



**EXPRESSION DE SYMPTOMES PAR LE DESSIN EN THERAPIE FAMILIALE : CAS
D'ENFANTS IVOIRIENS RAPATRIÉS DE LA TUNISIE EN CONTEXTE DE CRISE
SOCIO-ECONOMIQUE**

*Expression of symptoms through drawing in family therapy: cases of Ivorian children
repatriated from Tunisia in the context of socio-economic crisis*

YAO ETIENNE KOUADIO

SAHM, Institut National de Santé Publique (INSP), Côte d'Ivoire
etienne.kouadio@gmail.com
iD ORCID : <https://orcid.org/0009-0008-0490-7132>

ASSEMAN MÉDARD KOUA

UFR Sciences Médicales, Université Alassane
OUATTARA, Côte d'Ivoire
koua_asseman01@yahoo.fr
iD ORCID : <https://orcid.org/0009-0000-4047-4331>

ETOBO INNOCENT AHOUNOU

Ufr Sciences Medicales, Universite Felix Houphouët-Boigny, Cote D'ivoire
Ahounouinno@Gmail.Com
iD ORCID : <https://orcid.org/0000-0002-5871-3252>

JOSIANE FOKEU NANA

COPAC, CERAP, Université Jésuite
fokeujosiane@gmail.com
iD ORCID : <https://orcid.org/0009-0001-5595-3584>

RÉSUMÉ

Le dessin est une expression graphique des capacités de représentation mentale de l'enfant. L'emploi du dessin où l'art et la science se rencontrent en contexte de psychothérapie permet à l'enfant d'exprimer ses craintes, ses angoisses et ses satisfactions de façon symbolique.

L'objectif de ce travail était de mettre en exergue dans une thérapie familiale, l'expression de symptômes par le dessin d'enfants ivoiriens rapatriés de la Tunisie en contexte de conflit socio-politique. Il s'agissait d'une étude monographique de type exploratoire et descriptif portant sur dix-huit enfants dont sept filles et onze garçons âgés de trois à dix ans. Des séances d'exploitation clinique se sont déroulées sur une période de vingt-six jours allant du 07 mars au 01^{er} avril 2023.

La relation de confiance construite lors de l'intervention psychothérapeutique en famille par le dessin, a permis de créer en commun, enfants et parents, une nouvelle manière d'être ensemble. Aussi, la parole a-t-elle circulé différemment pour la reprise d'une vraie communication.

MOTS-CLÉ : expression de symptômes ; dessin ; enfants ivoiriens rapatriés ; thérapie familiale

ABSTRACT

Drawing is a graphic expression of the child's capacity for mental representation. The use of drawing, where art and science meet in the context of psychotherapy, enables children to express their fears, anxieties and satisfactions symbolically.

The aim of this study was to highlight, in family therapy, the expression of symptoms through drawing by Ivorian children repatriated from Tunisia in a context of socio-political conflict. This was an exploratory and descriptive monographic study of eighteen children, including seven girls and eleven boys aged between three and ten. Clinical sessions took place over a period of twenty-six days, from 07 March to 01 April 2023. The relationship of trust built up during the psychotherapeutic intervention in the family through drawing enabled children and parents to create a new way of being together. As a result, words flowed differently and genuine communication was resumed.

KEYWORDS: expression of symptoms; drawing; repatriated Ivorian children; family therapy

Introduction

Le dessin est une expression graphique des capacités de représentation mentale de l'enfant. À travers le dessin, il exprime symboliquement ses craintes, ses angoisses et ses satisfactions (Vinay, 2007). Lors d'une prise en charge psychothérapeutique, il est fréquent que l'enfant affecté par un traumatisme avec ses parents, soit sollicité pour dessiner. Dans ce contexte de psychothérapie où l'art et la science se rencontrent, le dessin donne envie à l'enfant d'énoncer avec la matière ce qui le relie à la vie (Drory, 2018) afin d'améliorer les relations intra-familiales. Par un dispositif de soin groupal (enfants et parents) consacré au dessin, Elisabetta Dozio (2020) a montré que l'outil artistique, comme une science, propose des solutions aux enfants consistant à restaurer leur confiance en un futur possible et à sortir de l'isolement psychique et social. Dès lors, le dessin, comme parole muette (Anzieu et al., 2008), ajoute à la thérapie en famille le projet de transformation de soi-même pour un bien-être (Klein, 2001).

