provient du grec psyché, qui signifie âme, et du suffixe -isme qui est utilisé pour former aussi un nom correspondant à une qualité ou un état constaté. C'est alors que pour la philosophie, le psychisme constitue l'ensemble du conscient ou de l'inconscient, considéré dans sa totalité ou partiellement, des phénomènes, des processus relevant de l'esprit, de l'intelligence et de l'affectivité et constituant la vie psychique. Il peut être propre à une personne ou à un ensemble de personnes. On retrouve, dans cette définition philosophique, un fonctionnement à dominance rationnelle. Cependant, dans la conception psychanalytique et freudienne, le psychisme est dominé par le « ça » qui est régi par le principe de plaisir, le désir (Freud, 1932). Il se définit selon cette psychanalyse comme un appareil à interpréter, un appareil de traitement des informations à partir des stimuli corporels ou relationnels (Blassel, 2003). Le psychisme se retrouve être la partie du sujet qui génère et gère ses sensations, ses perceptions, ses sentiments et ses pensées. C'est par exemple à ce niveau du sujet que les stimuli que le corps va récolter va avoir un sens et influencer le fonctionnement de l'individu. Ainsi, la vue de certaines couleurs peut entraîner un sentiment de joie, parce que le psychisme aurait traité cette information visuelle en association à un événement euphorique. De même que certains sons peuvent entraîner une mauvaise humeur. Le psychisme est donc un système de règles et de codes de traduction qui transforment les impressions sensorielles, issus de nos organes de sens, qui au niveau neurologique sont des impulsions électriques qui traversent les cellules nerveuses (Conrotto, 2011), en signes pour l'individu. Ces signes vont donc être à la base des attitudes du sujet.

Le psychisme se constitue à partir de la capacité innée, liée à l'évolution de l'espèce humaine, de transformer les perceptions et les sensations en « signifiants » et donc en « signes ». Et tout psychisme s'organise en instances psychiques. Celles-ci sont des systèmes complexes qui expliquent le fonctionnement de l'appareil psychique. Les instances psychiques sont, entre autres, le « ça », le « moi » et le « surmoi » constituant



la dernière topique de Freud. Ces instances se partagent trois zones du psychisme que sont la conscience, la préconscience et l'inconscience qui constitue la première topique de Freud.

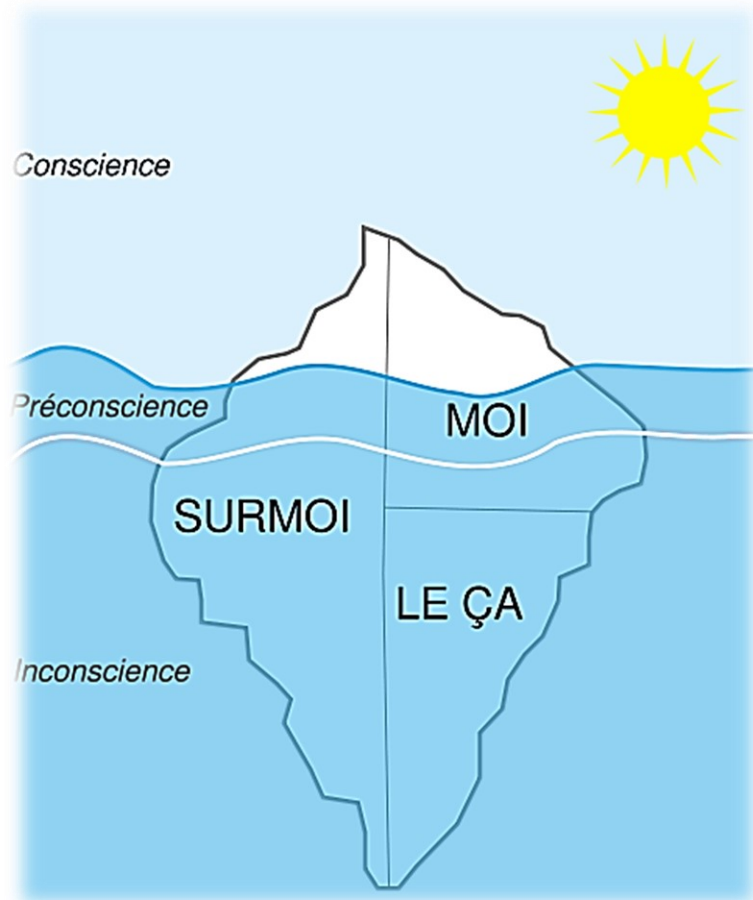


Figure 1 : Organisation de l'appareil psychique présentant les instances localisées dans les trois zones du psychisme, inspiré des topiques freudiens (Freud, 1932)

Le « ça » est la partie du psychisme que l'on croit présent dès la naissance. Comme le nouveau-né, il est immature, impulsif et irrationnel. Il est le réservoir de l'énergie mentale et réagit par ce que Freud (1932) appelle le principe de plaisir, qui est la recherche immédiate et ouverte du plaisir et une façon de réduire les tensions, sans égard pour la réalité. Le « ça » est encore appelé subconscient. Pour Daco (2013), « le ça est donc l'ensemble des faits psychologiques qui échappent momentanément à notre conscience ». Il a ses racines dans l'inconscient général et constitue l'inconscient personnel.

