

Université de Lausanne

Faculté des Sciences Sociales et Politiques

Institut de Psychologie



# TDAH, symbolisation et représentation de soi

## Une analyse psychodynamique

*Mémoire de Master ès Sciences en Psychologie*

*Psychologie de l'enfant et de l'adolescent, avec Consultation*

*Session de juin 2016*

Présenté par : Léonore Vienna

Directeur : Dr. Vincent Quartier

Experte : Nadine Stempfel



## Remerciements

Je tiens à adresser mes remerciements chaleureux à toutes les personnes qui m'ont aidée dans la réalisation de ce mémoire.

Ma reconnaissance va d'abord à mon directeur de mémoire, Dr. Vincent Quartier, pour son encadrement, sa disponibilité, ses précieux conseils et ses remarques pertinentes qui m'ont guidée dans mon travail. Je le remercie également pour sa relecture attentive, pour les échanges qui ont alimenté ma réflexion ainsi que pour ses encouragements.

Mes remerciements vont également à Madame Nadine Stempfel qui m'a permis de participer à sa recherche de doctorat. Dans ce cadre, j'ai eu l'occasion de rencontrer plusieurs enfants et leurs familles, j'ai pu bénéficier de nombreux échanges, développer un regard réflexif et élaborer des premières hypothèses au sujet des entretiens et épreuves réalisés durant cette recherche. Je lui suis en outre très reconnaissante d'avoir pu disposer de sa base de données pour l'élaboration de ce travail. Je souhaite également la remercier pour sa disponibilité à lire ce travail de fin d'études en qualité d'experte.

Je remercie aussi Michael Briol et Claire Le Roux pour notre collaboration lors des cotations des protocoles de Rorschach que nous avons pu comparer, ce qui a permis l'émergence de réflexions utiles pour ce travail.

Je tiens finalement à adresser un grand merci à ma famille et à mes ami-e-s pour leur soutien et leurs encouragements tout au long de ce travail, et également pour leur relecture.



## Résumé

Le trouble du déficit d'attention avec hyperactivité (TDAH) est un motif de consultation important chez les enfants et fait l'objet de débats quant à sa compréhension et son traitement. Très fréquemment associé à divers autres troubles ou difficultés, il est pourtant souvent isolé et considéré uniquement d'un point de vue comportemental, puis traité comme tel, avec une tendance inquiétante à la médication. Plutôt que de se focaliser sur le comportement spécifique le plus visible qu'est l'agitation, on peut tenter de mieux saisir le sens de ce comportement, celui-ci pouvant s'inscrire dans une compréhension globale du psychisme de l'enfant. Plus particulièrement, les liens existant entre la dimension de l'agir et celle de la symbolisation ont été étudiés par plusieurs auteurs (Chagnon, 2006; Claudon, 2001; Cohen de Lara & Guinard, 2006; Courtois, Champion, Lamy, & Bréchon, 2007; Quartier, 2003; Roman, 2003), avec l'hypothèse selon laquelle l'agir instable pourrait être considéré comme une faille du processus de symbolisation et ainsi un traitement des excitations internes par la pensée. La relation entre l'agir et la représentation de soi est également souvent mise en avant et les recherches semblent montrer que les enfants que l'on nomme « hyperactifs » vivraient une représentation de soi altérée et peu sécurisante (Claudon, 2006).

Afin d'étudier les liens entre agir, processus de symbolisation et représentation de soi, j'ai analysé de manière quantitative et qualitative les protocoles de l'épreuve projective du Rorschach de dix enfants, répartis en un groupe clinique constitué d'enfants décrits comme agités et un groupe contrôle. Les résultats indiquent que les enfants agités semblent souffrir de carences importantes dans le processus de symbolisation : ils ne parviennent que difficilement à élaborer les excitations psychiquement et doivent ainsi avoir recours à d'autres stratégies, à l'agir en particulier. Les liens entre agir et représentation de soi ont également été confirmés dans cette étude : les représentations projetées au Rorschach sont majoritairement confuses, instables et peu sécurisantes, les mouvements et relations d'objet évités et les limites souvent peu protectrices. Dans ce contexte, l'enfant agité a souvent recours au psychologue : l'autre est ainsi utilisé dans ses capacités de pare-excitation et de contenance. Une surprise réside dans l'analyse de la représentation de soi des enfants du groupe contrôle : elle est également précaire et peu satisfaisante dans l'ensemble, mais toutefois mieux délimitée et définie. De plus, dans le groupe contrôle, le discours reste cohérent, l'attitude satisfaisante et l'investissement dans l'épreuve bon. Chez les enfants agités, à l'inverse, cette représentation de soi de mauvaise qualité les excite énormément et vient les déborder à tel point qu'un recours à l'agir et à l'évitement semble nécessaire.

