

# Symposium 9

## Cliniques pluridisciplinaires des enfants cérébro-lésés

Présidente : Dominique Charlier  
Discutant : François Ansermet

### Si le corps en jeu est « le corps de la pensée » : le cas d'un adolescent.

Suite à la première description en 1848 du cas énigmatique de Phineas Gage par John Harlow, le Syndrome Frontal (SF) a trouvé sa destination nosographique dans la clinique des adultes. Chez les enfants, le SF n'est, au contraire, que très rarement décrit. Les manifestations observées comprennent une combinaison polymorphe d'altérations émotionnelles, de signes psychopathologiques et de troubles neuropsychologiques.

Tout clinicien a l'expérience de séquelles lésionnelles du SNC pendant le développement, le plus souvent des déficits moteurs/sensoriels, même gravissimes. Mais qu'arrive-t-il lorsque les perturbations affectent sélectivement pensée et émotions, perception de soi et de l'autre, temporalité et mémoire, et contrôle sur ses propres actes? Quelles possibilités pour la construction psychique subjective alors que le développement peut être affecté d'une manière à la fois traumatique et « insaisissable »?

Ce cas d'adolescent nous permettra d'aborder différents enjeux : la difficulté clinique du diagnostic (non linéaire) et des changements de modèle que la recherche nous impose; un travail clinique multidimensionnel où les aspects psychiques se situent en relation complexe (non superposable ni dérivable, mais structurelle) avec les aspects neurologiques; les différentes expressions de la plasticité de ce « corps » qui est au cœur de la pensée et d'une vie en développement.

**Valeria VIANELLO DRI**  
valeria.vianellodri@gmail.com

Dép Santé Mentale, Neuropsychiatrie de  
l'Enfant et de l'Adolescent, APSS Trento, Italie /  
Fondation Agalma, Genève, Suisse

**Renzo MANARA**

Université de Salerno et Departement de Neu-  
roscience, Université de Padoue, Italie

**François ANSERMET**

Professeur en Pédopsychiatrie, Université de  
Genève/ Chef du Service de Psychiatrie de l'En-  
fant et de l'Adolescent (SPEA), HUG, Genève

**Mots clés:** Syndrome Frontal, Plasticité, Travail psychique, Lésion cérébrale, Développement.

# Symposium 9

## Cliniques pluridisciplinaires des enfants cérébro-lésés

Présidente : Dominique Charlier  
Discutant : François Ansermet

### Le cerveau fait-il partie du corps pour les psychanalystes ?

Comment prendre en compte les effets des lésions cérébrales sur la construction psychique des sujets, sur la dynamique de la cure, ou sur l'investissement psychique lui-même ? De même, peut-on considérer le cerveau comme un organe somatique susceptible d'être au centre d'un travail de la maladie que ce soit dans le cas des maladies neurologiques acquises (traumatisme crânien) ou dans des maladies intriquées de façon plus complexes à des facteurs génétiques, développementaux ou néonataux (troubles sévères des apprentissages, séquelles de prématurité, etc) ?

Dans le domaine de la psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent de nombreuses résistances existent encore suivant le principe que prendre en compte les lésions cérébrales ou des dysfonctionnements cérébraux chez un être en développement pourraient procéder d'un scientisme réducteur qui viendrait barrer toute dynamique psychique notamment à cause de ses effets possibles dans les interactions de l'enfant avec ses objets d'amour. De plus, les très lourdes conséquences à long terme sur le développement global de l'enfant des lésions cérébrales précoces sont encore trop souvent banalisées d'autant plus que l'enfant est

jeune et sans séquelles apparentes. Comme si, pour accéder au traitement psychothérapeutique psychanalytique il faudrait garder l'espoir d'une réversibilité neurologique totale sous peine d'être sous le coup de la défectologie par essence non accessible au travail psychique interne.

Pourtant les psychothérapies précoces mère-enfant avec des bébés avec des séquelles neurologiques néonatales (prématurité) ou les psychothérapies avec des adolescents cérébro-lésés, nous montrent une toute autre voie ou réversibilité des symptômes psychiques n'est pas en contradiction avec prise en compte de la réalité corporelle, somatique, neurologique des sujets.