Le « moi », lui, est la partie rationnelle du psychisme qui se préoccupe de la réalité et s'efforce de maîtriser les pulsions du « ça » tout en tenant compte des exigences du milieu social et de l'estime de soi qui lui sont dictées par le surmoi. Il joue un rôle de régulation et de contrôle. Il est régi par le principe de réalité. Sa fonction principale est de gérer les exigences diverses et contradictoires, des exigences pulsionnelles par rapport à celles de la réalité. Tout au début, l'enfant vit sur son subconscient ou « ça »,

ses instincts (Daco, 2013). Ensuite, les circonstances extérieures, les normes sociales, les lois contraignent le « ça » et l'enfant finit par sentir son « moi » qui se trouve être une partie du « ça » transformée par les réalités extérieures. Ainsi le « ça » instinctif va devenir un « moi » social, poli, tourné vers les autres en respectant leurs désirs, leurs besoins (Daco, 2013).

Le « surmoi » est la partie de la personnalité qui s'édifie à partir des interdits parentaux et des normes sociales de moralité. À l'origine, cette structure fait partie du moi. Mais, elle s'en détache progressivement pour jouer le rôle de « conscience morale » du psychisme. Le « surmoi » comprend la « conscience morale » qui est un ensemble d'interdits sociaux semblables à un code pénal et « l'idéal du moi » qui établit les choses à faire pour se sentir fier de nous-mêmes. Le surmoi fonctionne comme un principe de moralité, car la violation de ses règles s'accompagne d'un sentiment de culpabilité. Chaque partie du « surmoi » est en tant que tel un « moi » ou un « ça » censurée par l'éducation. Il devient, pour Daco (2013), la douane, la gendarmerie autonome et subconsciente de l'individu et qui régule les décisions du « moi ».

En résumé, dans le « ça » se trouvent beaucoup de souvenirs et de sentiments oubliés ou refoulés. Cependant, ceux-ci gardent leur charge émotive et attirent à eux les circonstances qui s'apparentent à eux. Ainsi, les pulsions refoulées qui ont les thèmes ou abordent les mêmes sujets s'organisent dans l'inconscient pour former un bloc qui est le complexe. Le complexe est, pour Daco (2013), un système de pensée qui est toujours chargé d'émotions douloureuses. Ces pulsions refoulées et complexes sont interdites d'accès dans la conscience par le « surmoi ». Il y a alors une lutte inconsciente permanente entre le « ça » et le « surmoi ». En effet, pour que toute pulsion puisse atteindre la conscience, elle doit franchir, au préalable, la censure de l'éducation et du « surmoi ». Si la pulsion ou la pensée ne respecte pas les normes du « surmoi », alors elle est simplement refoulée dans les réservoirs du subconscient ou du « ça ». Cependant, pour pouvoir se manifester dans la conscience, ces pulsions refoulées et complexes se déguisent pour passer le contrôle du « surmoi ». Les rêves, les symptômes de troubles mentaux, les actes manqués, les lapsus sont des manifestations de ces pulsions refoulées et complexes qui se sont déguisées. Alors, les contenus des rêves, les symptômes des troubles, les actes manqués, les lapsus qui semblent dépourvus de sens cachent, en réalité, des pensées et désirs refoulés qui tentent de se manifester créant ainsi un conflit entre les différentes instances psychiques.

Pour Freud, la personnalité résulte de conflit entre les différentes instances du psychisme, et surtout de la capacité du « moi » à réguler le conflit entre le « ça » et le « surmoi ».



Figure 1: Fonctionnement du psychisme présentant les conflits entre les instances et la naissance de la personnalité (Freud, 1932)

Un conflit entre le « ça » et « surmoi » peut conduire à des sentiments d’anxiété. Un conflit entre le « moi » et le « ça » peut entraîner le déploiement de mécanismes de défense comme la projection, la répression à l’origine des symptômes névrotiques. Ces mêmes conflits se retrouvent également dans les troubles psychologiques ou dysfonctionnement psychologique.