L'approche de l'expression de symptômes par le dessin en thérapie familiale dont il est question ici accorde une grande attention aux émotions ressenties par les enfants en souffrance et à leurs réactions (Ulman, 2009). Avec cette importance de l'action reconnue au dessin que Cyrulnik (2001) qualifie d'objet social, celui-ci pourrait-il se révéler bénéfique pour les enfants rapatriés dans le cadre d'une psychothérapie familiale ?

Cette interrogation fonde la présente étude dont l'objectif poursuivi est de mettre en exergue dans une thérapie familiale, l'expression de symptômes par le dessin d'enfants ivoiriens rapatriés de la Tunisie en contexte de conflit socio-politique.

1. Méthodes

1.1. Type d'étude et période d'exploitation technique

Il s'agit d'une étude monographique de type exploratoire et descriptif avec des entretiens non directifs. Elle a consisté à mettre en exergue, ce que nous révèlent les dessins d'enfants ivoiriens rapatriés de la Tunisie dans le cadre d'une psychothérapie en famille. La psychothérapie en famille pour reconstituer leur état moral a été effectuée le lendemain de l'arrivée de chaque vol spécial en Côte d'Ivoire. Ainsi, quatre vols ont été organisés par l'État de Côte d'Ivoire durant trois semaines environ. Cette méthodologie fait référence aux inscriptions placées dans les dessins afin d'avoir une idée générale des caractéristiques des productions graphiques des enfants de l'échantillon. Des séances d'exploitation clinique se sont déroulées sur une période de vingt-six jours allant du 07 mars au 1^{er} avril 2023.

1.2. Cadre et population d'étude

Notre étude a été réalisée à l'Institut National de la Jeunesse et des Sports (I.N.J.S) d'Abidjan dans la commune de Marcory en Côte d'Ivoire. L'INJS est une institution étatique qui a un espace d'accueil et un dispositif d'hébergement de plusieurs places. C'est ainsi qu'il a accueilli tous les rapatriés venus de la Tunisie. Il s'agissait de retour volontaire en contexte de crise socio-économique d'Ivoiriens résidant en Tunisie.

1.3. Méthode d'échantillonnage

La méthode d'échantillonnage utilisé est celle du choix raisonné. Deux critères ont milité en faveur du choix des enfants accueillis avec leurs familles à l'INJS. Le premier critère c'est d'être Ivoiriens rapatriés de la Tunisie suite à la crise socio-économique qu'à vécu ce pays d'Afrique du Nord, puis d'avoir un intérêt pour le dessin. En ce qui concerne le deuxième critère, tous les membres de la famille concernés devaient être partants pour une psychothérapie familiale.

1.4. Échantillon

Suivant le critère de la méthode d'échantillonnage énoncée, dix-huit enfants, dont sept filles et onze garçons, âgés de trois à dix ans, accompagnés de leurs parents (mère ou mère et père) ont été reçus. Ils ont été tous retenus pour notre étude.

1.5. Exploitation des données

Pour notre étude, nous avons d'abord regroupé les éléments observés dans chacune des séances de prise en charge au sein d'une grille d'observation et d'analyse. Cette grille regroupe les différents faits observables qui nous permettent d'avoir des renseignements de façon simple au sujet d'une médiation thérapeutique par le dessin fait avec des crayons de couleurs sur des feuilles de papier blanc format A4. Nous avons ensuite permis aux parents de recevoir de la psychoéducation pour renforcer les compétences dans la reconnaissance de quelques signes de stress et d'angoisse chez leurs enfants.

1.6. Lecture analytique des dessins

Notre corpus est ainsi composé de cinq dessins issus de douze séances de prise en charge thérapeutique qui s'est déroulée du 07 mars au 1^{er} avril 2023. L'analyse de ces dessins a permis de découvrir des enfants qui nous ont interpellés par leur imaginaire souvent très riche, leur vécu pendant la crise socio-économique en Tunisie. Il faut cependant noter que lors des prises en charge immédiates, nous avons laissé les enfants libres de dessiner, ce qui est une façon de leur offrir un autre espace connu pour se rassurer avec d'autres supports que celui du verbe. Leur investissement a été un indicateur de réussite.