Les résultats de cette étude permettent de souligner l'importance d'une évaluation approfondie du fonctionnement psychique de l'enfant avec TDAH et de tenir compte des multiples autres difficultés qui accompagnent ce trouble, afin de prêter une oreille attentive à la souffrance sous-jacente de ces enfants.

**Mots-clés** : TDAH, agir, symbolisation, représentation de soi, Rorschach.



## Table des matières

<b>1. Introduction .....</b>	<b>1</b>
<b>2. TDAH, symbolisation et représentation de soi : quelques éléments théoriques .....</b>	<b>2</b>
2.1. Le trouble du déficit d'attention avec hyperactivité (TDAH).....	2
2.2. Compréhension psychodynamique de l'agir .....	4
2.3. Symbolisation .....	5
2.4. Représentation de soi.....	6
2.5. Hypothèses de travail.....	8
<b>3. Cadre méthodologique .....</b>	<b>9</b>
3.1. Recherche sur les difficultés attentionnelles chez l'enfant .....	9
3.2. Enfants sélectionnés.....	9
3.3. Epreuves et outils d'analyse .....	10
3.4. Axes d'analyse.....	11
3.4.1. Symbolisation .....	11
3.4.2. Représentation de soi.....	13
<b>4. Résultats et analyses .....</b>	<b>16</b>
4.1. Analyse des cas individuels.....	16
4.1.1. Groupe clinique .....	16
4.1.2. Groupe contrôle .....	29
4.2. Comparaison du groupe clinique et du groupe contrôle.....	41
4.2.1. Qualité de la symbolisation .....	41
4.2.2. Qualité de la représentation de soi .....	43
<b>5. Discussion .....</b>	<b>47</b>
5.1. Conclusions principales .....	47
5.2. Limites de l'étude .....	50
5.3. Hypothèses sur l'origine du TDAH .....	50
5.4. Propositions de prise en charge pour les enfants avec TDAH .....	54
<b>6. Conclusion.....</b>	<b>57</b>
<b>7. Bibliographie .....</b>	<b>58</b>
<b>8. Annexes .....</b>	<b>63</b>



## 1. Introduction

Le trouble du déficit d'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) est un motif de consultation important chez les enfants et adolescents et s'élève au rang du trouble psychopathologique le plus fréquent (3-5%) avant cinq ans (Courtois et al., 2007). Le trouble du déficit d'attention avec hyperactivité (TDAH) plus particulièrement fait l'objet de débats quant à sa définition, sa compréhension et son traitement. Très fréquemment associé à divers autres troubles ou difficultés (troubles des conduites, troubles oppositionnels, troubles des apprentissages, troubles émotionnels, troubles anxieux, troubles relationnels, etc.), il est pourtant souvent isolé et considéré uniquement d'un point de vue comportemental, puis traité comme tel, avec une tendance inquiétante à la médication.

Plutôt que de se focaliser sur le comportement le plus visible qu'est l'agitation, on peut tenter de mieux saisir le sens de ce comportement, celui-ci pouvant s'inscrire dans une compréhension globale du psychisme de l'enfant. Plusieurs auteurs s'intéressent aux liens existant entre le niveau d'agitation observé et le processus de symbolisation (Chagnon, 2006; Claudon, 2001; Cohen de Lara & Guinard, 2006; Courtois et al., 2007; Quartier, 2003). Chez les enfants avec un TDAH, on observerait un défaut de traitement des excitations internes par la pensée, qui ne parvient ainsi pas à décharger le débordement pulsionnel par la voie du travail psychique ; c'est par le biais du corps et de l'agir que la décharge pourrait s'opérer. L'agir instable pourrait alors être considéré comme une faille du processus de symbolisation (Claudon, 2003).