Le terme « dysfonctionnement psychique » fait référence à des problèmes psychologiques ou des troubles mentaux qui affectent le fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental d’une personne. Le terme dysfonctionnement psychologique est utilisé alors pour parler du trouble mental ou de la psychopathologie, en se référant à des schémas de pensées, d’émotions et de comportements qui sont considérés comme anormaux ou pathologiques par rapport aux normes culturelles et sociales. Le dysfonctionnement psychologique est à mesure d’entraîner une détresse personnelle, des problèmes dans la vie quotidienne, affectant ainsi la qualité de la vie du sujet.

Les troubles psychologiques chez les enfants peuvent se manifester de diverses manières, notamment à travers des difficultés scolaires et des problèmes de comportement. Parmi ces manifestations, la dyslexie se distingue comme un trouble spécifique de l'apprentissage qui ne se réduit pas simplement à des difficultés techniques de lecture. En effet, selon les théories psychanalytiques, la dyslexie peut souvent être enracinée dans des conflits inconscients et des traumatismes infantiles. Comprendre les mécanismes psychiques sous-jacents à la dyslexie permet de mieux appréhender les défis que rencontrent ces enfants et de proposer des interventions thérapeutiques adaptées

En effet, pour la psychanalyse, les troubles de l'apprentissage à proprement parler, pourraient avoir des origines dans le traumatisme infantile, les répressions de

l'apprentissage, les conflits inconscients non résolus, les mécanismes de défenses, de même que le symbolisme (Palombo, 2001). Le traumatisme infantile rassemble toutes les expériences traumatisantes ou perturbatrices survenues dans la petite enfance et ayant été refoulé dans le ça du sujet (Palombo, 2001). En effet, des traumatismes infantiles tels que la maltraitance, la négligence, ou des expériences familiales perturbées, peuvent exposer les enfants à un stress chronique (Iwaniec, 2006). Ce stress peut avoir des effets négatifs sur le développement du cerveau et la capacité d'apprentissage, en particulier dans les domaines cognitifs et émotionnels (Iwaniec, 2006). Aussi, les traumatismes infantiles peuvent entraver le développement des compétences sociales et émotionnelles, qui sont essentielles pour l'apprentissage (Iwaniec, 2006). Les enfants qui ont été traumatisés peuvent avoir du mal à réguler leurs émotions, à établir des relations saines, et à se concentrer sur les activités d'apprentissage. Il en est de même que certains enfants qui ont vécu un traumatisme peuvent développer des mécanismes de défense psychologique, tels que la dissociation, qui peuvent affecter leur capacité à se souvenir d'informations ou à se concentrer (Cloitre et al., 2005). Les souvenirs traumatiques peuvent également interférer avec la mémoire, la concentration, l'estime de soi et la motivation. Ainsi, les traumatismes infantiles peuvent entraîner une faible estime de soi, des sentiments d'impuissance et un manque de motivation pour l'apprentissage (Cloitre et al., 2005). Et les enfants qui ont été traumatisés peuvent avoir du mal à croire en leurs capacités et à s'engager activement dans leur éducation. Les traumatismes infantiles étant le plus souvent associés à des troubles de santé mentale tels que le trouble de stress post-traumatique (TSPT), la dépression et l'anxiété, ceux-ci peuvent également avoir un impact négatif sur l'apprentissage.

C'est alors que ces vécus traumatiques, s'ils ne sont pas résolus, pourraient influencer le plus souvent négativement le développement cognitif de l'individu et entraîner des difficultés d'apprentissage chez ce dernier (Fisher, 2023).

Des conflits inconscients non résolus peuvent perturber également le processus d'apprentissage au même rang que les traumatismes infantiles (Palombo, 2001). Il en est de même que certaines personnes répriment leurs désirs ou leurs émotions liées à l'apprentissage qui peuvent devenir des blocages cognitifs ou des troubles de l'apprentissage (Cloitre et al., 2005). Par exemple, des conflits liés à la rivalité fraternelle ou à des sentiments de culpabilité peuvent interférer avec la concentration et la motivation pour apprendre. Tout comme les mécanismes de défense psychologique, tels que la projection (attribuer ses propres problèmes à d'autres) ou le déni (refuser la réalité), pourraient être à l'œuvre chez certaines personnes atteintes de troubles de l'apprentissage, inhibant ainsi leur capacité à reconnaître leurs difficultés et à les surmonter (Cloitre et al., 2005). Au rang des troubles de l'apprentissage, comptent les troubles de l'apprentissage de la lecture ou dyslexie, les troubles de l'apprentissage de l'écriture ou dysorthographe, les troubles de l'apprentissage du calcul ou dyscalculie de même que d'autres troubles spécifiques de l'apprentissage. Qu'est-ce que la dyslexie ?