En effet, nos séances de prise en charge thérapeutique se sont déroulées généralement comme ceci : il faut que tous les membres de la famille acceptent de dessiner. Cela leur permet de créer en commun pour trouver une nouvelle manière d'être ensemble, de se libérer des rôles familiaux contraignants, de se découvrir autrement car avec le dessin, on peut mieux exprimer et analyser ses émotions ; échanger les rôles pour mieux comprendre ce que ressentent les autres. La présence ici du thérapeute que nous sommes permet une médiation au sein du groupe familial, ce qui modifie les relations et la parole circule différemment afin qu'une vraie communication reprenne, par exemple en soulevant des non-dits. La pratique en thérapie familiale permet aussi aux participants d'analyser leurs émotions pendant le processus de création et de comprendre les conflits intra-familiaux qui évoluent ou qui se répètent.

2. Résultats et discussion

2.1. Démarche d'investigation

La prise en charge psychothérapeutique est une approche basée sur le langage créatif pour agir directement et indirectement sur les sites d'actions fragilisés par le traumatisme psychique des enfants vulnérables afin d'instaurer une relation avec autrui. C'est dans cette dynamique que nous avons mis à l'œuvre l'imaginaire et la créativité des enfants avec leurs familles qui, en s'exprimant graphiquement, ouvrent la parole à l'inconscient sans l'interférence du conscient, une certaine « idée d'eux-mêmes » (Anzieu et al., 2008). La prise en charge psychothérapeutique a eu lieu dans une salle spacieuse et lumineuse à l'INJS, en un seul jour de la semaine sous forme d'atelier de dessin et cela pendant une heure environ.

Avec ces enfants vulnérables, nous avons tenté d'améliorer les relations familiales relativement stressantes liées aux violences perpétrées contre les Ivoiriens en Tunisie, en utilisant le dessin parce que ce médium participe pleinement à ces projections transférentielles (Klein, 2001). Il ne s'agit pas seulement de ce qui est produit, mais de ce qui se produit en explorant les influences des facteurs culturels et sociaux sur la santé. La prise en charge s'est déroulée comme ceci : les enfants participants ont d'abord sélectionné les outils fournis (feuilles de papier blanc format A4, crayons de couleurs et à papier) déposés sur une grande table dans la salle commune adaptée à ce dispositif. Un positionnement corporel confortable est ensuite élaboré ensemble avec les enfants en présence des parents qui se sont familiarisés progressivement avec ces éléments. Le but était qu'ils puissent acquérir suffisamment de confiance en eux pour envisager une production graphique. Ils se sont appropriés donc des outils laissés à leur disposition. Cette thérapie familiale comme forme d'éveil et de développement de potentialité de l'enfant à travers le dessin a également permis d'ouvrir une autre voie une autre voie d'expression aux parents qui les entourent.

2.3. Dessins d'enfants et leur signification

Le dessin est un moyen d'expression privilégié par les enfants dans des séances de psychothérapie car, il leur donne accès à un espace psychique extrêmement riche, dans une quête de représentation graphique qui passera progressivement de l'image au mot. Le graphisme est, en effet, le lieu de la mise en oeuvre et de l'affinement des processus de symbolisation. Il est aussi un moyen de communication très investi par l'enfant qui en fait un précieux outil de transfert. Les qualités langagières du dessin étant ainsi, nous présentons ce que nous révèlent les productions graphiques de ces enfants. Nous présentons ici cinq images issues des séances d'expression graphique. C'est un échantillon exhaustif tiré aléatoirement du lot de dessins.

Figure 1

Représentation graphique des sensations corporelles et du vécu émotionnel de l'enfant



Dessin d'un enfant de quatre ans

Au cours de la première séance, l'enfant commence à gribouiller en faisant des traits dans toutes les directions (Figure n° 1). Pour ce dessin, on remarque que l'auteur appuie généralement sur les traits qui le constituent. Cela est le signe d'une inquiétude, d'une agressivité ou probablement de conflit avec ses parents. Le gribouillage ici de couleur rouge magenta est symbole de sensations corporelles, du vécu émotionnel de l'enfant. La couleur rouge définit l'extériorisation de la colère de l'enfant.