Dans un même courant d'idées, d'autres auteurs se sont penchés sur la représentation de soi des enfants agités et notent une fragilité du sentiment d'identité (Claudon, 2003; Cohen de Lara & Guinard, 2006). Les enfants ayant un TDAH disposeraient en effet d'assises narcissiques fragiles, posant la question de l'enveloppe psychique et de ses limites. Les enfants instables vivraient une représentation de soi altérée et peu sécurisante (Claudon, 2006), ceci corroborant le fait qu'une grande anxiété accompagne très fréquemment le TDAH (Voyazopoulos, 2001).

Ainsi, il semble y avoir un lien entre l'agir, le processus de symbolisation et la qualité de la représentation de soi, l'agir étant le biais par lequel le débordement pulsionnel peut être évacué là où le traitement psychique ne peut se faire, au sein d'un vécu peu sécurisant. On peut donc émettre l'hypothèse que le déficit d'attention avec hyperactivité est la manifestation visible d'un trouble beaucoup plus complexe et profond, trouble qu'il conviendrait de replacer dans l'économie psychique générale de l'enfant.

Pour ce faire, l'analyse de protocoles de Rorschach d'enfants agités, en comparaison avec un groupe d'enfants témoins, me paraît constituer une approche riche permettant d'étudier, entre autres, les processus de symbolisation, la représentation de soi et de son enveloppe corporelle et psychique, les angoisses et défenses présentes, bref, une approche générale du fonctionnement psychique de l'enfant.

Les hypothèses de compréhension du trouble déterminant considérablement la démarche thérapeutique entreprise avec l'enfant, ce travail a aussi une visée pratique : il est en effet probable qu'une meilleure compréhension du fonctionnement psychique d'enfants avec un TDAH et du sens qui peut être mis sur le comportement d'agitation permettra dans un second temps de développer des outils thérapeutiques adéquats pour l'accompagnement de ces enfants.

## 2. TDAH, symbolisation et représentation de soi : quelques éléments théoriques

### 2.1. Le trouble du déficit d'attention avec hyperactivité (TDAH)

Le trouble du déficit d'attention avec hyperactivité (TDAH<sup>1</sup>) regroupe un ensemble de trois domaines de symptômes principaux selon la CIM-10 : l'hyperactivité motrice, l'impulsivité et l'inattention (Organisation Mondiale de la Santé CIM-10/ICD-10, 1994). Le DSM-5 (American Psychiatric Association, 2015) quant à lui définit le trouble en deux domaines principaux, celui de l'inattention, et celui de l'hyperactivité-impulsivité. L'hyperactivité motrice se traduit par une agitation excessive retrouvée dans plusieurs contextes de vie de l'enfant. L'enfant a ainsi de la difficulté à rester assis, il a tendance à toucher à tout, à se saisir de multiples objets se trouvant à sa portée et sollicite l'attention de son entourage. L'impulsivité peut être motrice et/ou cognitive ; elle concerne la difficulté d'un enfant à contrôler ses gestes et ses pensées et à différer ses besoins. L'inattention, finalement, s'exprime par une importante distractibilité et une difficulté à maintenir son attention sur une tâche durant une période prolongée ; les enfants sont rapidement attirés par des stimuli divers de l'environnement et peinent à rediriger leur attention sur la tâche demandée.

Afin qu'un diagnostic de TDAH correspondant aux critères de la CIM-10 et du DSM-5 soit établi, les symptômes du TDAH doivent persister au minimum 6 mois et être présents avant l'âge de 7 ans selon la CIM-10, et avant l'âge de 12 ans selon le DSM-5<sup>2</sup>. Dans les deux systèmes de classification, on insiste ainsi sur un début d'apparition des symptômes durant l'enfance déjà. Le TDAH semble être diagnostiqué le plus souvent pendant les premières années d'école primaire, lorsque l'enfant parvient difficilement à s'adapter aux exigences scolaires en termes de comportement et d'attention (Dumas, 2013). Pour qu'un enfant obtienne le diagnostic de TDAH, il est nécessaire que ses symptômes soient présents dans au moins deux contextes de vie différents (en général à la maison et à l'école). Les symptômes peuvent de plus considérablement varier en fonction des situations : lorsque l'enfant interagit dans des situations duelles, lorsqu'il effectue une activité qu'il apprécie ou joue librement, les signes du trouble peuvent être minimes, voire absents. A l'inverse, il est fréquent d'observer des difficultés importantes lorsque la tâche à effectuer est complexe et demande un effort soutenu, lorsque la situation manque d'intérêt, lorsque l'enfant se trouve dans de grands groupes, ou encore lorsque la récompense au travail fourni n'est pas immédiate (Dumas, 2013).

