

La question se pose : si l'on ne peut pas interpréter l'écriture des dysgraphiques, à quoi cela sert-il de suivre des études complètes de graphologie avant de devenir graphothérapeute ? Nous avons une connaissance de l'écriture qui nous permet de l'observer, d'en comprendre la dynamique. Grâce à nos études de graphologie nous avons acquis une méthode d'observation de l'écriture définie par J. Crépieux Jamin qui fit pour la graphologie, au XIX<sup>ème</sup> siècle, « ce que Linné fit pour la botanique, Cuvier pour la zoologie, Boileau pour la grammaire ».

Nous utilisons une nomenclature précise qui nous permet de définir objectivement n'importe quelle écriture et de partager notre observation avec notre interlocuteur qu'il soit enseignant, éducateur ou parent.

Nous savons que l'écriture cursive est structurée autour de quatre éléments interdépendants : sa forme, sa trajectoire et son mouvement, son trait, sa mise en page. C'est l'interaction de ces éléments qui permet de produire une écriture cursive lisible, rapide et aisée. Pour dépasser une difficulté particulière de l'écriture, par exemple sa lenteur, il n'existe donc pas d'exercices spécifiques. C'est en assouplissant son geste tout en simplifiant la forme de ses lettres et en allégeant son trait que le scripteur donnera à son écriture un rythme et une vitesse satisfaisants.

Nous savons aussi que l'écriture est l'enregistrement visible de l'acte d'écrire, résultant de la dynamique du scripteur (sa motivation, son désir de respecter les consignes, de produire une belle écriture...), et des contraintes qui pèsent sur lui (contraintes externes comme sa maladresse, les consignes scolaires, en particulier l'exigence de reproduire le modèle calligraphique, le matériel qu'il utilise et contraintes internes comme son perfectionnisme, sa crainte de l'échec...). Ecrire, ce n'est pas seulement mettre en oeuvre des automatismes acquis : c'est produire un acte à la fois individuel et responsable tout autant qu'éminemment social.

Nous avons vu, en outre, que les deux principes énoncés par Klages et qui fondent notre approche de l'écriture s'harmonisent avec **l'approche dynamique** qui sous-tend notre pratique de la graphothérapie. Ensuite, en tant que graphologues, nous nous référons à la psychologie des profondeurs en considérant qu'une écriture s'élabore progressivement et qu'elle enregistre les éléments de l'histoire personnelle. Elle est un geste symbolique, qui représente ce que la personne est, ce qu'elle veut être, ce à quoi elle aspire.

Face à une écriture, quelle qu'elle soit, nous avons un regard, une compréhension unique. Derrière cette trace vivante que nous observons, il existe un scripteur dont nous voyons les gestes habiles ou maladroits, libres ou contraints, expressifs ou figés. Notre méthode Olivaux-Ajuriaguerra s'appuie sur cette connaissance approfondie de l'écriture.

La qualification en graphologie, prise en compte par R. Olivaux, nous est assurément nécessaire: tout d'abord lorsque nous travaillons de façon technique sur le geste scripteur de notre patient, ensuite quand nous l'accompagnons et l'aidons à aménager son écriture, enfin dans le travail sur le geste d'écrire lorsque, grâce à la détente, l'écriture trouve son rythme et le scripteur des patrons préférentiels satisfaisants.



«Détendre, c'est sans doute réduire la tension : c'est aussi développer la souplesse et permettre ainsi à l'écriture de trouver son rythme propre, dans sa vitesse et dans sa pression... Rythmer l'écriture, c'est en quelque sorte la vivifier et l'unifier» écrit R. Olivaux

Tous les graphothérapeutes connaissent les exercices qui visent, dans la détente, à déconditionner le geste (grands tracés, tracés pré-scripturaux). Dans les cas de dysgraphie, des habitudes peu satisfaisantes ont été acquises, des associations sensori-motrices défectueuses se sont installées. De nouvelles associations ne trouveront leur chemin que si les anciennes s'estompent non sous le poids des punitions ou de la répétition mais dans un climat de détente et de confiance.

Le rythme de l'écriture dont il s'agit ici, prend sa source dans l'organisation dynamique du mouvement appelée « mélodie cinétique ». Elle se met en place lorsque l'enfant a mémorisé les lettres et qu'une automatisation s'installe peu à peu. Elle remplace les actes moteurs séparés correspondant à des bouffées isolées d'influx nerveux au moment où l'enfant apprend à inscrire chaque lettre en reproduisant le modèle.

On ne peut comprendre ce rythme que si on le rapproche des divers mouvements de l'écriture décrits par la graphologie. Même si le mouvement n'apparaît souvent chez l'enfant qu'après la phase calligraphique, le choix des patrons de coordination préférentiels favorise ou bloque la naissance de ce rythme.