Figure 2

Représentation graphique de l'angoisse avec un climat affectif perturbé



Dessin d'un enfant de dix ans

Lors de la deuxième séance, l'auteur de la figure n° 2 représente les contours de la tête d'un personnage. « J'ai dessiné ma propre tête », explique l'enfant. L'image est en gris coloré avec une nuance de couleur marron foncé renvoyant à l'aspect naturel et stable que devrait être sa famille. En réalité, l'enfant se sentirait délaissé, séparé de sa famille et souhaite son retour. Le dessin du visage mal structuré laisse une impression désagréable. Il comporte de l'angoisse avec un climat affectif perturbé

après les agressions et à l'hostilité dont sa famille a été victime. Il s'agit d'une caricature, d'une charge dont le regardeur fait les frais. On peut donc suivre l'évolution de l'enfant et l'image qu'il a de lui-même à partir de sa façon de dessiner.

Figure 3

Symbolisation de la séparation dont l'enfant a souffert physiquement.



Dessin d'un enfant de sept ans

Pour cette quatrième séance qui s'est déroulée comme les autres, l'auteur a dessiné des éléments qui lui plaisent. On voit des éléments juxtaposés apparemment sans lien : les voitures en bleu gris, les personnages en bleu marron, symbole de la séparation dont il a souffert physiquement. Une façon de repousser l'image parentale avec vigueur, parce qu'il a été blessé moralement. Il est, dès lors, bien évident que l'attitude rééducative doit tenir compte des facteurs mis en lumière et suivre avec attention l'évolution de cet enfant traumatisé.

Figure 4

Représentation graphique du détachement de sa famille



Dessin d'un enfant de huit ans

Lors de la séance à mi-parcours de la prise en charge, l'enfant de huit ans a dessiné un chat. C'est une manière de se représenter soi-même et d'exprimer ses sentiments cachés. L'auteur qui a dessiné un petit mammifère familier nous montre son besoin d'être câliné et aimé. L'occupation du dessin à droite de la feuille signifie

que l'enfant cherche à se détacher de sa famille (de sa maman) et à se projeter vers les autres membres de la famille.

Figure 5

Représentation graphique de la peur et de l'insécurité



Dessin d'un enfant de 11 ans

L'examen détaillé de la cinquième production graphique, qui est un peu plus abouti lors de la dernière séance, met en relief la dimension d'immense chagrin, d'abattement profond. L'auteur a représenté deux branches d'arbre fermées, placées à droite de la feuille. Elles sont signes d'une personnalité renfermée, révélatrice de peur et d'insécurité. Le gris-noir dominant est le symbole de l'inquiétude, de mystère et d'inattentif. L'enfant qui a utilisé cette teinte particulière appartenant à la palette des couleurs sombres, exprime une phase d'opposition aux autres membres de la famille (père et mère). Cette phase a duré tout au long de la période de crise. Le fait de faire un dessin, outil de méditation avec soi-même, a permis à l'enfant de gérer ce qu'il traverse émotionnellement et de façon positive : les conflits intra-familiaux.

2.4. Discussion

L'intervention psychothérapeutique qui a eu lieu du 07 mars au 1^{er} avril 2023 avait pour but de mettre en exergue dans un dispositif de soins en famille, l'expression de symptômes par le dessin d'enfants ivoiriens rapatriés de Tunisie et accueillis à l'INJS d'Abidjan. Nous avons dû nous adapter à la situation qui affecte la santé du groupe en développant des stratégies pour répondre à une importante demande de soins ou d'accompagnement dans un contexte où bien souvent les enfants et leurs parents sont oubliés dans l'urgence sanitaire.

L'expression des craintes, des angoisses et des satisfactions des enfants en situation de vulnérabilité ou ayant des relations néfastes à travers le dessin nous a servi de témoignage sur l'importance de l'action reconnue au dessin. En leur demandant donc de narrer ce qu'ils ont déposé sur la feuille, nous leur offrons la possibilité de mettre des mots sur leur parole inconsciente. Cette approche de notre travail est semblable à la démarche de Elisabetta Dozio (2020) auprès d'enfants

présentant des vulnérabilités de nature psychotique. Ils ont montré que l'art, comme une science, peut avoir un impact profond sur le bien-être physique et psychologique. Cet effet produit n'est que la préimage qui témoigne du processus du monde intérieur. Cette préimage inclut les indicateurs tels le comportement et les attitudes de la personne relativement aux médiums et à sa production. La préimage est révélatrice de ces indicateurs qui existent réellement dans le monde intérieur et dans les relations de l'individu avec le monde extérieur.