Pour Habib (2002) et Stoodley & Stein (2011), la dyslexie est un trouble spécifique des apprentissages qui se manifeste comme une difficulté à apprendre à lire chez un enfant malgré un enseignement adapté, une intelligence adéquate et un bon environnement socio-éducatif.

Pour Rutter (1978), qui se base sur la Fédération Mondiale de Neurologie, la dyslexie est considérée comme « un désordre manifesté par une difficulté sévère dans l'apprentissage de la lecture en dépit d'une intelligence normale, d'un enseignement conventionnel et d'opportunités socioculturelles adéquates ». La définition ne fournissant pas d'indices clairs pour son identification, alors des définitions liées aux avancées de la recherche dans le domaine ont été proposées. Selon l'Observatoire National de la Lecture, est considéré comme dyslexique, un mauvais lecteur « chez qui le déficit résulte, en partie en tout cas, d'une anomalie de la capacité d'identification des mots écrits. Pour certaines recherches, l'origine de cette anomalie se trouve dans les structures cérébrales et cognitives qui sous-tendent cette capacité » (Observatoire national de la lecture, 1998). Le terme dyslexie se confond présentement au terme dyslexie développementale pour caractériser l'étiologie liée au développement de l'enfant, du trouble.

La dyslexie développementale ou trouble spécifique de la lecture, est définie comme la survenue non attendue d'un déficit spécifique et persistant de l'acquisition de la lecture chez un enfant d'intelligence normale, en dépit d'une instruction adéquate, et en absence de déficits sensoriels visuel ou auditif sévères, d'une pathologie psychologique ou neurologique avérée ou de carences psychoaffectives graves (Chaix, Trabanino, Taylor, & Demonet, 2005).

La dyslexie développementale est pour Trolès (2010) un trouble primaire spécifique de l'acquisition du langage écrit qui se manifeste dès l'école primaire et peut se poursuivre jusqu'à l'âge adulte. Plusieurs formes de dyslexie développementale sont identifiées : dyslexie phonologique, dyslexie de surface (Castles & Coltheart, 1993 ; Coltheart, Masterson, Byng, Prior, & Riddoch, 1983) et dyslexie mixte.

Dans les termes dyslexie, la psychanalyse perçoit le préfixe dys qui renvoie à l'idée d'une dysharmonie (Fombonne, 2007). Toutes les actions engagées par les neurosciences tendent à rétablir une certaine harmonie du sujet. C'est-à-dire à soigner l'individu pour qu'il n'existe plus de dys en lui, à remédier à son dys. Alors, les neurosciences se préoccupent à étudier et à faire disparaître seulement les signes ou symptômes de ces troubles.

En considérant le mot dyslexie, la racine lexie, signifiant unité du lexique, mot, expression, vient du grec lexis qui veut dire énoncé. Et le préfixe dys, fréquemment employée dans le vocabulaire médical, vient également du grec dus et signifie difficulté, mauvais état (Fombonne, 2007). Ainsi donc, une dyslexie signifie littéralement pour la psychanalyse, une mauvaise expression, un mauvais mot. Pour Fombonne (2007, p.52-53) : « on peut entendre que ce pourrait être un accident, un phénomène ponctuel, un accident du langage ».

C'est ainsi que la psychanalyse met l'accent sur la dysharmonie, la faille, et non sur son rétablissement. Il ne s'agit pas de s'intéresser uniquement à ce qui est dys en lui, mais à travers ce qui est dys en lui, étudier ce qui a créé ce dys. Ainsi, le symptôme est un moyen pour comprendre l'étiologie du trouble et c'est cette origine que l'on va traiter pour faire disparaître le symptôme. Pour la psychanalyse, l'important n'est pas de s'attacher à décrire les signes de manière objectivante, mais de s'intéresser aux signes, pour rechercher l'autre, le responsable des symptômes des troubles dys (Fombonne, 2007). On pourrait se dire alors que la psychanalyse ne prend pas au sérieux les symptômes. Ce qui n'est pas le cas, puisqu'elle s'en préoccupe tellement qu'elle arrive à percevoir le symbolisme qui se cache en dessous de ces signes ou symptômes et arrive à saisir les processus sous-jacents responsables des signes. Ces processus sont des processus inconscients, qui en sont une partie du psychisme. Le point de vue sur l'étiologie de la dyslexie semble avoir un tout autre point de vue en psychanalyse. Déjà, les termes dyslexie sont compris par celle-ci comme une difficulté et non un trouble. Pendant que les neurosciences considèrent la dyslexie comme des pathologies, la psychanalyse se demande si ce ne sont pas des expressions de l'inconscient.