Le DSM-5 spécifie trois types différents de diagnostics : un type combiné ou mixte (F90.2), lorsque le critère de l'inattention et le critère de l'hyperactivité-impulsivité sont remplis ; un type où l'inattention est prédominante (F90.0) dans lequel seul le critère de l'inattention est rempli, et un type où le pôle de l'hyperactivité-impulsivité prédomine (F90.1) dans lequel seul le critère de l'hyperactivité-impulsivité est

---

<sup>1</sup> A noter que par souci de simplification et de lisibilité, j'utiliserai désormais l'abréviation TDAH renvoyant au trouble du déficit d'attention avec hyperactivité

<sup>2</sup> Ce critère a considérablement changé entre le DSM-IV-R et le DSM-5, l'âge d'apparition maximum pour le diagnostic de TDAH ayant augmenté de 7 à 12 ans.

rempli. Le type le plus fréquent est le type « mixte » F90.2 (58,7% des sujets). Suit ensuite le type « inattention » F90.0 (27%), pour finir avec le type « hyperactivité-impulsivité » F90.1 (14,3%) (Lee et al., 2008, cité par Dumas, 2013, p. 275). Il semblerait que chez l'enfant en âge d'école primaire, la manifestation principale observée soit l'hyperactivité. L'inattention devient davantage visible durant la seconde partie de l'enfance (American Psychiatric Association, 2015).

Le TDAH peut s'exprimer de manière relativement différente en fonction du sujet, de l'intensité du trouble et du contexte environnemental (Purper-Ouakil, Wohl, Cortese, Michel, & Mouren, 2006) et retentit sur plusieurs sphères de la vie de l'enfant, telles que familiale, scolaire, sociale ou personnelle. Il touche majoritairement les garçons (ratio de 9G : 1F) et s'accompagne très fréquemment de comorbidités qui peuvent toucher 80% des enfants évalués (Dumas, 2013). Les principaux troubles comorbides sont les suivants : troubles des conduites (22%), troubles oppositionnels (65%), troubles des apprentissages (50%), troubles anxieux (25-30%) (selon Bursztein & Golse, 2006, cité par Chagnon & Cohen de Lara, 2012). Des difficultés scolaires accompagnent très souvent le tableau, les capacités intellectuelles des enfants atteints de TDAH sont globalement inférieures à celles des enfants contrôles (Barkley, 2011, cité par Dumas, 2013) et il semblerait qu'à l'âge de 11 ans, près de 80% d'entre eux aient un retard scolaire de deux ans ou plus (Dumas, 2013). De plus, des difficultés relationnelles importantes s'observent dans la plupart des cas : les relations familiales, aux pairs et aux enseignants sont souvent perturbées. Purper-Ouakil, Wohl, Cortese, Michel, & Mouren (2006) citent en outre un « dyscontrôle émotionnel » important chez ces enfants au niveau de leur réactivité émotionnelle élevée et de leurs faibles capacités de régulation des émotions.

Ainsi, l'on remarque rapidement que le TDAH, bien que caractérisé par trois groupes de symptômes principaux, s'accompagne fréquemment d'autres difficultés majeures. L'intérêt pour ce trouble, dont l'évaluation et la définition sont principalement fondées sur des observations comportementales, se limite souvent aux aspects visibles et gênants d'un trouble semblant beaucoup plus global et complexe. En ce sens, Marcelli (2006, cité par Voyazopoulos, 2001) évoque la « nébuleuse syndromique » caractéristique de ce trouble.

