

# LES ECHOS DE SAINT-MAURICE

Edition numérique

Nuria DELETRA-CARRERAS

Un enfant arraché à l'isolement (Une page de vie)

Dans *Echos de Saint-Maurice*, 1973, tome 69, p. 50-59

© Abbaye de Saint-Maurice 2013

## *Un enfant arraché à l'isolement*

Il est toujours peu aisé de communiquer une expérience très riche, car, si la traduire telle quelle peut donner à l'interlocuteur l'impression d'être mené — et perdu — dans une forêt vierge, d'autre part, essayer de la simplifier risque souvent de la réduire à une sorte de squelette bien peu attirant et bien peu conforme à l'ampleur complexe et luxuriante du vécu. Je ne suis pas du tout certaine de réussir à éviter ce double écueil, mais puisqu'on m'a demandé de tenter cette relation, je vais essayer.

### **Les données du « problème »**

Il s'agit d'exprimer une expérience faite — vécue — en 1972 : un « travail » auprès d'un enfant de cinq ans et demi, né avec une division palatale (donc s'exprimant de manière quasi incompréhensible), une forte surdité, et des yeux dépourvus de cristallin et sujets à la cataracte. La période la plus importante du travail dura deux mois, à raison de trois heures par semaine ; il s'agissait de « débloquer » si possible l'enfant. La deuxième période dura quatre mois, avec un horaire diminuant progressivement ; il s'agit alors de le préparer doucement à être entièrement remis dans un groupe.

L'enfant, au moment où le travail fut commencé, avait cessé de parler, sauf avec sa mère. Il était pris en charge depuis un an — et le demeura tout au long — par une Institution pour enfants d'âge pré-scolaire présentant des troubles relationnels dus à des causes très diverses (à l'exclusion d'enfants dont l'intelligence serait insuffisante ou trop atteinte ;

car le but de cette école est de pouvoir, après un à trois ans, remettre les enfants dans le circuit scolaire tout à fait normal). Dans le cas du petit Thomas, on avait espéré qu'un tout petit groupe d'enfants et un travail très individualisé seraient un stimulant dans la grande difficulté de communication qui était la sienne.<sup>1</sup> Mais il avait fallu déchanter : au bout d'un an, l'enfant, en quelque sorte écrasé par le groupe, s'était au contraire muré dans le silence. Au point qu'on se demandait à ce moment-là — mais je ne le sus qu'après — s'il n'était pas devenu un débile — ou s'il l'avait toujours été.

Voilà donc, en bref, ce qu'étaient les données.

Il faut y ajouter un atout primordial sur lequel, et à propos de quelque enfant que ce soit, on ne saurait jamais trop insister : Thomas avait un père et une mère qui l'aimaient.<sup>2</sup>

Et maintenant, **comment** tirer Thomas de son isolement ? Je savais que tout avait déjà été utilisé techniquement, et avec toute compétence. Les deux questions que je me posai au départ furent : le développement de son intelligence a-t-il été freiné (à trois ans les tests d'intelligence semblaient avoir donné, paraît-il, des résultats normaux) par ses infirmités au point d'avoir subi une atteinte irréversible ? Et, si ce n'est pas le cas, comment parvenir à « débloquer » Thomas ?

J'essayai tout ce qui se présenta à mon esprit au fur et à mesure des réactions de l'enfant, et il m'apparut extrêmement vite qu'il ne s'agissait pas d'une intelligence atteinte.

La constitution d'une espèce de méthode ou plutôt d'un sens du faire quant au « problème Thomas » se fit donc en une constante élaboration, et au hasard de l'intuition et de l'inspiration. Celles-ci, bien entendu, contrôlées chaque fois après coup. En résumé : c'est l'enfant qui a suscité la « méthode ». En réfléchissant, et pour clarifier l'exposé, on pourrait a posteriori trouver trois lignes directrices qui furent constamment fondamentales :

1. utiliser toujours **tout** ce que l'enfant apportait lui-même ;
2. partir **uniquement**, lorsque j'apportais moi-même du matériau, de ce que l'univers immédiat et instantané pouvait donner ;
3. aborder ses angoisses **directes**.

<sup>1</sup> L'institution est pourvue de tout le personnel spécialisé : éducatrices, psychiatre, logopédiste, rééducatrice de la psychomotricité, etc.