En effet, le langage, la mémoire et l'attention sont des fonctions de l'appareil psychique (Freud, 1901). Il s'agit de fonctions qui s'établissent bien avant la maturité du psychisme. Le langage apparaît chez l'enfant en tant que fonction de son psychisme bien avant l'individuation de celui-ci. Pour Fombonne (2007), c'est parce qu'on lui parle que l'enfant parle. La mère fait l'hypothèse que son enfant comprend ce qu'elle dit et lui parle. Cela permet à l'enfant d'acquérir la vocalisation. Cependant, ce langage est recouvert d'un caractère sentimental et permet à l'enfant de montrer sa toute-puissance et ce faisant, fait naître une dysharmonie naturelle. Ainsi, quand sa mère s'absente par sa vocalisation il fait revenir celle-ci, montrant ainsi sa toute-puissance. Cependant, quand la mère n'apparaît pas, elle devient alors la toute puissante, et pour redevenir tout puissant, l'enfant fait intervenir le symbolisme que l'on observe dans ses jeux, dans lesquels, c'est lui qui contrôle les absences de celle-ci.

L'entrée dans l'écrit entraîne un bouleversement chez l'enfant. Il s'agit de l'âge où l'enfant va passer d'une relative insouciance à la nécessité de la performance scolaire (Lévy, 2009). En effet, dans l'apprentissage de l'écriture, l'enfant se heurte à un système organisé, structuré de façon interne, et qu'il doit admettre sans discuter ni réfuter. Il va s'en suivre un complexe de castration qui va résulter des multiples pulsions refoulées dans son inconscient par le fait qu'il doit se soumettre aux règles de l'école qui ne tient pas compte de lui ses fantasmes. Dans l'ordre symbolique des choses, l'enfant parvient à accéder à l'écrit. Si la fonction paternelle et les instances maternelles se vivent mal par celui-ci, alors il ne reconnaît pas ce qui est appris au Cours Préparatoire (CP). Pour lui, ce qui se passe au CP est une répétition de ce qui se passe dans son entrée dans le langage (Fombonne, 2007) « On lui donne le code et il le lit sur les lèvres de la mère, c'est de l'oral » dit Fombonne (2007, p.57). On lui demande d'oublier ses désirs à lui, ses jeux, ses boutades, ses traits d'esprit. On lui demande par



contre d'être dans le désir de l'autre et de s'y conformer. Ainsi, donc on lui demande le refoulement de ses désirs et jouissance privée. « On lui demande quelque chose de l'ordre de la connaissance et de faire taire les lettres de l'inconscient », affirme Fombonne (2007, p.58). Cependant, les lettres de l'inconscient sont contenues dans le lapsus, qui constitue des pulsions déguisées pour déjouer la censure et le contrôle du surmoi. On se demande alors si la dyslexie ne peut pas être une perturbation de l'inconscient sur les processus conscients ?

Dans les manifestations à caractères dyslexiques, c'est-à-dire dans les inversions, substitutions, déplacements ou omissions de lettre, et les mauvaises écritures, des processus inconscients viennent perturber le fonctionnement normal de la conscience. Ainsi, des lettres de l'inconscient, selon Fombonne (2007), viennent substituer ou s'ajouter dans les mots ou expressions lus de la conscience. Ainsi, le fait de lire, d'être contraint de se conformer à un savoir organisé selon un code et des règles transmises par un enseignant, dérange ce qui relève du commerce avec la mère, il met en jeu un décollement de la mère et de l'enfant, l'acceptation d'une perte (Fombonne, 2007). Alors, quand l'enfant lit autre chose que ce qui est réellement écrit, c'est que quelque chose de son inconscient vient faire obstacle. Cela lui trouble la pensée. Nous illustrons cela par un exemple d'une jeune dyslexique de Fombonne (2007, p.59) :

Elle écrit : je m'ampelle. Comme je lui faisais une remarque sur ce je m'ampelle, elle corrige : je m'appere. Entre autres, on entend je mamanpelle, et puis on entend père ; alors j'ai dû lui dire quelque chose comme « tu confonds la maman et le papa ? » et elle me dit : « Le bébé confond les lettres, sa maman est morte, son papa le lui a dit, le bébé souffre, car sa maman lui manque. Ça peut arriver qu'une maman meure à la naissance d'un enfant. »

Dans la réalité, on nous précise que la maman de la fille n'est pas morte, mais que le père qui n'aime pas cette dernière la voit morte. À travers le langage écrit, nous voyons que la dyslexique profite faire venir à jour une question qui l'angoisse, et dont elle ne peut parler ouvertement. Pendant alors la séance d'écriture comme de lecture, le processus inconscient qu'est l'envie de s'exprimer à propos de cette idée angoissante va être refoulé au profit du processus conscient qu'est la lecture. Cette idée refoulée va déjouer la censure par le lapsus pour se glisser dans la conscience. Et ce faisant, on va observer des erreurs d'orthographe et de lecture.