L'approche psychodynamique offre une vision plus complexe de la réalité du TDAH ; elle propose d'interroger le sens de ce « signe-symptôme » (Voyazopoulos, 2001) qu'est l'agir en le mettant en lumière avec l'économie psychique générale de l'enfant. Cela rejoint la proposition de la Classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent (CFTMEA) qui envisage ce trouble soit comme catégorie principale (Axe 7.0 : Troubles hyperkinétiques), soit comme un symptôme transnosographique d'une entité psychopathologique plus large (Misès, 2012). Une enquête épidémiologique réalisée grâce à la CFTMEA (cité par Chagnon, 2006) révèle que dans deux tiers des cas, le diagnostic de TDAH (ou hyperkinésie psychique et motrice) se liait bien à d'autres pathologies à situer dans un contexte plus global de fonctionnement psychique, essentiellement de type limite, alors que dans un tiers des cas, le diagnostic du TDAH s'effectuait en catégorie principale. La prise en compte du fonctionnement psychique de l'enfant diagnostiqué TDAH pourrait permettre une meilleure compréhension de ce trouble, et en particulier de la facette de l'agir, ainsi qu'une prise en charge plus ajustée en découlant.

## 2.2. Compréhension psychodynamique de l'agir

De nombreuses théories ont été développées sur l'agir et sur le sens qu'il peut revêtir dans le TDAH. Il est tout d'abord important de relever que l'agir, en tant qu'« acte-symptôme », contient un double sens, celui de signification inconsciente et celui d'adresse à l'autre (Chagnon & Cohen de Lara, 2012). L'acte « montre », il est « langage adressé, adressé à soi, manière de se dire, mais aussi adressé à l'autre, en attente peut-être que ce qu'il dit sans savoir, sans le dire, soit entendu par l'autre et reflété par celui-ci » (Roussillon, 2008b, p. 28).

L'agir fait appel à un passage de contenus psychiques du dedans vers le dehors. Marty (1996) avance trois voies possibles pour l'écoulement des excitations psychiques : la voie de l'élaboration psychique, la voie du comportement et la voie somatique. L'agir concerne la voie du comportement : il peut être compris comme une tentative d'extériorisation de contenus ne pouvant s'exprimer que par la sensori-motricité et le comportement (Chagnon, 2006). Il représente une décharge vers l'extérieur d'excitations d'origine interne ou externe. En ce sens, il se rapproche de l'*agieren* freudien (traduit par *mise en acte* en français, Laplanche & Pontalis, 2007), renvoyant à la décharge psychique d'éléments conflictuels par le biais d'un acte en lieu et place d'une verbalisation (Chagnon & Cohen de Lara, 2012). Le corps et la motricité seraient alors « l'outil-contenant d'un matériel psychique non pensé dont la qualité affective douloureuse serait déplacée sur les conduites agies » (Zabci, Ikiz, & Kayaalp, 2005, p. 308).

Ainsi, l'on comprend rapidement que l'agir vient combler les carences du traitement des matériels psychiques par la voie de l'élaboration psychique, traitement également nommé symbolisation. Il prime sur l'activité représentative et sur la mise en mots des éprouvés psychiques. Plusieurs auteurs proposent alors de comprendre l'agir comme « une faille du processus de symbolisation » (Claudon, 2003, p. 412).

L'agitation motrice et psychique incessante peut également être interprétée comme une tentative de décharger un débordement pulsionnel à travers une agitation excessive, répétitive et compulsive qui calme in fine (Voyazopoulos, 2001). L'agir serait alors un procédé autocalmant, car procurant une décharge et une défense contre le débordement pulsionnel. Cette enveloppe d'excitation serait un substitut coûteux à la non-constitution d'une enveloppe psychique suffisamment contenante et sécurisante, risquant sans cesse le débordement. On peut alors avancer l'hypothèse de faillites dans les défenses psychiques habituelles, cette fois-ci celles de l'ordre d'un système de pare-excitation opérant, d'enveloppes psychiques bien constituées, d'une solidité narcissique, en bref, d'une représentation de soi suffisamment sécurisante, stable et contenante. Selon Claudon (2003, p. 415), c'est en effet « au registre de la représentation de soi, du vécu profond et subjectif des expériences narcissiques et relationnelles que l'enfant instable se sent le plus en difficulté ».