<sup>2</sup> Cela indiquait aussi d'emblée que ce n'était pas en créant un attachement personnel qu'on pourrait aider Thomas à sortir vers le monde extérieur, puisque cette relation-là vers le monde extérieur, il l'avait déjà, et même très réussie. Donc, dès le départ, éviter au contraire une relation trop forte.

## 1. Ce qu'il apportait lui-même

Avec une attention extrême, cela fut utilisé sur-le-champ et à fond, jusqu'à épuisement du matériau et ensuite jusqu'à épuisement des réactions qui pouvaient se créer entre ce matériau et d'autres déjà existants, acquis.

Ce qu'il apportait lui-même, ce fut d'abord presque rien. Mais précisément, tout est dans ce « presque ». Car lorsque j'eus entrepris, systématiquement (et avec une intensité qui m'épuisait, mais n'épuisait pas le moins du monde Thomas !), de le jeter dans le monde extérieur immédiat, il se mit très vite à avoir des ébauches de réactions face au monde extérieur et, à partir de ces ébauches — un arrêt devant une vitrine, un doigt pointé vers quelque chose — **tout** était possible.

Peut-être faut-il ouvrir ici une parenthèse sur un aspect très important de la « méthode » élaborée : il fut entrepris de tout rattacher, relier continuellement. Relier une connaissance à une autre, un événement à un autre semblable ou tout à fait opposé, une cause à un effet, une sensation à une autre. D'un fait, faire surgir une association vécue ; rappeler ce qui a été là hier, l'opposer ou le rapprocher de ce qu'on y voit aujourd'hui. Faire travailler souvent mémoire et imagination. Cela, pour structurer, construire, affermir tout ce qui est emmagasiné comme données ou développé comme facultés ; ne pas laisser isolés faits, sensations, connaissances, etc., qui sans cela risqueraient de se perdre. Mais ne jamais le faire artificiellement, c'est-à-dire à partir de normes qui seraient propres à moi ou de normes dont je décréterais trop vite que ce sont celles de l'enfant. Ne pas hésiter pourtant à lancer souvent des ballons d'essai, mais sans jamais insister, surtout dans une première étape de déblocage où il est essentiel, vital, de ne pas déformer d'avance.

En même temps que je tentais ce travail de libération, j'ai essayé, pendant les deux premiers mois intensifs, à travers tout ce que Thomas m'apportait (sourire ou refus, pomme de pin ou écharpe neuve, violence ou bref abandon, mot banal ou mots inusités, inquiétude ou joie de vivre, observations, réactions) et en utilisant sur-le-champ, à travers tout cela donc, j'ai essayé à la fois de tester des données comme son intelligence (ses divers aspects), sa mémoire (ses diverses formes), son raisonnement, sa capacité d'abstraire, sa maturité affective, son imagination, son intégration sociale, l'idée qu'il avait de lui-même, et, **en même temps**, de les développer.

## 2. L'univers de l'instant

C'est-à-dire la vie de tous les jours, avec les moyens qu'une mère de famille aurait sous la main (moyens offerts par la vie même de l'enfant)

l'ascenseur, les poubelles du trottoir (nous avions à parcourir chaque fois un petit trajet), une affiche, un camion transportant des caisses ou des œufs, un drapeau, un chien, les employés faisant la vidange des canalisations, une voiture, la pluie, les feuilles, la poste, la pose de palplanches en face de l'immeuble, les feux rouges, mon collier, ses pantoufles, son foulard, un caillou, une interdiction de stationner — on n'en finissait pas.

A titre d'exemple précis : le drapeau suisse de la caserne toute proche. Pour la vue, pour l'observation, pour l'apprentissage des couleurs, pour le raisonnement (il flotte ? pourquoi ? il ne flotte pas ? pourquoi ? et, Apollo 16 ayant été vu précédemment à la télévision : sur la lune, il n'y a pas d'air, cosmonautes, etc.), pour un début de notion de pays, donc du monde, donc mappemonde, donc la nuit et le jour, pour la mémorisation visuelle (hier, le drapeau y était-il ? et est-ce qu'il flottait ?), pour la reproduction d'un motif (croix), pour les notions de carré, de rectangle, pour l'essai de notions d'armée (nous voyions les soldats), de guerre, de paix, et le début d'un univers moral personnel, etc. Le « drapeau suisse », comme il disait au bout de quatre semaines, était devenu très important pour lui. En cherchant à le lui faire repérer ailleurs, d'autres connaissances sont venues se greffer à lui ; plaques des voitures : immatriculation des voitures, police, etc. ; écusson de la poste toute proche : comment envoyer une lettre, comment elles sont distribuées (nous avons envoyé un dessin à la maman de Thomas, et suivi le facteur dans le quartier).