La dyslexie, selon alors cette perspective psychanalytique, peut être vue comme une manifestation des conflits entre les instances psychiques : le « ça », le « moi » et le « surmoi ». Par exemple, un enfant dont le « moi » est constamment sous pression en raison de traumatismes passés ou de conflits familiaux non résolus peut développer des symptômes dyslexiques comme un mécanisme de défense. Ce trouble de la lecture devient alors un moyen inconscient de détourner l'attention des conflits internes vers un problème externe et observable. Prenons l'exemple d'un enfant qui, suite à des disputes parentales fréquentes, développe une anxiété profonde. Cette anxiété, refoulée dans l'inconscient, peut perturber le processus d'apprentissage de la lecture.

Les symptômes se jouent autour de quelque chose de refoulé, qui fait obstacle ou concurrence la lecture et/ou l'écriture d'un certain nombre de lettres. Ces symptômes apparaissent comme une manière pour le refoulé de marquer lui aussi sa présence et de coexister avec le savoir conscient. Ce refoulé, lié à un désir primordial, ne cessera d'exister par les symptômes à moins que sa pulsion ne disparaisse de l'inconscient. Les symptômes se répèteront alors et entraîneront des troubles psychosomatiques que l'on observera dans les comorbidités dans les différents types de dyslexies.

Les conflits inconscients peuvent entraîner une hypervigilance ou une distraction constante, rendant difficile la concentration nécessaire pour l'apprentissage de la lecture. C'est ainsi qu'un enfant en état de conflit inconscient peut éprouver des difficultés à maintenir son attention sur des tâches académiques, préférant inconsciemment éviter les activités qui rappellent des expériences stressantes ou des sentiments refoulés.

Des blocages cognitifs peuvent aussi survenir lorsque des pensées ou des souvenirs associés à des conflits émotionnels interfèrent avec le traitement de l'information. C'est alors qu'un enfant pourrait inconsciemment éviter de lire pour ne pas revivre des sentiments d'incompétence ou de rejet associés à des expériences antérieures de lecture difficile ou de critiques parentales.

Enfin, les conflits inconscients peuvent se manifester somatiquement, affectant les processus neurobiologiques impliqués dans la lecture. Des maux de tête, des douleurs abdominales, ou d'autres symptômes physiques peuvent apparaître lorsque l'enfant tente de lire, créant ainsi un cercle vicieux où l'anxiété alimente les difficultés de lecture.

Les symptômes de la dyslexie qui apparaissent avec l'apprentissage du langage écrit au cours préparatoire se maintiennent jusqu'à l'âge adulte (Lyon & Shaywitz, 2003). Il s'agit en fait de deux ans de retards dans l'apprentissage de la lecture au cours préparatoire. Selon les recherches de Lyon et Shaywitz, (2003), la dyslexie pourrait empêcher la croissance du vocabulaire de l'enfant et ses connaissances générales. En effet, ce trouble s'observe avec des difficultés auditives (alors que l'audition est normale) du genre confusions de sons, difficulté à analyser les données auditives ; des difficultés dans l'organisation de l'espace, du temps, et de la phrase elle-même (il ne distingue pas les différentes fonctions des mots dans la phrase) ; une confusion de lettres ou de syllabes ; des inversions ; un mauvais découpage des mots ; une méconnaissance du vocabulaire ; et une méconnaissance de la grammaire (Ramde, 2021). Dans notre contexte scolaire, le diagnostic peut alors être posé en classe de Cours Élémentaire 1ère année (CE1). Les deux classes devant alors servir à former de jeune lecteur expert et de jeune scripteur. Alors, si la psychanalyse nous parle d'une perturbation des processus inconscients sur les processus conscients, et étant donné que les symptômes de la dyslexie étant permanentes, on est en droit de se demander si ce trouble d'apprentissage ne va pas avoir des répercussions sur la qualité du langage de l'individu ? si on en déduit que la dyslexie entraîne une perturbation dans



l'apprentissage d'une langue écrite, en sera-t-il de même pour les autres langues écrites ? la dyslexie impact-elle la qualité du langage oral ? comme réponses anticipées, nous retenons que la dyslexie détériore la qualité du langage oral. D'abord elle détériore la qualité de tout langage écrit, et de même que de tout langage oral. Dans cette étude, notre objectif général est d'analyser les répercussions d'un trouble psychopathologique comme la dyslexie sur la qualité du langage chez l'individu. Spécifiquement nous voulions identifier l'impact de la dyslexie sur la qualité du langage écrit ; et ensuite identifier l'impact de la dyslexie sur la qualité du langage oral. Pour atteindre ces objectifs nous avons opter de faire une analyse de cas. Nous allons ainsi mieux décrire la méthodologie utiliser dans le point suivant, présenté les résultats par la suite, faire une discussion et finir par une conclusion.