Ainsi, l'on peut considérer des liens et influences réciproques entre l'agir et le processus de symbolisation d'une part, entre l'agir et la représentation de soi d'autre part, mais également entre la symbolisation et la représentation de soi. Après avoir défini ces différents concepts, ce sont ces liens-ci et leurs influences communes que je vais étudier dans le cadre de ce travail.

### 2.3. Symbolisation

La symbolisation, dont la racine grecque signifie joindre, approcher, est le travail réalisé pour la construction de symboles, définis comme « toute forme d'union d'un « représentant » sensible et d'un « représenté » psychique (Doron & Parot, 2011). Le processus de symbolisation fait appel au travail de la psyché permettant de transformer la matière première brute de la psyché en représentation psychique qui soit « utilisable » par le psychisme. La matière première est en effet floue, énigmatique et non saisissable telle quelle ; elle est également multiperceptive, multisensorielle, multipulsionnelle, multiaffective et mêle le dedans et le dehors (Roussillon, 2007). Elle doit ainsi être décomposée, transformée et élaborée, ou autrement dit re-présentée afin de s'inscrire dans et d'être disponible pour le psychisme.

Roussillon (2000) reprend la théorie freudienne et décrit deux phases distinctes du processus de symbolisation. La symbolisation primaire tout d'abord relie une première trace de l'expérience sensorielle à une représentation de chose, de l'ordre de la perception. Il s'agit là d'une première représentation psychique, de l'ordre de l'image ou du souvenir sensoriel, mais se situant à un niveau infraverbal. La symbolisation secondaire ensuite décrit le passage de la représentation de chose à la représentation de mot, favorisée grâce à l'apparition du langage. Cette deuxième étape constitue une mise en sens et en mots des expériences pulsionnelles. Le processus de symbolisation renvoie ainsi au travail mental d'élaboration des excitations internes ou externes, permettant l'écoulement et la décharge de celles-ci (Marty, 1996). Il constitue un processus permanent de transformation de données sensorielles en représentations mentales (Godfrind, 2008) et permet d'accueillir et de transformer les expériences brutes et chaotiques afin de les comprendre et de les contenir (Ciccione, 2001).

La capacité de symboliser se développe graduellement durant les premières années de vie, avec l'aide des parents principalement. Le bébé étant submergé par un trop-plein d'excitations internes et externes et ne disposant pas de capacités pour les élaborer, c'est l'environnement primaire qui sera responsable de recevoir les excitations brutes du bébé, de les contenir, de les transformer et de leur donner un sens, puis de les renvoyer transformées au bébé. Ce phénomène renvoie aux mécanismes d'identification projective et d'introjection (Klein, trad. 2012).

L'importance de ces expériences précoces et le rôle de la mère en particulier, en raison du contexte socio-historique de l'époque, ont été théorisés par différents auteurs ; Freud (trad. 2013) a tout d'abord souligné l'importance d'une fonction de pare-excitation de la mère dans la relation précoce afin de maintenir un niveau d'excitations tolérable pour le bébé. Winnicott (trad. 2002) a avancé le concept de rôle de miroir de la mère, représentant sa capacité à refléter le Moi du bébé dans son propre visage. Bion (trad. 2003) quant à lui a élaboré son modèle du contenant-contenu décrivant la fonction alpha qu'accomplit la mère en transformant et détoxiquant les expériences confuses du bébé en contenus disponibles pour la pensée. La fonction alpha peut même être décrite comme une fonction symbolique primordiale permettant d'élaborer et de transformer l'ensemble des expériences vécues (Bion, trad. 2003).