Mais je n'ai utilisé ce drapeau **que parce qu'il se trouvait dans notre champ visuel quotidien**. S'il y avait eu un tas de charbon à la place, nous aurions utilisé le tas de charbon.

Une fois qu'il se sentit donc concerné lui-même par le monde extérieur, ce fut avec une sorte de passion qu'il se tourna vers tout ce qui l'entourait, et qu'il saisit toutes les possibilités de connaître davantage. Une Encyclopédie pour enfants devint alors — et est restée jusqu'au bout — le livre préféré, le seul demandé (et pourtant il était très gourmand d'« histoires »), interminablement parcouru, inlassablement consulté. A partir de lui, des douzaines de questions m'étaient posées, avec frénésie. Cette avidité de connaissances me frappa énormément. Une fois suscitée — ou réveillée — elle se développa extrêmement vite et s'avéra très vaste. Qui l'aurait supposé au départ ?

Ces divers genres de travail (désenmurer, tester, développer les facultés et les connaissances, instruire) ne vont pas en général de pair, je crois, surtout s'il faut les pratiquer chacun de manière aussi intensive. Et si maintenant il faut parler du troisième « point d'action », on comprendra que ce qui fut entrepris au total — entrepris sans idée préconçue de ce qu'il fallait faire et, répétons-le, en se laissant mener par l'enfant lui-même — est une activité bien difficile à situer clairement par rapport aux

catégories professionnelles établies. C'est aussi une activité qui m'a semblé dure, je l'avoue, probablement parce qu'il fallait l'inventer jour après jour. (Mais, au fond, ne faut-il pas toujours, lorsqu'il s'agit d'un enfant, tout inventer au fil de ce qu'il nous révèle de lui-même.)

### 3. Ses angoisses directes

Ce troisième aspect du travail fut la conséquence d'une longue réflexion qui était partie de cette hypothèse : si cet enfant est aussi normalement intelligent que je le sens et peux le vérifier, comment ne se poserait-il pas des questions sur son infirmité ? et, s'il se les pose obscurément — donc mal, donc sans pouvoir y répondre ou en y répondant de travers — ne seraient-elles pas source d'angoisse ?

Le problème était, d'une part, de n'amener en aucun cas Thomas à se poser des questions inquiétantes qu'il ne se poserait pas lui-même et, d'autre part, de l'amener tout de même à se poser clairement et consciemment (donc à pouvoir y répondre mieux, et peut-être à les assumer totalement) celles que peut-être il se posait inconsciemment et dans l'angoisse.

Aucun des spécialistes ne put répondre lorsque je leur demandai préliminairement : « Que sait Thomas de ses infirmités ? » J'avais le sentiment — bizarre — que cette question n'avait traversé l'esprit de personne, et je me sentis très seule face à une lourde responsabilité qu'on m'autorisa d'ailleurs à assumer.

Avec une extrême prudence, et en faisant de petits rapports pour que les spécialistes pussent intervenir s'ils le jugeaient nécessaire, j'avançai millimètre par millimètre dans ce domaine très délicat mais, tout bien pesé, absolument nécessaire à aborder.

Thomas refusa d'abord avec une extrême violence, à elle seule parlante. Même dans sa chère encyclopédie, les images de médecins, hôpitaux, ambulances, etc., étaient sautées ; aucun des mots : soigner, guérir, médicament, opération, etc., ne provoquait la moindre réaction de sa part. (Or, il avait été opéré six fois, et hospitalisé.) On aurait dit qu'il devenait réellement débile par le seul fait d'entendre ces mots. Par contre, il se passionna pour son corps comme pour tout le reste, et c'est par là que je le pris, tout doucement.

Très lentement, son attitude changea. Elle changea même si complètement que je pus aborder la question de son « trou » (et en ces termes mêmes) dans le palais. Elle était d'ailleurs d'autant plus vitale à aborder qu'une opération importante aurait lieu dans un avenir très proche.