1. Méthodes

Deux enfants dyslexiques, Paul (8 ans) et Julie (10 ans), ont été sélectionnés, dans la ville de Ouagadougou, capitale du Burkina Faso, pour cette étude de cas clinique afin d'explorer l'impact des conflits inconscients sur le langage. Paul, âgé de 8 ans, a été diagnostiqué avec une dyslexie phonologique et présente des signes d'anxiété généralisée. Julie, âgée de 10 ans, présente des difficultés sévères en lecture malgré une intelligence normale et un environnement socio-éducatif favorable. Les erreurs d'omission, substitution de lettres et de mots, avaient été remarquées par leur enseignant et leurs parents.

Des entretiens semi-structurés ont été menés avec les enfants et leurs parents pour recueillir des informations détaillées sur leurs antécédents familiaux, scolaires, et émotionnels. Des tests standardisés d'évaluation de la dyslexie (Test de l'Alouette) et des évaluations de l'anxiété et du stress (Scales d'anxiété pour enfants) ont été administrés.

Les comportements des enfants en situation de lecture ont été observés pour identifier les signes de distraction, de blocages cognitifs et de manifestations somatiques. Une évaluation de leur niveau de langage a été faite régulièrement.

2. Résultats

2.1. Présentation des Cas

Cas 1 : Paul (8ans)

Paul est un garçon de 8 ans diagnostiqué avec une dyslexie phonologique. Il a du mal à déchiffrer les mots qu'il rencontre pour la première fois. Cependant, les mots qu'ils aiment bien, il les déchiffre aisément. Son vocabulaire est pauvre et cela joue un peu sur les idées qu'il émet car il semble souvent vouloir utiliser un seul mot dans plusieurs contextes et souvent inappropriés. Paul présente également des signes

d'anxiété généralisée. Il vit dans un environnement familial conflictuel, avec des disputes fréquentes entre ses parents. Ces conflits ont conduit à un état de vigilance accrue chez Paul, affectant sa capacité de concentration et ses performances en lecture.

Cas 2 : Julie (10ans)

Julie est une fille de 10 ans présentant des difficultés sévères en lecture malgré une intelligence normale et un environnement socio-éducatif favorable. Elle n'arrive souvent pas à déchiffrer les mots qu'elle a à lire. Le diagnostic indique qu'elle a une dyslexie mixte. Julie a vécu une négligence émotionnelle durant ses premières années de vie, exacerbée par des conflits parentaux persistants. Elle montre des signes de retrait émotionnel et de blocages cognitifs lorsqu'elle est confrontée à des tâches de lecture.

3. Analyse

Les cas de Paul et Julie illustrent l'influence des conflits inconscients sur le langage. Chez Paul, l'anxiété générée par les conflits parentaux se manifeste par des troubles de l'attention et de la concentration, aggravant ses difficultés de lecture. Chez Julie, la négligence émotionnelle et les tensions familiales non résolues entraînent des blocages cognitifs et une réticence marquée à la lecture. Dans ces deux cas, un constat a été fait que la qualité du langage des deux enfants a nettement baissé après l'apparition des difficultés de lecture depuis le CP2.

Les séances de thérapie psychanalytique ont permis à Paul d'explorer ses sentiments de peur et de confusion liés aux disputes parentales. Des techniques de relaxation et des exercices de concentration ont été intégrés pour aider Paul à gérer son anxiété pendant les tâches de lecture.

À la fin des six mois, les tests psychométriques ont montré une amélioration significative de la fluidité et de l'exactitude de lecture de Paul. Son langage s'est amélioré également. L'anxiété générale de Paul a diminué, comme en témoigne une réduction de ses scores sur les échelles d'évaluation de l'anxiété. Les observations comportementales ont indiqué une meilleure concentration et moins de signes de blocages cognitifs pendant la lecture.

