

1997

Troubles somatiques et catastrophes de symbolisation ¹

Pascal Roman ²

Résumé. – À partir d'un ancrage dans un corpus théorique (P. Marty, A. Green, P. C. Racamier, R. Roussillon) permettant de situer la problématique psychosomatique, dans l'articulation entre corps et psyché, comme témoignant d'un défaut d'élaboration des procédures de symbolisation, je propose de dégager quelques points de repères en clinique projective. Dans ce cadre, les protocoles de Rorschach d'enfants présentant des troubles de type psychosomatique ont permis de mettre en évidence différents indices, dans le registre de la déconstruction des systèmes représentatifs : ainsi se donne à voir une figuration au sein de cette épreuve, des "catastrophes de symbolisation" propres à la psychodynamique de la problématique psychosomatique.

Mots-clés : Psychosomatique, Épreuve de Rorschach, Symbolisation, Moi-peau.

*Abstract in English at the end of the text
Resumen en español al final del texto*

Le recours à la méthode projective dans le cadre des pathologies à expression somatique ouvre des questions théoriques et méthodologiques importantes. Il me semble possible d'essayer de penser ces questions à partir de la

1. Ce texte a fait l'objet d'une communication à la Société du Rorschach et des méthodes projectives de langue française, le 20 Mai 1995.

2. Maître de Conférences, Institut de Psychologie, Université Lumière - Lyon 2.

problématique générale de mes recherches sur les enjeux de symbolisation propres à la méthode projective.

C'est à partir de la présentation d'un corpus théorique permettant de penser l'articulation entre les « bio-logiques et les psycho-logiques », pour reprendre en cela une formulation de R. Roussillon (1995), que je propose d'introduire ce travail. La théorie permet de fournir un cadre d'une part pour penser la clinique, et d'autre part pour penser les conditions épistémologiques propres à une approche dialectisée du soma et de la psyché.

L'épreuve projective peut être conçue comme le lieu de mise à l'épreuve des opérations symbolisantes du sujet. À ce titre, dans le cadre de la psychopathologie somatique, elle se trouvera électivement mobilisée dans le registre de la rupture, de la faille, dans le registre de ce que je nommerai des catastrophes de symbolisation.

Ces catastrophes de symbolisation expriment une mise en défaut du travail psychique fondateur, une mise en défaut du lien entre représentation-chose et représentation-mot... mais elles expriment aussi l'espace d'une réorganisation, sous le primat du somatique. C'est en tous les cas l'option que je proposerai ici, dans le champ de la théorie freudienne, en rappelant l'affirmation de Freud, dans le cadre de la définition de sa seconde topique, selon laquelle : « Le Moi est avant tout un Moi-corps » (1923).

Cette affirmation pose les bases d'une conception du psychique en étayage sur l'expérience somatique à partir de laquelle D. Anzieu (1985) a proposé prolongements théoriques et illustrations cliniques avec le concept de Moi-peau.

Le modèle du corps, comme espace paradigmatique du travail de la symbolisation, autorise une pensée articulée des psychopathologies du somatique. Ainsi, évoquer ces avatars dans l'émergence de la symbolisation engage un double questionnement :

– de quel défaut de symbolisation témoignent les protocoles de sujets qui ont à connaître une atteinte somatique grave (SIDA, cancer, handicap corporel grave...) et dans quel registre l'épreuve projective est-elle à même de proposer une figuration de ces troubles de la symbolisation ?

– de quelle « catastrophe de symbolisation » rendent compte des protocoles de patients inscrits dans une pathologie de type psychosomatique, et comment ces expressions projectives nous permettent-elles un accès aux procédures inconscientes, intra- et intersubjectives qui fondent la symptomatologie somatique ?

C'est dans l'articulation de ces deux questionnements que je travaillerai ici, dans la mesure où se trouve posé de manière fondamentale l'accès aux opérations symbolisantes, dans la dynamique organisatrice/désorganisatrice

dont elles se trouvent affectées, au regard de l'inscription du sujet dans une histoire singulière.

En d'autres termes, on peut se demander comment le déficit de symbolisation inscrit le corps comme scène du symptôme (dans un surinvestissement du sensoriel, dans une mise en absence impossible de la sensorialité) ou comment le déficit somatique réactive, pour les mettre en question, les structures mêmes de la symbolisation ?