Au cours de ces exercices, le thérapeute n'agit pas directement sur l'écriture. Il s'appuie sur sa connaissance de la genèse du geste et de l'acte d'écrire pour accompagner, dans l'ombre, le scripteur dans la *redécouverte* de ses sensations, de la fluidité de son geste qui produit une trace qu'il reconnaît pour sienne. Il aide ainsi le scripteur à mettre en place des patrons préférentiels satisfaisants.

Le graphothérapeute-rééducateur de l'écriture propose des exercices favorisant l'émergence des patrons de coordination préférentiels sélectionnés par le scripteur. Il ne cherche pas à lui faire acquérir une écriture calligraphiée de manière idéale mais il l'aide à trouver celle qui lui correspond le mieux tout en étant lisible, rapide et aisée. Il ne perd pas de vue qu'à côté de l'efficacité, le scripteur recherche la satisfaction d'un besoin ou d'un désir. C'est le moteur qui permet à l'écriture de naître et d'exister malgré toutes les contraintes externes ou internes.

Dans la **relation d'aide** et d'accompagnement que le graphothérapeute instaure avec son patient, il lui permet de donner à son écriture «une valeur absolument nouvelle» et de changer ainsi «l'attitude d'esprit à son égard » écrit R. Olivaux.

Il dédramatise l'écriture de son patient dans un climat de confiance sécurisant. La relation thérapeutique instaurée entre le patient et le thérapeute est une relation triangulaire : le patient, le thérapeute et l'écriture. Le thérapeute n'enseigne pas ce qu'il sait de l'écriture. Il utilise ses connaissances tout d'abord pour *dédramatiser* la situation pénible que le patient vit et qui l'a amené à consulter. Pour cela, il ne minimise pas les



difficultés mais il les ramène à leur juste valeur, de façon objective et compétente, sans porter de jugement.

Le patient comprend, à partir d'exercices très courts, la relation qui existe entre la qualité de son geste et la trace qu'il laisse. Il reconnaît dans certains traits sales et crispés, un excès de tension, une crispation liée au désir inquiet de bien faire là où tout le monde jusque là n'avait vu qu'un manque de soin. Il suffit de peu d'exemples de ce type, quand ils sont pertinents, pour que le patient sente que ses difficultés sont prises en compte avec justesse et qu'il peut donc faire confiance. Peu à peu, il se sent en sécurité. Ce sentiment est nécessaire pour que le patient, quel que soit son âge, accepte de changer quelque chose dans son comportement face à l'écriture (voir la théorie de l'attachement).

Le graphothérapeute respecte l'écriture de son patient.

« Respecter l'écriture c'est vouloir ne pas l'influencer ou la diriger dans le sens qui nous paraît le meilleur, mais l'aider à trouver son propre sens... »  
Robert Olivaux.

Cette attitude demande au graphothérapeute, outre des qualités de psychologue, une connaissance approfondie de l'acte d'écrire dans lequel le scripteur s'engage totalement avec son intelligence, son affectivité, son histoire.

Il est particulièrement sensible à la valeur expressive de la trace écrite, à sa fonction de représentation personnelle. Il sait que même avant la personnalisation de son écriture, l'enfant se sent l'auteur de la trace qu'il laisse. Dès le début de l'apprentissage, il a une identité graphique que seul un graphologue peut définir à partir de l'observation globale. Avant d'agir sur l'écriture, il en décèle les caractéristiques identitaires afin de les respecter tout en favorisant leur aménagement. Il sait que l'acte d'écrire est source d'anxiété et lieu de conflits même lorsque l'écriture ne rencontre aucune difficulté particulière.

« Une autre acception de l'angoisse de l'écriture...est la responsabilité de « l'angustia » ce passage resserré contre lequel s'accumulent, se repoussent et finissent par passer certains graphèmes. Ceci s'applique aussi bien au choix des lettres... qu'au choix des mots » *L'Écriture et le cerveau*  
G.Serratrice et M. Habib, neurologues exerçant à Marseille .

Cette anxiété est particulièrement sensible chez de nombreux enfants précoces qui ont une expression orale qui suscite l'émerveillement de leurs parents et amis. Elle peut leur donner un sentiment de toute puissance que les débuts de l'écriture remettent en question. En effet, au cours de cet apprentissage, l'imprécision et la lenteur de leur geste, même si elles sont normales, les confrontent à leurs limites. Les critiques et les signes de désapprobation qu'elles suscitent accroissent leur manque de confiance en eux et par là même, augmentent leur anxiété.

L'écriture est un lieu de conflits entre d'une part les contraintes externes et internes qui imposent des limites et, d'autre part la dynamique du scripteur qui l'entraîne vers une image anticipatrice de l'écriture parfois rêvée. Au moment de l'apprentissage qui est long et difficile, les contraintes



externes sont particulièrement lourdes. Reproduire le modèle demande au jeune enfant attention, effort et patience. La lenteur et la difficulté de ses progrès peuvent être sources de découragement. Les tensions générées peuvent bloquer le geste et de nombreux patients viennent nous consulter parce qu'ils refusent d'écrire ou écrivent le moins possible.