**Anne BOISSEL**  
a.boissel@wanadoo.fr

**Psychologue clinicienne, maître de conférences  
en psychologie clinique. Université de Rouen.**

**Mots clés:** dysfonctionnements cérébraux infantiles, cerveau, psychanalyse, résistance des professionnels.

# Symposium 9

## Cliniques pluridisciplinaires des enfants cérébro-lésés

Présidente : Dominique Charlier  
Discutant : François Ansermet

### **La double lecture des troubles comportementaux et psychopathologiques chez les enfants avec dysfonctionnement du lobe frontal**

Le lobe frontal est composé d'une série de structures neurales antérieures hiérarchisées dédiées à l'organisation temporelle et l'exécution d'actions (Fuster). Les troubles du comportement des enfants présentant un dysfonctionnement du lobe frontal sont la plupart du temps décrits en termes neuropsychologiques, renvoyant aux fonctions exécutives (troubles de l'inhibition, de l'anticipation, l'organisation et la planification...), en termes de processus attentionnels, et parfois en termes psychiatriques (symptômes psychotiques, désinhibition, familiarité...). Mais ces cadres semblent insuffisants pour bien comprendre et décrire de tels troubles comportementaux. Il manque un cadre psychopathologique, qui prend en considération ces différents aspects du comportement. Les symptômes frontaux

doivent être interprétés comme les interactions entre le trouble neurologique et ses effets sur le fonctionnement psychique de l'enfant, et non seulement comme l'addition des deux. La « double lecture » est un cadre pertinent pour lier les aspects neurobiologiques et psychodynamiques, de manière complémentariste (Devereux, 1972) ou neuropsychanalytique. Nous illustrerons cette proposition par des vignettes cliniques.

### **The double reading of behavioral and psychopathological disturbances among children with frontal lobe dysfunction**

Frontal lobe is the peak of a hierarchy of anterior neural structures dedicated to the temporal organization and execution of actions. Behavior disturbances among children with frontal lobe dysfunction are most of the time described within a neuropsychological frame, according to executive functions (lack of inhibition, of anticipation, organization, planification...), attentional processes, and sometimes within a psychiatric framework (psychotic symptoms, disinhibition, familiarity...). But those two frames seem insufficient to completely understand and describe such behavioral disturbances. We miss a psychopathological frame, that takes into account those different aspects of behavior. Frontal symptoms has to be understood as the interactions between the neu-

rological trouble and its effects on child's mind, not only as the addition of both of them. The « double reading » is a relevant way to join neurobiological and psychodynamical sides, in a complementarist (Devereux, 1972) or neuropsychanalytical way. Some clinical cases will underpin this proposition.

**Lisa OUSS**

**pédopsychiatre, psychothérapeute,  
Hopital Necker, Paris, France**

# Symposium 9

## Cliniques pluridisciplinaires des enfants cérébro-lésés

Présidente : Dominique Charlier  
Discutant : François Ansermet

### **Lésions frontales précoces et développement. De l'enfance à l'âge adulte : un cas clinique en vidéo**

L'observation clinique des patients souffrant de lésions cérébrales frontales suscite beaucoup d'intérêt face à la complexité des rapports entre les structures et les fonctions nerveuses supérieures. S'il existe une littérature abondante dans ce domaine en psychopathologie adulte, elle est plus restreinte chez les jeunes enfants. En effet, historiquement, les séquelles de lésions frontales chez l'enfant semblent n'avoir été redoutées que tardivement et souvent étudiées rétrospectivement chez des patients devenus adultes.

Le but de cette présentation est d'analyser, d'un point de vue clinique, le cas d'un garçon qui a subi, à l'âge de 14 mois, un accident de voiture entraînant d'importantes lésions frontales bilatérales. Nous passerons en revue son histoire clinique, son évolution et son développement personnel grâce à une sélection d'entretiens vidéo filmés entre ses 2 et 22 ans.

Même si son développement précoce semble relativement préservé, nous pouvons observer des signes d'un dysfonctionnement neuropsychologique et notamment un déficit au niveau des fonctions exécutives. Quoiqu'il en soit, son évolution n'est

en rien comparable aux conséquences que de telles lésions auraient sur un patient adulte. Nous chercherons à définir ce qui a influencé son développement : les lésions, la plasticité, l'impact du développement et son propre devenir. Une étude de cas qui soulève la question de comment se construit le corps de la pensée lorsque le corps biologique est atteint

**Luce BOLOMEY**

luce.bolomey@gmail.com

**psychologue, Fondation Agalma,  
Genève, Suisse**

**Mots clés:** Syndrome frontale, plasticité, développement, devenir