PROPOSITIONS THÉORIQUES

Je présenterai ici deux propositions, autour desquelles il me semble que peuvent s'organiser les différents champs de la clinique somatique. Ces deux propositions traduisent le double point de vue intrapsychique et intersubjectif à partir duquel cette clinique spécifique nous interpelle.

Le point de vue de l'intra-psychique

Ce sont particulièrement les travaux d'A. Green qui placent le symptôme psychosomatique dans la dynamique des processus de symbolisation, reprenant en cela les travaux de P. Marty dans une inscription métapsychologique. Pour A. Green, ce n'est pas dans un défaut d'accès à la représentation que s'inscrit le symptôme psychosomatique mais dans un déficit des processus de liaison qui isole les productions imaginaires de la vie psychique du sujet. A. Green (1973) propose de différencier la fonction « évacuatrice ou élaboratrice » du travail de représentation : dans sa fonction « évacuatrice », à laquelle on peut référer la problématique psychosomatique, les représentations resteraient barrées dans l'Inconscient, sans destin d'organisateur des configurations intrapsychiques.

Pour sa part, R. Roussillon (1989), dans une contribution à la compréhension du symptôme psychosomatique, introduit, à la suite des travaux freudiens sur le symptôme hystérique en particulier (1895), l'hypothèse selon laquelle le trouble psychosomatique témoignerait de la reproduction hallucinée d'une expérience corporelle précoce, qui ne peut s'inscrire dans le registre de la conflictualité.

Ainsi, le symptôme psychosomatique pourrait être tenu comme le représentant de la trace non symbolisée d'une expérience traumatique précoce, objet d'un refoulement primaire, et non accessible au travail du Préconscient.

À partir de là, on peut aussi penser quel type d'expérience « hallucinatoire » engage le symptôme somatique grave, en tant qu'il s'impose dans une actualité sensorielle totale, défiant les modalités de contrôle du pare-excitation.

Le travail de l'inter-subjectivité

Le point de vue intersubjectif permettra de penser le symptôme dans son inscription historique et dans les effets de cette inscription quant à l'organisation psychique au sein de laquelle le symptôme prend corps.

À la suite des travaux de P.-C. Racamier, il apparaît que l'on peut considérer l'expérience corporelle traumatique précoce dans le contexte du *deuil originaire*, dont il développe l'argumentation dans son ouvrage *Le génie des origines* (1992). Pour cet auteur, le deuil originaire est un processus engagé dès la prime enfance, qui vise à réduire l'illusion de la possession totale de l'objet. Il s'établit comme point de butée de la séduction narcissique dans laquelle sont engagés, ensemble, la mère et l'enfant. Ce processus s'actualise dans la constitution de l'objet séparé, au travers de ce que P.-C. Racamier nomme un *avènement*. En perdant toute-puissance et toute-appartenance, l'enfant découvre un objet, sa mère : « Il s'est détourné d'une mère qui est comme une atmosphère : il la déplore ; il découvre une mère qui est un objet : il la désire. » (p. 32)

Dans cette acception, le deuil originaire participe de manière centrale à la délimitation d'une double polarité interne/externe et, partant, à l'établissement d'une interiorité.

Au-delà, il est intéressant de relever la métaphore corporelle introduite par P.-C. Racamier pour définir ce processus. En effet, il écrit : « Le deuil de l'union originaire ne s'effectue pas d'un coup ; mais peu à peu, lambeau par lambeau comme une orange qu'on ne cesserait pas, qu'on ne cesserait plus de peler » (p. 33).

La métaphore de la *peau* vient ici faire écho aux travaux de D. Anzieu sur le *Moi-peau*, et plus particulièrement pour ce qui nous intéresse ici, sur la fonction de la peau dans l'établissement de ce qu'il nomme le "penser" (D. Anzieu 1994), fonction qui contiendrait celle de la symbolisation.

En effet, nous savons bien que les premières expériences relationnelles, les premiers échanges du nouveau-né avec son environnement sont des expériences de peau : peau à peau, peau arrachée, peau qui se gonfle, peau qui se vide... c'est à partir de ces premiers échanges, points de nouage des investissements libidinaux, que s'organisent les premières activités de représentation dans la confrontation à l'absence de l'objet.

Le processus du deuil originaire constituerait un méta-cadre pour l'activité de représentation : il en est la pré-condition tout comme il en est le point de butée.