Pendant les séances de thérapie psychanalytique, Julie a pu exprimer ses sentiments de colère et de tristesse refoulés, en lien avec les tensions familiales et la négligence émotionnelle. La thérapie familiale a aidé à réduire les conflits parentaux et à renforcer le soutien émotionnel pour Julie, améliorant ainsi son environnement affectif. Les tests de suivi ont montré une amélioration notable des compétences en lecture de Julie, avec une diminution des erreurs et une meilleure fluidité. Julie a développé une meilleure régulation émotionnelle, comme observé lors des séances de lecture où elle montrait moins de signes de frustration et de retrait. Il y a eu également



une augmentation plus nette des expressions qu'emploie Julie. Les parents de Julie ont également rapporté une amélioration de la dynamique familiale et une augmentation de l'engagement scolaire de leur fille.

Conclusion

Les résultats des cas cliniques de Paul et Julie démontrent que les conflits inconscients peuvent significativement influencer les troubles de l'apprentissage tels que la dyslexie. L'intervention thérapeutique, basée sur les principes psychanalytiques, a permis de résoudre certains des conflits émotionnels sous-jacents, entraînant une amélioration des compétences en lecture et une réduction des symptômes d'anxiété. Ces études de cas soulignent l'importance d'une approche thérapeutique intégrative pour traiter la dyslexie, en prenant en compte à la fois les aspects cognitifs et émotionnels. On se demande par-là, si les prises en charge cliniques d'inspiration psychanalytique, qui sont des méthodes thérapeutiques s'attaquant sur les conflits inconscients refoulés, ne seraient pas la méthode la plus recommandée pour ces troubles d'apprentissage ?

Références bibliographiques

- Bosse, M. L., & Valdois, S. (2009). Influence of the visual attention span on child reading performance: a cross-sectional study. *Journal of Research in Reading*, 32, pp. 230-253.
- Castel, C., Pech-Georgel, C., George, F., & Ziegler, J. C. (2008). Lien entre dénomination rapide et lecture chez les enfants dyslexiques. *L'Année Psychologique*, 108, pp. 395-421.
- Chaix, Y., Trabaino, M., Taylor, M., & Demonet, J. F. (2005). La dyslexie développementale: apports récents de la génétique et de la neuro-imagerie. In C. Hommet, I. Jambaqué, C. Billard et P. Gillet, (Eds.). *Neuropsychologie de l'enfant et troubles du développement*, pp. 73-101.
- Fisher, N. (2023). *A Different Way to Learn Neurodiversity and Self-Directed Education*. Kingsley: Jessica Kingsley Publishers.
- Fombonne, O. (2007). Comment les dyslexies s'éclairent de la pratique analytique. *La revue lacanienne* volume 2, pp. 51-63.
- Freud, S. (1901). *Psychopathologie de la vie quotidienne*. Québec: Les classiques des sciences sociales.
- Garcia, G. (2015). *Une approche logicielle du traitement de la dyslexie*. Thèse de doctorat inédite, Université Blaise Pascal - Clermont-Ferrand II.
- Iwaniec, D. (2006). *The Emotionally Abused and Neglected Child*. John Wiley & Sons.
- Lévy, M. (2009). Dyslexie, dysphasie, hyperactivité: neuropédiatrie ou pédopsychiatrie? *Empan* n°74, pp. 141-154.
- Observatoire national de la lecture, O. (1998). *Apprendre à lire au cycle des apprentissages fondamentaux (GS,CP,CE1)*. Odile Jacob: CNDP.

- Palombo, J. (2001). *Learning Disorders and Disorders of the Self in Children and Adolescents*. W. W. Norton & Company.
- Prado, C., Dubois, M., & Valdois, S. (2007). The eye movements of dyslexic children during reading and visual search: impact of the visual attention span. *Vision Research*, 47, pp. 2521-2530.
- Ramus, F. (2003). Developmental dyslexia: specific phonological deficit or general sensorimotor dysfunction? *Current Opinion in Neurobiology*, 13, pp. 212-218.
- Cloitre, M., Miranda, R., Stovall-McClough, C., & Han, H. (2005). Beyond PTSD: Emotion regulation and interpersonal problems as predictors of functional impairment in survivors of childhood abuse. *Behavior Therapy*, 36, 119-124. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(05\)80060-7](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80060-7)
- Lyon, G. R., & Shaywitz, B. A. (2003). A definition of dyslexia.". *Annals of Dyslexia*, 53, 1-14.
- Ramde, K. A. (2021). LA DYSLEXIE ET LA DYSORTHOGRAPHIE : RÉPERCUSSION SUR L'APPRENTISSAGE / ACQUISITION DES LANGUES SECONDES CHEZ LES ÉLÈVES DU SECONDAIRE AU BURKINA FASO [Université Norbert Zongo de Koudougou]. <https://hal.science/tel-03651667>