Les enfants pris en charge ici se sont appropriés des crayons et feutres laissés à leur disposition pour traduire l'état de choc selon la personnalité de chacun car, ils ont été les victimes directes ou bien les témoins d'agressions suite aux manifestations d'hostilité de février 2023 contre les populations provenant d'Afrique Subsaharienne. Le dessin qui a permis aux enfants de revenir sur des traumatismes nous mène au cœur de l'état psychique de l'enfant. Ainsi, comme nous le rappellent Anzieu et al. (2008), le dessin, comme toute autre forme d'expression humaine, révèle ses richesses à celui qui sait adopter une attitude naïve et prudente. Pour pouvoir soigner les traumatismes et, en particulier, les traumatismes infantiles selon Jean Pierre Klein (2001), il faut se laisser affecter par le traumatisme et transformer ses effets en leviers thérapeutiques, au sens de Devereux (1982), en tuteur de créativité (A. Brauner, 1991) ou de résilience (B. Cyrulnik, 2001) pour le patient et son entourage. L'analyse et interprétation de notre travail se positionne selon le modèle théorique de A. L. Ulman (2009). Cette approche cherche à mettre à profit tant le processus artistique que le processus thérapeutique selon les besoins du client. Elle n'est pas l'aspect esthétique ou fini de l'œuvre qui prédomine, mais plutôt la préimage qui témoigne du processus de restructuration. Cette préimage incluant le comportement et les attitudes de la personne relativement aux médiums et à sa production comme « révélateur » de son comportement et de ses attitudes existant réellement dans son monde intérieur, et qui existent aussi dans ses relations avec le monde extérieur.

Conclusion

Le dessin comme l'expression symbolique de symptômes peut être un précieux levier thérapeutique susceptible de faciliter la restauration d'un lien entre l'enfant et son environnement. La plupart des enfants s'adonnent facilement à cette activité qui permet d'avoir accès à leur fonctionnement psychique, à leurs angoisses et à leurs conflits, ainsi qu'à leurs capacités de résilience. Dans le cas d'enfants ivoiriens rapatriés de la Tunisie avec leurs parents, le dessin a permis de mettre en relief la dimension d'immense chagrin et d'abattement profond, ainsi que la gestion de ce qu'ils traversent émotionnellement. L'outil artistique a également aidé ces dessinateurs à se dégager de l'emprise du traumatisme, parvenant ainsi à introjecter de manière stable un bon objet interne, source de sécurité intérieure et de relations créatives avec les membres de leurs familles. Le fait que les enfants rapatriés de la Tunisie avec leurs familles aient réussi à mettre en traits et en mot cette indicible

souffrance à témoigner de ce qui leur est arrivé, leur a permis de retrouver une continuité entre passé, présent et avenir.

Vers la fin de la psychothérapie familiale, les enfants étaient en mesure d'identifier les moments dans lesquels ils étaient sur la défensive en contexte relationnel. Ils étaient également capables de reconnaître que cette peur venait fondamentalement de l'intérieur et qu'elle n'était pas liée à ce qui arrivait autour d'eux. Enfin, la relation de confiance construite avec l'équipe paramédicale par l'entremise du dessin leur a graduellement permis de développer une relation de confiance avec leurs parents. Les changements observés chez les enfants sont toutefois restés fragiles ; une poursuite de la psychothérapie familiale avec un spécialiste de l'activité artistique a donc été recommandée.

Références bibliographiques

- Anzieu, A. et al. (2008). *Le travail du dessin en psychothérapie de l'enfant*. Dunod.
- Brauner A., (1991). *J'ai dessiné la guerre, le dessin de l'enfant dans la guerre, 1946*. Esf.
- Cyrulnik, B. (2001). *Les vilains petits canards*. Odile Jacob.
- Devereux, G. (1982). *Psychothérapie d'un indien des plaines. Réalité et rêve, 1969*. Éditions J. C. Godefroy.
- Dozio, E. (2020). *Le dessin dans l'élaboration du traumatisme psychique en contexte humanitaire*. La Pensée sauvage.
- Drory, D. (2018). *Pour écouter un enfant, entendons ses dessins*. Carnet de notes sur les maltraitances infantiles, 1 (7), 48-58.
- Klein, J-P. (2001). *L'art-thérapie*. Que sais-je ?
- Ulman, A-L. (2009). *Expressive Therapies Continuum: A Framework for Using Art in Therapy*. Relié.
- Vinay, A. (2007). *Le dessin dans l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent*. Dunod.