D'une part les mouvements de décollement successifs "en lambeau" dans la relation à l'objet primaire autorisent l'avènement de l'objet dans sa cohé-

rence interne/externe. À ce titre, ces mouvements mettent en jeu le mode d'élaboration de la constitution du masochisme primaire comme participant de ce décollement : le masochisme primaire consiste alors dans le rabattement sur le corps propre du sujet de l'acceptable de l'altérité. Cette notion nous renvoie au fantasme de peau arrachée autour duquel D. Anzieu a proposé une élaboration des problématiques narcissiques et masochistes.

D'autre part, le deuil originaire est porteur des propres expériences du deuil originaire des parents. Ainsi, les traces du non-refoulé des générations précédentes s'inscrivent dans ce processus et s'établissent comme marqueur au sein de l'activité fantasmatique : c'est ici l'enjeu propre à la fonction symboligène de la mère-environnement. On peut dire en ce sens que le deuil originaire contient une fonction historicisante des investissements libidinaux.

À ce point, trois axes problématiques peuvent être précisés :

– Comment penser ce qui fait *trou* ("blank") dans le processus de transmission inter-générationnel à l'œuvre dans l'activité de symbolisation, pour se signifier comme trace du *non-symbolisé dans le corps* ? Ou comment penser l'effraction de la fonction contenante/pare-excitatrice de la peau, fonction qui implique elle-même une maturation suffisante des procédures d'auto-symbolisation ?

– Comment l'échec du traitement du pulsionnel sur la voie de la représentation vient s'inscrire dans un réinvestissement en direction du somatique au travers du symptôme ?

– Comment, dans la mise à l'épreuve du somatique, s'actualisent les instances de la symbolisation, dans les procédures de liaison entre représentation-chose et représentation-mot ?

PERSPECTIVES EN CLINIQUE PROJECTIVE

L'hypothèse fondatrice concernant la méthode projective tient dans une figuration de ces points problématiques au travers de la production de la réponse projective.

Ainsi, repérer dans la théorie le double enjeu intrapsychique et intersubjectif de ces catastrophes de symbolisation que sont les troubles psychosomatiques, permet de proposer une modélisation des expressions de ceux-ci dans le champ de la méthode projective. En contrepoint, ces repères autorisent une élaboration du *sens clinique et psychopathologique* de ces expressions projectives. Il s'agira donc maintenant de tenter de définir, à partir des problématiques spécifiées dans le champ théorique, de grands axes quant aux expressions des troubles psychosomatiques, tout particulièrement au

Rorschach. En d'autres termes, il convient de fixer sur le plan de la méthode les expressions des catastrophes de symbolisation dont relève le symptôme psychosomatique.

Les travaux de D. Anzieu, puis ceux de C. Chabert ont montré de quelle manière l'épreuve de Rorschach trouvait dans la métaphore corporelle un ancrage méthodologique tout à fait pertinent. Il nous faut toutefois aller plus loin. C. Chabert (1988) pose les bases du recours aux épreuves projectives dans le champ de la psychosomatique. Elle y insiste sur « les failles profondes dans les capacités de symbolisation » (p. 2) qui apparaissent tout particulièrement au Rorschach, au travers de réponses corporelles ou anatomiques dépourvues de référent symbolique. Elle note par ailleurs l'écrasement des mouvements pulsionnels et fantasmatiques et l'établissement d'un clivage qui interdit toute conflictualisation de la vie psychique : dans ce registre, les expressions du corps en processus primaires (comme émergence d'un vécu sensoriel) dans l'épreuve projective, signifient les modalités de décharge somatique.

Dans cette même lignée, et confirmant ainsi d'autres travaux engagés dans la perspective psychosomatique (R. Debray, 1978, 1992 et 1993 ; M. Timsit, 1978), je propose de repérer au Rorschach un certain nombre de témoins de la problématique psychosomatique. Il semble que ce soient des expressions se référant à une trace de l'expérience qui prédominent, articulées à la problématique inter-générationnelle, comme je l'ai présentée dans l'argument théorique.