Bien que contenant des nuances certaines, ces différents concepts et théories se rejoignent pour avancer l'idée que c'est la fonction maternelle qui favorise la symbolisation des expériences de l'enfant dans un

premier temps : au départ, le bébé a besoin d'un autre pour penser ses propres expériences, d'un autre qui lui prête son « appareil à penser les pensées » (Bion, trad. 2003). En raison de l'écart progressif avec la figure de la mère, c'est ensuite l'enfant qui apprend à symboliser en étant en présence de l'objet maternel, puis finalement en son absence. Golse (2013) nomme ce phénomène « gradient spatio-temporel continu », par lequel la figure de la mère s'écarte progressivement du bébé, tant sur le plan spatial que temporel, ce qui permet la construction des différentes modalités de symbolisation de l'enfant. Pour cela, l'enfant doit avoir bénéficié d'une certaine quantité et qualité de présence maternelle (Diatkine, 1994, cité par Golse, 2013) afin de pouvoir se re-présenter et penser l'objet absent. Si l'accent porte sur le rôle de la mère en raison du contexte socio-historique de l'époque, on peut aujourd'hui parler de celui des parents, les pères étant davantage présents et impliqués dans le développement des enfants. L'intersubjectivité et les expériences primaires entre l'enfant et ses parents constituent alors un aspect fondamental dans les premières formes de construction et de transformation de la matière psychique (Rabeyron, 2016). C'est ainsi dans le cadre de ces expériences précoces que le sujet créerait en somme son processus de symbolisation et, de manière plus générale, l'activité de penser.

L'acte est alors souvent perçu comme une entrave au processus de symbolisation : il suspend l'élaboration psychique en exprimant un trop-plein d'excitations par un autre biais, celui du corps et de la motricité, de sorte que Godfrind (2008, p. 47) le décrit comme un *ennemi de la symbolisation*, sapant les possibilités de mise en sens des excitations au travers d'un travail psychique. Dans le TDAH, les processus de pensée et de symbolisation sont peu investis et des difficultés de représentation mentale semblent courantes, impliquant la nécessité d'une décharge par l'agir (Cohen de Lara & Guinard, 2006). Selon Bion (trad. 2003), le traitement des émotions et des sensations dépend de la qualité du processus de symbolisation, qui, lui, serait à mettre en lien avec la fonction alpha ayant pu opérer ou non durant les expériences précoces. Lorsque cette fonction n'a pas pu être suffisamment développée, des éléments bruts et non transformables prédominent et entraînent une tendance à agir, faute de pouvoir symboliser et créer du sens (Golse, 2015).

#### 2.4. Représentation de soi

Il existe de nombreux concepts et théories au sujet de la représentation de soi, sans qu'il y ait de consensus autour de sa définition. Le concept de représentation de soi renvoie à des définitions diverses et variées et à des champs de psychologie différents. Plusieurs termes y sont par ailleurs reliés, tels que l'axe narcissique, l'image de soi, le self, ou encore l'identité. J'ai choisi de m'arrêter sur le concept de la représentation de soi tel qu'il a été conçu et compris par la psychanalyse et en lien avec les méthodes projectives tout particulièrement.

La représentation de soi renvoie à une organisation mentale construite par un sujet à propos de lui-même, de sa personne et de son identité. Elle renvoie à un ensemble de « représentations endopsychiques inconscientes, préconscientes et conscientes du soi corporel et mental dans le système du Moi » (Lefebvre, 1988, cité par Neau, 2014, p. 110). Selon Sanglade (1990, cité par Neau, 2014, p. 110), la représentation de soi peut être définie comme « un contenant fantasmatique fondamental du sujet, manifestation de son unité et de sa cohérence », rappelant la notion psychanalytique du Moi-peau élaborée par Anzieu (1985).

Kernberg quant à lui parle de « structures cognitives et affectives qui traduisent la perception qu'une personne a d'elle-même dans ses interactions réelles avec d'autres personnes importantes (significatives), et dans ses interactions fantasmatiques avec les représentations internes de ces autres personnes, c'est-à-dire avec les représentations d'objet » (cité par Neau, 2014, p. 120). La représentation de soi se fonde finalement sur l'image du corps, ce dernier étant un contenant, délimitant le monde interne du monde externe et présentant une base de continuité (Claudon, 2006).