Le graphothérapeute aide son patient à redécouvrir au delà du plaisir sensoriel, le plaisir d'écrire. «Fonction de l'écriture à inventer ou à redécouvrir : le plaisir d'écrire... A cause de tout ce qu'il implique, de tout ce qu'il met en jeu, au plan sensoriel et à celui de la communication, le plaisir d'écrire va peut être bien au-delà de ce qu'on peut croire communément» écrit R. Olivaux.

Le plaisir d'écrire peut-il se limiter au plaisir sensoriel du geste qui crée une forme dans un espace donné ? Ce plaisir sensoriel s'exprime dans le mouvement qui donne naissance au gribouillis du très jeune enfant. C'est le premier, il est à l'origine de tous les autres. Lorsque les patients viennent nous voir, ce plaisir a souvent été occulté par les contraintes nées des consignes trop strictes données par les enseignants et/ou par le contrôle que s'impose l'enfant. Ce bonheur est retrouvé dans les grands tracés glissés proposés en cours de rééducation et produits, sur de grandes feuilles, dans un climat de détente. Il est enrichi et nuancé par la prise de conscience de la texture du papier, de l'odeur de l'encre, de l'utilisation d'instruments d'écriture anciens ou originaux ou bien utilisés ailleurs...

Si ce plaisir est essentiel, il en est d'autres qui vont bien au-delà, comme le suggère R. Olivaux. L'écriture a le pouvoir de rendre visible et lisible ce que nous pensons et ressentons au plus profond de nous-mêmes. Elle est porteuse de sens, de signification. Elle permet de nommer, de définir, d'expliquer, de communiquer des informations et des connaissances. Mais au-delà de cette fonction, elle donne la possibilité à tout scripteur de se révéler, de découvrir la personne qu'il est lorsque, seul, face à la feuille blanche, il extrait avec peine ce qui était caché ou enfoui à l'intérieur de lui pour le regarder ou le donner à voir à d'autres.

Chacun se rappelle le moment d'émotion partagée, lorsque, au cours de la rééducation le patient, quel que soit son âge, découvre la qualité de ce qu'il a écrit et partage cette découverte avec nous. Cette qualité est de nature différente de celle qu'apprécie le professeur, le parent ou l'ami indulgent. Elle existe par elle-même, comme l'expression authentique et intime d'une personne unique. Lorsqu'il existe, c'est un moment clé dans une graphothérapie.

### **Conclusion**

Il existe au moins deux approches identifiables de la dysgraphie.

Chacune s'appuie sur des théories actuellement reconnues qui la légitiment. Il revient à chaque rééducateur, dans sa pratique, de se situer clairement par rapport à l'une d'elles. En tant que graphothérapeute GGRE, c'est l'approche dynamique que nous privilégions tant sur le plan de la relation avec le patient que de l'apprentissage de la coordination motrice.



Nous ne pouvons affirmer notre spécificité qu'en donnant toute sa place à notre connaissance de l'écriture par la graphologie. C'est elle qui nous permet de comprendre la dynamique de l'écriture, c'est-à-dire ce qui la fait avancer malgré toutes les contraintes externes et internes qui pèsent sur elle.

Notre connaissance de la graphologie ne nous sert pas à « interpréter » l'écriture au sens étroit du terme. L'essentiel pour nous n'est pas de décrire le comportement du patient ou son caractère mais de comprendre, en profondeur, ce qui le fait avancer, ce qui le retient. Il s'agit de revenir à son geste en observant la trace qu'il nous donne à voir, de saisir ses satisfactions et ses frustrations et de les traduire, avec lui, en objectifs de travail.

Si des études complètes de graphologie sont nécessaires, elles ne sont bien sûr, pas suffisantes. Elles sont le soubassement sur lequel se construit la méthode de la graphothérapie enseignée par le GGRE au cours de deux années d'études. Cette formation initiale est approfondie et réactualisée grâce à la formation continue et aux rencontres entre professionnels.

En résumé, face aux spécialistes des DYS nous sommes en quelque sorte des généralistes (comme il existe en médecine des spécialistes et des généralistes). Notre approche du patient est globale, elle prend en compte sa souffrance devant les difficultés qu'il rencontre dans l'acte d'écrire en tenant compte de son histoire, de son environnement. Elle n'est cependant pas omnipotente. Face à une demande de plus en plus diversifiée, notre rôle devient de plus en plus complexe. Il est important que, tout en élargissant nos compétences, nous ayons conscience de nos limites et puissions orienter certains de nos patients vers des spécialistes.

Tout en complétant sans cesse notre formation, en l'approfondissant dans des activités de recherche, en nous ouvrant à toutes les évolutions, nous devons respecter avec rigueur la méthode et l'éthique de notre Association.

Adeline Eloy  
Décembre 2010