Dans ce sens, il me semble que l'on peut relever à l'épreuve de Rorschach plusieurs ordres d'indices, dont les enjeux psychodynamiques sous-jacents permettent d'envisager au-delà l'orientation d'un travail psychothérapeutique. Je présenterai des figurations de ces indices, recueillies en clinique infantile, dans une dimension nécessairement parcellaire de la clinique, en proposant des réponses ou séquences de réponses qui me paraissent suffisamment exemplaires.

Quatre ordres d'indices peuvent être observés. Ils seront chacun développés tout d'abord dans une présentation générale, avant de faire l'objet d'une illustration clinique.

1/ Des configurations de réponses qui s'établissent dans l'ordre de la perception immédiate

Ce sont les réponses que je qualifierais de "vu-vécu", au travers desquelles ne peut se figurer l'écart de la position propre du sujet à l'égard du matériel et de ses sollicitations sensorielles : ces réponses peuvent prendre la forme de non-réponses (type description du matériel) ou de pseudo-réponses (en

particulier autour des nominations-couleur). Elles peuvent aussi mettre en scène des déterminants dits "sensoriels", peu inscrits dans une perspective formelle et peu interprétés (estompage, clair-obscur). Ces réponses me semblent rendre compte des manifestations d'"hallucination corporelle" dont les réponses anatomiques et corporelles sont bien souvent le témoin. L'inscription historicisante fait défaut, et les modalités de production de ces réponses trahissent le projet initial d'un traitement élaboré sur un mode secondarisé du stimulus. À ce titre, ces réponses marquent l'échec de la constitution d'une intériorité, au sens où celle-ci témoigne de la fiabilité des limites entre réalité interne et réalité externe.

Yves, 9 ans (asthme)

Planche II :

- « un clown » [enquête : « son nez, le manteau, ses yeux (D 3)... au milieu, son corps (Db1)... non ! son manteau qui est déchiré »]

- « V. le lever de soleil » [enquête : « un rond et des traits quand on le dessine... là il reste un rond et deux traits et il est en train de se coucher »]

- « les voiles sur la mer » [enquête : « là un tourbillon (Db1) deux voiles (D 2) sur la mer... La mer est noire, dans la nuit, pas vraiment dans la nuit parce que le coucher de soleil se couche... ça fait que quand le soleil se couche, le soleil tape sur les voiles et elles sont oranges »]

Ces réponses font appel à des déterminants sensoriels, sans que le contenu formalisé ne parvienne à masquer l'impact de la couleur de la planche : en tant que telles, les réponses formalisées ne "tiennent" pas à l'enquête et les représentations sont comme débordées par la proximité affective du stimulus. Par ailleurs, la désorganisation prend une tonalité d'effraction, sur un mode quasi-persécutoire (la nature des kinesthésies en apporte un indice) : effraction des enveloppes, effraction des capacités du Moi à assurer une unité des représentations.

Éléonore, 10 ans (asthme)

Planche IX :

- « y a du orange, du vert, du rose, il y a un trait au milieu... y a du bleu sur le côté et il y a des petites pattes sur le côté (D 10) y a plus rien » [enquête : « elles sont là... des traces de stylo-plume... pattes de stylo-plume »].

La nomination-couleur domine, associée à une confusion sur le plan des contenus qui font l'objet d'un glissement, voire d'une contamination (pattes-stylo), au moment même où Éléonore s'engage dans la recherche d'une adéquation formelle entre le stimulus et sa production. À nouveau, le débordement

ment de la structure formelle du stimulus s'engage sur un mode à minima persécutoire, en ce que semble se perdre l'engagement du sujet au travers de l'énoncé des représentations et de leur instabilité.

2/ Des modalités de production de réponses dominées par des effets de "blanc" affectant le discours ou, plus précisément, les liaisons internes au discours

On assiste à des phénomènes de sidération et d'inhibition dans le cours des réponses, à des ruptures dans le champ sémantique. Il semble que ces réponses manifestent l'échec de la constitution du deuil originaire, dans la mesure où se trouve exclu tout signe de l'élaboration de la position de l'absence, en tant qu'elle participe à la dynamique de structuration des représentations.

Karim, 7 ans (boulimie, troubles des sphères O.R.L. et digestive)

Planche III :

- « Un trait et un rond... pas un rond, un petit machin, on voit quelque chose là. Je sais pas ce que c'est... (?)... un panier... c'est quoi ça ? c'est l'autre jambe qui s'est enlevée, qui s'est cassée... là il y a un petit espace... un petit trou... un nœud-papillon qui tient pour les deux... c'est pour quoi faire ça ? c'est pour tenir le nœud-papillon, c'est tout gris avec du orange ».