Cela provoqua, bien sûr, toutes sortes d'effervescences, car cela fit surgir sur-le-champ le domaine de la sexualité et son angoisse

sous-jacente. (Si, le jour même où il me posa les premières questions, pour moi à la fois lourdes de sens et indéchiffrables, je n'avais eu l'occasion d'interroger une amie psychiatre à leur sujet, j'aurais certainement perdu plusieurs séances à chercher le domaine auquel elles pouvaient se rapporter. D'où l'importance de pouvoir faire appel, aux moments cruciaux, à un spécialiste.)

Il me sembla qu'il fallait traiter ce domaine comme tout le reste. Je dessinai donc, aussi souvent qu'il me le demanda, un « papa » et une « maman » nus, et un petit « Thomas » et une petite fille (il n'a pas de sœur) nus. Il posait des questions pour connaître les différences sexuelles, parfois avec calme et confiance, parfois avec un rejet brutal. Et puis une ou deux données simples eurent l'air d'être assumées : Thomas est comme papa, un jour il sera un papa ; les mamans portent les enfants dans leur ventre avant qu'ils naissent, les papas et les mamans sont différents.

Quant à son infirmité palatale, il arriva à m'en parler, à me l'expliquer lui-même, à en parler à d'autres personnes, et beaucoup de choses eurent l'air de se mettre en place. La question toutefois d'une « réparation » du trou resta ou non comprise, ou rejetée, ou les deux à la fois, et je n'insistai plus sur cet aspect, car je savais que je ne demeurerais pas aux côtés de Thomas jusqu'à l'époque de l'intervention.

Donc, Thomas est tout de même sorti de sa « léthargie ».

Cette école-institution, dont l'unité d'équipe est remarquable, avait entrepris en même temps tout un travail auprès de la maman du petit Thomas. Et lui qui en était arrivé à ne plus parler, avait acquis en deux mois une sécurité qui lui permit un jour de reprendre un de ses camarades qui disait un mot de travers... Il parlait d'ailleurs tellement qu'on n'arrivait parfois pas à l'arrêter en classe, paraît-il, et une des éducatrices le traitait de « grand bavard »... Evidemment, un pouvoir tout neuf, c'est si merveilleux qu'on ne peut se lasser de l'utiliser indéfiniment — et d'en abuser !

### **Après les deux premiers mois intensifs**

Je commençai lentement, en étroit accord avec la jardinière d'enfants de l'école, et en visant uniquement à l'intégration de Thomas dans sa classe, le long apprentissage des lettres et des chiffres. J'essayai surtout à partir de son propre corps. Par exemple en lui faisant faire une lettre avec sa ou ses mains, ensuite en lui faisant poser ses mains devenues lettre sur une feuille de papier et en en prenant le contour. A côté de la main-lettre ainsi dessinée, j'écrivais la lettre courante. Il passait ainsi

d'une connaissance par son corps à une connaissance par son intelligence, du concret à l'abstrait. Cela eut l'air de donner de bons résultats — qu'il aurait fallu évidemment poursuivre pendant une très longue période. Mais à ce moment-là, comme Thomas n'avait plus besoin d'être aidé à sortir de lui-même, ce qui était important était de le remettre tout doucement dans sa petite classe, par une transition que je cherchais à rendre quasi imperceptible. Il s'agissait de lui éviter un sentiment d'abandon qui se serait traduit par de l'anxiété et, probablement, par une malencontreuse régression sur plusieurs plans.

## Quelques remarques

A cause de la difficulté, que j'évoquais au début, d'arriver à communiquer de telles expériences avec clarté mais sans les appauvrir, il faudrait peut-être qu'on me permît de formuler à la fin quelques remarques générales :

Dans un travail de ce genre, l'essentiel ne me semble pas être **d'abord** d'essayer d'appliquer telle ou telle technique, ou d'opter pour telle ou telle théorie psychanalytique, même s'il est excellent de connaître le plus possible et le plus grand nombre possible de techniques ou théories (qui d'ailleurs ont chacune leurs limites).

Tout en essayant de toujours mieux les connaître et de toujours plus les approfondir, il faudrait non seulement ne jamais s'inféoder à aucune d'elles exclusivement mais encore, et je crois que c'est essentiel, *utiliser au contraire le fait de ne pas être un spécialiste*, en cherchant la manière, toujours unique — donc toujours à inventer — d'aider **globalement** l'enfant, l'enfant étant vu **à chaque instant dans son tout**.