En premier lieu on notera, face à cette planche qui mobilise fortement l'enfant, l'évitement de la représentation humaine ainsi qu'un surinvestissement de l'absence dans un mouvement désorganisateur : la constitution d'une représentation unitaire, de bonne qualité, est mise en échec par un envahissement du fond blanc de la planche (mise en question de la structure corporelle, production d'une réponse « trou »). La seule trace de l'humain est une trace partielle, qui maintient un lien minimal avec la réalité externe (réponse banale « nœud-papillon »).

Si la verbalisation à cette planche s'ouvre sur un accrochage au percept, dans sa dimension formelle, elle se conclut par une nomination-couleur qui manifeste le primat d'un mode de traitement narcissique du stimulus.

Éléonore, 10 ans (asthme)

Planche III :

- « (...) il y a beaucoup de noir et... y a cinq taches de rouge, au milieu il y a un trait... et on dirait qu'il y a un diamant (D 3), il y a deux sirènes... y a rien » [enquête : « parce que peut-être les sirènes elles voulaient prendre le diamant et elles se dispu-

laient... après il a disparu et elles ont fait la paix (montre la figure de droite) elle a dit à elle (montre la figure de gauche) : « tu prendras le diamant » (...)]

La planche est tout d'abord traitée dans un registre sensoriel avec une nomination-couleur qui tente de s'inscrire dans une détermination formelle (« taches »). Le mouvement projectif échoue, dans un second temps, dans la mise à l'épreuve de l'absence : en effet, l'objet (le « diamant ») mobilisé entre les deux personnages (dont la connotation de support narcissique est transparente : « sirènes ») ne résiste pas au mouvement agressif et se voit menacé dans son statut. C'est la qualité de la permanence de l'objet qui paraît ici directement interpellée.

On notera par ailleurs le traitement différencié de chacune des parties bilatérale de la planche, comme si la symétrie perdait sa qualité de repère implicite.

3/ Des contenus de réponses qui mettent en jeu des représentations qui s'établissent dans ce que je nommerais des "îlots de déni", manifestant, au regard du stimulus même, l'effet de "catastrophe de symbolisation"

Ces "catastrophes de symbolisation" ont fait l'objet d'une description dans les attendus théoriques de ce travail. Les îlots de déni que je propose de mettre ici en évidence constituent des traces manifestes de l'échec de la symbolisation : il s'agit soit de réponses rabattant l'expression projective sur la qualité de la planche, soit de réponses "trou" (qui "font trou") dans le continuum projectif. Je pense ici à la forme de certains refus, dont on peut mesurer, dans une analyse attentive, la fonction désorganisatrice/organisatrice évoquée au regard de la problématique propre du psychosomatique. Au travers de la mise en question du continuum projectif, c'est bien sûr également la capacité d'inscription historicisante qui est mise à l'épreuve, prise en défaut par les objets non symbolisables qui marquent une béance dans les processus de symbolisation.

Lauriane, 8 ans (eczéma thoracique)

Planche VI :

- « un chat... ah ! je sais pas... je vois que les yeux (estompé dans D 7)... ben, j'en sais rien, je connais pas cet animal (retourne la planche)... là c'est toujours écrit quelque chose... je sais pas c'est quoi ça (D 6)... il a de petites moustaches (reprend la planche V)... celui-là, c'est un papillon, je m'en rappelle toujours » [enquête : « (...) un animal que je connais pas mais on dirait un chat »].

Les représentations sont instables, menacées et menaçantes de ce fait : la représentation des yeux vient annuler le mouvement symbolisant autour de

la figure du chat. Une tentative de réassurance s'appuie sur la dimension objective de l'objet-planche, dans un souci de pouvoir l'identifier au travers de la trace graphique portée au dos de chacune. Cette marque, à la différence du stimulus et des représentations qu'il sollicite, semble pouvoir faire l'objet d'une reconnaissance, dans un risque moindre au regard de l'effondrement manifesté face au stimulus.

Planche X :

– « pffft ! j'en sais rien » [enquête : « je sais pas... peut-être c'est un crabe... ben ouais mais ça , (D 10) une pince ».]

Le glissement dans la localisation des réponses indique la confusion des repères discriminants quant à la réalité externe. Les procédures de liaison sont rendues inefficaces dans la confrontation à cette planche (dont on connaît par ailleurs le caractère fragmenté ainsi que la prégnance des espaces intermaculaires) : on observe un refus, dans le premier temps de présentation des planches, on note également une dissociation, une désolidarisation de la représentation proposée à l'enquête, dans le jeu qui s'établit entre l'appréhension globale et l'appréhension des détails de la planche (difficulté de faire tenir ensemble les différents plans dans la prise en compte du percept).

4/ Des réponses qui, dans le processus de production, impliquent a minima la relation transféro-contre-transférentielle ou qui, dans les contenus proposés, témoignent de l'effraction des fonctions contenantes et pare-excitatrices

Il s'agit de réponses qui mettent en scène la fiabilité des limites, ou au travers desquelles se donnent à entendre les expressions douloureuses de la séparation de l'objet primaire, l'expression d'une position passive/masochiste ou le contre-investissement de cette position. Dans ce contexte, on note tout particulièrement une répression, voire un écrasement des kinesthésies humaines, qui se trouvent déplacées sur des représentations inanimées (objets, éléments) et qui se trouvent alors porteuses d'une violence importante.

Lauriane, 8 ans (eczéma thoracique)

Planche I :

– « un crabe ? je savais même pas... on dirait pas ??? parce que j'avais vu ça (D 1) c'est toi qui l'a construit ? on dirait pas que c'est un crabe ».

On notera ici le doute porté sur l'objet représenté (qui reviendra au fil du protocole dans une figure de persévérance menaçante) ainsi que le recours

au clinicien afin d'ancrer la situation de relation dans une origine figurable. En même temps, cette réponse me semble témoigner d'un espace ouvert pour la relation, signe de la potentialité d'une inscription (dans le contexte de l'origine-originare) dans un mouvement transférentiel dont on peut pressentir l'émergence.

Amina, 12 ans (asthme grave)

Planche I :

« (..) en dessous il y a un corps, comme un corps mais il y a pas la tête (prend la planche en main, l'approche puis l'écarte de son visage) c'est tout, enfin... je vois rien d'autre. »

La représentation est présentée dans une soumission à la violence du stimulus (absence de mouvement de reprise) et dans son caractère cru, non élaboré. L'auto-censure portée sur le processus de production des réponses (« c'est tout... enfin... je vois rien d'autre ») témoigne de la prégnance des effets de la destructivité. Il semble qu'au-delà, c'est le lien qui ne peut être représenté, en tant qu'il est pris dans un vécu mortifère de l'objet.

Planche X :

– « Ça peut être un bâton attaché par une petite fille par-dessus et voilà... (pose la planche puis la reprend) personnage, oui, habillé en robe (D 9) » [enquête : « là il y a un bâton (Dd 14) et là une petite fille (dans Dd 14), elle a la tête baissée comme ça en fait (mime la position de la tête)... elle est comme ça (met les bras derrière le dos) la tête sur l'épaule... (D9) la tête, les cheveux, plutôt une femme, en train de rigoler ».]

Il conviendra ici de relever le mouvement de reprise, de dégagement, opéré au regard d'une position masochiste secondarisée. Le renversement de la dynamique sujet/objet (animé/inanimé) dans la production de cette réponse, témoigne d'un contre-investissement d'une position masochiste, qui s'exprime de manière tout à fait spectaculaire dans le traitement indifférencié des représentations d'objet et de personnages humains (« ça peut être un bâton attaché par une petite fille (...) »).

Globalement, on pourrait dire que ces configurations de réponses rendent compte d'une expérience du corps qui se rabat dans le registre de la représentation-chose, registre dans lequel la liaison à la représentation-mot est peu opérante et ne permet pas d'élaborer un cadre au sein duquel peut s'expérimenter de manière satisfaisante et constructive, une rencontre entre affect et représentation.

CONCLUSION

Ce travail propose des points d'avancée théorique et méthodologique qui mériteront d'être mis à l'épreuve largement dans la clinique, tout particulièrement dans une confrontation à la problématique psychosomatique telle qu'elle se présente dans le champ de la clinique adulte.