Cela demande plusieurs approches **simultanées**, et cette simultanété n'est pas facile. Ni uniquement l'attitude de l'analyste (je ne parle pas de technique mais simplement **d'attitude**), essentiellement passif, cantonné a priori dans la non-intervention ; ni uniquement celle de l'éducateur ou du pédagogue au sens professionnel de ces termes, qui n'incluent pas forcément des incursions dans la psychologie dite « des profondeurs » et qui se doivent d'être actifs ; ni uniquement celle de l'observateur qui, d'une façon ou d'une autre, se contente de faire passer des tests et reste en dehors des décisions et, encore plus, de leurs applications ; ni celle des spécialistes de chaque branche (logopédie, psychomotricité, physiothérapie, etc.) qui doivent, par définition, par obligation, se limiter. Mais, telle une mère de famille plutôt, adopter toutes ces attitudes à la fois et passer très vite de l'une à l'autre aux moments où la simultanété de certaines est impossible.

L'unité de l'être, si réelle toujours, est encore plus évidente lorsqu'il présente des troubles. Il est essentiel d'y répondre d'une manière systématiquement non compartimentée.

Aux Etats-Unis, certains centres hospitaliers ont ainsi recours à un personnel non spécialisé qui, **bien encadré**, peut faire un excellent travail. Pour que cela fût possible ici, il faudrait transformer la mentalité de la plupart des spécialistes, pour qui les non-professionnels de leur branche sont, par définition, à exclure.

Une patience sans limites, une imagination qui devrait être inépuisable, une solide confiance en l'enfant — confiance bien réaliste mais en même temps riche d'espérance quant aux ressources possibles —, une soumission **humble, lucide, rapide et active** (qu'on me permette d'insister sur ces termes) aux données quotidiennes, une ouverture constante à l'opinion de tous les membres de l'équipe, et, bien entendu, *last but not least*, un profond attrait vrai pour l'enfance, peuvent immensément aider à faire un travail comme celui-là.

Pour finir, et parce que l'essai de transmettre une expérience dite « vécue » me semble devoir être incomplet donc en un sens pas tout à fait loyal si on n'y ajoute la note d'une résonance personnelle, subjective, pour finir donc, je dirai ceci : j'ai fait ce travail avec un intérêt passionné.

Car amener un enfant à communiquer, c'est en quelque sorte le mettre dans la vibration de l'univers entier. L'arracher à son isolement (quelles qu'en soient les causes), c'est le donner à la vie.

Nuria Delétra-Carreras

## Appendice

Quelques références :

- a) générales ou concernant, par un aspect ou par un autre, certains problèmes particuliers à Thomas ;
  - b) donnant quelques aperçus sur l'utilisation de paraprofessionnels aux USA.
- 
- a) Concernant, par un aspect ou par un autre, certains problèmes particuliers à Thomas :
    - *Psychotherapy and social science review*, New York, mensuel.  
Comptes rendus de livres. Publication d'ouvrages inédits (par ex. l'ouvrage d'Ambrosio, qui vient de paraître en français, sous ce titre *Pas d'autre langage qu'un cri*, Fleurus, fut d'abord publié par la P.S.S.R.).
    - *Children*, Washington, paraît six fois l'an.  
Son sous-titre est suffisamment explicite : *An Interdisciplinary Journal for the Professions Serving Children*. Edité par l'Office of Child Department.
    - *Social Work*, Journal of the National Association of Social Workers, New York. Paraît tous les deux mois.
    - In *Children*, de juillet-août 1970, p. 137 ss. :  
*A Clinic for Children with Learning Disabilities*, M. M. Kappelman et Robert L. Ganter.  
Le Sinäi Hospital de Baltimore a ouvert en 1967 une *multidisciplinary learning disability clinic* à la fois pour diagnostiquer les problèmes et pour y remédier. Intéressant à cause de la variété de spécialistes travaillant ensemble dans une grande unité.
    - In *Children* de juin 1972, p. 174 ss. :  
*A Play Center for Developmentally handicapped Infants*, F. Diamond.
    - *Jama* (Journal of the American Medical Association), Chicago, n° du 22 mai 1972, pp. 1055-1056 :  
*Children with Cerebral Palsy Use Symbols to Talk*.  
Expérience extrêmement intéressante de faire communiquer six de ces enfants au moyen de symboles dessinés.
    - *Psychoanalytic Studies of the Sighted and the Blind*, Dorothy Burlingham, édité par la Psychotherapy and Social Science Revi, 1972.  
Dans le cas présent, voir surtout la 2<sup>e</sup> partie. L'auteur fut une collaboratrice d'Anna Freud.
    - *Language Learning and Communication Disorders in Children*, Gertrud L. Wyatt. The Macmillan Company, New York, 1969.
    - *If Your Child is Handicapped*, W. C. Kvaraceus E. N. Hayes, édité par Porter Sargent, Boston 1969.
    - *Disorders of Communication*, Brown, Darley et Gomez, *Pediatric Clinics of North America* 1967.
    - *Advice to Parents of a Cleft Palate Child*, Donna Wicker et Mervyn L. Falk, édité par Ch. C. Thomas, Springfield, Illinois, 1970.  
Extrêmement utile quant à Thomas très directement.
    - *A Practical Guide on Hearing Impaired Children*, A. L. Miller et R. Lehman, édité également par Thomas, Springfield, Illinois.