L'enjeu qui en émerge me semble toutefois être dès lors celui de l'occasion d'une réélaboration articulée des psychopathologies du somatique, dans l'analyse de la double inscription psyché/soma dont témoignent les "catastrophes de symbolisation" présentées ici à partir du Rorschach et qui s'expriment au travers de la diversité des atteintes somatiques.

La qualité des réaménagements, voire des mouvements de dégagement que l'on peut observer au Rorschach, témoigne des repères disponibles quant aux potentialités de changement. C'est à partir de la mise en tension entre ces différentes formes expressives du protocole que peut se construire une pensée d'un espace possible pour le soin psychique, dans sa fonction de dispositif de symbolisation.

RÉFÉRENCES

- Anzieu D. (1985), *Le Moi-peau*, Paris, Dunod, 254 p.
- Anzieu D. (1994), *Le penser*, Paris, Dunod, 179 p.
- Anzieu D., Chabert C. (1983), *Les méthodes projectives*, Paris, P.U.F., 342 p.
- Chabert C. (1988), Les méthodes projectives en psychosomatique, *Encyclopédie Médico-Chirurgicale*, Psychiatrie, 37400 D 10, 6, 1988, 4 p.
- Debray R. (1978), Le T.A.T en clinique psychosomatique - À propos du cas d'un jeune adolescent asthmatique, *Bulletin de la Société Française du Rorschach et des Méthodes Projectives*, 31, p. 83-92.
- Debray R. (1992), Questions théoriques en psychosomatique chez le bébé et le jeune enfant, *Encyclopédie Médico-Chirurgicale*, Psychiatrie, 37200 E 10, 1992, 4 p.
- Debray R. & coll. (1993), Modalités de fonctionnement psychique et expression gynécologique chez trente jeunes femmes, *Revue française de Psychosomatique*, 4, p. 165-183
- Freud S. (1923), Le Moi et le Ça, in *Œuvres Complètes Psychanalyse*, XVI, Paris, P.U.F., p. 263-271.
- Green A., Donnet J.-L. (1973), *L'enfant de Ca*, Paris, Minuit, 350 p.
- Racamier P.-C. (1992), *Le génie des origines*, Paris, Payot, 420 p.
- Roussillon R. (1989), Note sur l'hallucination et le symptôme psychosomatique, *Revue Française de Psychanalyse*, 2, p. 705-711.
- Roussillon R. (1994), Perception, hallucination et solution "bio-logique" du traumatisme, *Revue française de Psychosomatique*, 8, 107-118.

Timsit M. (1978), Test de Rorschach et pathologie psychosomatique, *Bulletin de la Société française du Rorschach et des Méthodes projectives*, 31, p. 11-31.

Pascal Roman
Institut de Psychologie
Université Lumière - Lyon 2
5 av. Pierre Mendès-France
69676 BRON Cedex

Abstract. – Somatic troubles and disasters of symbolization. This study is based on a theoretical body of work (P. Marty, A. Green, P. C. Racamier, R. Roussillon) which situates the psychosomatic problem configuration in its articulation between body and psyche as evidence of a defect in the elaboration of symbolization procedures. I propose to bring to light several key points for projective clinical practice. In this framework, the Rorschach protocols of children presenting psychosomatic-type troubles have revealed different signs at the level of the deconstruction of representative systems. Thus, it is possible to discern at the heart of the test, a figuration of the "disasters of symbolization" specific to the psychodynamics of the psychosomatic problem configuration.

Key words : Psychosomatic, Rorschach test, Symbolization, "Moi-peau" (Anzieu's envelope-self).

Resumen. – Problemas somáticos y catástrofes de simbolización. A partir de un anclaje en un cuerpo teórico (P. Marty, A. Green, P. C. Racamier, R. Roussillon), permitiendo situar la problemática psicósomática, en la articulación entre cuerpo y psiquis, como testimoniando de un defecto de elaboración de los procedimientos de simbolización, propongo despejar algunos puntos de referencia en clínica proyectiva. En este contexto, los protocolos de Rorschach de niños presentando problemas de tipo psicósomático, han permitido poner en evidencia diferentes indicios en el registro de la deconstrucción de los sistemas representativos : se pone en evidencia, de esta manera, una configuración en el seno de esta prueba, de las "catástrofes de la simbolización" propias a la psicodinámica de la problemática psicósomática.

Palabras-clave : Psicósomática, Prueba de Rorschach, Simbolización, Yo-piel.