D'une façon plus vaste et, disons, plus humaniste :

- *L'oreille et le langage*, Alfred Tomatis, Le Seuil, 1963.  
Et, avec un certain parallélisme quant à la nécessité d'avoir parfois à élaborer une méthode « sur le tas » :
- *Musique et Rééducation*, Thérèse Hirsch, Delachaux et Niestlé 1966.
- b) Donnant quelques aperçus sur l'utilisation de paraprofessionnels aux USA :  
Une psychologue d'enfants de New York m'écrivait l'année dernière : « La pénurie de service pour malades mentaux, Noirs et Portoricains principalement, a provoqué la création de cliniques de quartiers où travaillent psychiatres, psychologues, etc., et paraprofessionnels puisés dans le voisinage (...). Les spécialistes collaborent donc avec eux. Il est intéressant de constater que ces gens sont payés, et payés PAR LETAT, ainsi d'ailleurs que par des Fondations privées. » (Septembre 1972.)
- *American Journal of Orthopsychiatry*, Washington, vol. 41, n° de mars 1971, p. 289 ss. :  
*A Successful Program for the Constructive Use of Volunteers in a Community Agency*, E. D. Burkner et G. F. Switzer, de l'Université de Paolo Alto Calif.  
L'expérience, vraiment très intéressante, leur valut en 1969 un prix pour l'*Imaginative use of volunteers*.
- *Newsweek* du 30 octobre 1972, p. 40.  
*The New York Times* du 24 novembre 1972, p. 32.  
Sur l'extraordinaire travail de « GRANDS-MÈRES » auprès d'enfants gravement atteints mentalement.
- In *Social Work* (revue mentionnée plus haut), vol. 17, n° 6, nov. 1972, p. 72 ss.  
*Quater-way-house Program for the Hospitalized Mentally Ill*, Michael Wiernasz.  
On y mentionne (p. 77) des ÉTUDIANTS qui sont utilisés, *providing opportunities for informal interaction*. Le travail fut commencé en 1969 au Connecticut State Hospital. Le problème qu'on voulait essayer de résoudre était de faire retourner au groupe social des gens qui avaient subi une hospitalisation qui avait duré de cinq ans à quarante-cinq ans.
- In *Science* (American Association for the Advancement of Science), n° du 10 décembre 1971 (p. 1110 et ss.), et n° du 17 décembre 1971 (p. 1219 et ss.) : *Community Mental Centers : Growing Movement Seek Identity*, Constance Holden.  
Deux centres à Atlanta, où on utilise des paraprofessionnels : *Both centers rely heavily on the use of paraprofessionals who are drawn from their respective communities and are trained by the center's staffs*, etc.
- *Teaching the Troubled Child*, G. T. Donahue et Sol Nichtern, The Macmillan Company, New York 1965, chapitre 6, pp. 137-150 : *The Teacher-Mom*.  
Le livre relate l'expérience du centre de Elmont, New York, commencée en 1959. Le chapitre 6 présente un intérêt tout particulier quant à l'usage de simples mères de famille devenues *teacher-moms*. Définition : (*the teacher-mom*) *ist the operational extension of the educator, the school psychologist, and the consulting psychiatrist. She is the instrument by which their professional skills are implemented and shared by more children than could benefit otherwise. She complements their skills by bringing to the children her own professional skills as mother and successful child-rear. She is essential, and, to a great degree, the key to the success achieved* (p. 137). Tout le chapitre serait à lire et à utiliser, car tous les aspects du problème sont passés en revue, d'après une expérience réellement faite et qui s'avère positive pour toutes les parties intéressées.