De ces différentes définitions ressortent quelques points communs que je souhaite mettre en avant afin de m'arrêter sur une définition personnelle de la représentation de soi. Cette dernière renvoie tout d'abord à une structure ou organisation psychique globale, un contenant rempli de contenus divers et variés. Ces contenus concernent une construction et image propre de soi, de soi à soi, mais également dans les interactions avec autrui, contenus construits de manière consciente, préconsciente ou inconsciente. J'ajouterais également qu'il s'agit là d'une construction dynamique et continuellement en proie aux changements ; on ne peut ainsi, selon moi, parler de représentation de soi que dans le hic et nunc. Toutefois, il y a également une certaine constance de la représentation de soi à travers le temps, qui permet de maintenir un sentiment de continuité de soi-même.

Le concept de représentation de soi peut se rapprocher du concept du self tel que développé par Winnicott (trad. 1989). Le self winnicottien renvoie en effet à une représentation à propos du sentiment d'être réel, d'avoir une identité et d'être une unité différenciée de l'extérieur (Golse, 2015). Ce sentiment se développe dans les interactions précoces avec la mère. Au départ, le bébé se situe dans un état de fusion avec la mère, ne percevant pas encore d'objets différenciés et ne se percevant pas encore comme tel. Il jouit de l'expérience d'omnipotence grâce à une réponse maternelle immédiate et parfaite et a le sentiment de créer lui-même l'objet de satisfaction. L'expérience d'omnipotence permet de donner de la force au Moi de l'enfant et est à la base d'un premier sentiment d'être (Golse, 2015). Face à une mère suffisamment bonne, le bébé se différencie ensuite progressivement de la mère en traversant l'épreuve de réalité et des frustrations. Le self naîtrait alors d'un détachement progressif de l'enfant de la totalité qu'il formait avec sa mère ; les objets du monde extérieur peuvent exister pour eux-mêmes et le self devient mature.

On peut alors penser que la représentation de soi se construit également au cours des expériences et interactions précoces entre l'enfant et son environnement. Ce dernier joue tout d'abord un rôle « parfait », s'ajustant de manière totale aux besoins de l'enfant et mettant en mots ses éprouvés psychiques et physiques. C'est ensuite dans l'écart spatio-temporel se créant entre l'enfant et son environnement que l'enfant, ayant acquis une base de sécurité première, peut progressivement se différencier des objets externes et se constituer en tant qu'objet indépendant et unique. Une représentation de sa propre personne se développe alors.

Lorsque la représentation de soi, et plus particulièrement l'enveloppe psychique, n'est ni contenante ni sécurisante et contient des limites floues, des comportements à valeur défensive peuvent prendre place ; certaines formes de comportements peuvent en effet être comprises comme une tentative de se constituer une seconde enveloppe psychique, lorsque l'enveloppe psychique primaire est défailante et peu contenante. Bick (cité par Golse, 2001) parle en effet de « seconde peau substitutive ». L'agir, pour

n'en citer qu'un, semble renvoyer à la nécessité de constitution d'une seconde peau et témoignerait du défaut de contenance et de sécurité interne ; grâce à l'agitation incessante et instable, l'enfant tenterait de se créer « un substitut de contenant » (Cicchone, 2001, p. 88). L'agir prend ainsi la valeur d'une nouvelle enveloppe, motrice et défensive.

## 2.5. Hypothèses de travail

A la lumière de ces différents concepts théoriques, plusieurs questions émergent et certaines hypothèses peuvent être formulées. On remarque tout d'abord les liens qui existent entre l'agir, la symbolisation et la représentation de soi. On peut faire l'hypothèse que la présence ou la qualité de l'un influe sur celle(s) de l'autre.

La relation entre l'agir et la symbolisation a déjà été évoquée ; plusieurs auteurs avancent l'hypothèse que l'agir représente une faille du processus de symbolisation (Claudon, 2003). Lorsque les excitations internes ou externes ne parviennent pas à être symbolisées, elles sont exprimées via l'agir. On peut donc faire l'hypothèse qu'en présence d'un TDAH, avec la dimension de l'hyperactivité au premier plan, les capacités de symbolisation sont défailtantes et ne permettent pas de traiter les excitations au niveau psychique.

Les liens entre l'agir et la représentation de soi ont également été mentionnés. L'enfant avec un TDAH semble avoir une représentation de lui souffrante et altérée ainsi qu'une absence de solidité narcissique (Courtois et al., 2007). Les enfants TDAH semblent avoir de la difficulté à fonctionner seuls et font fréquemment appel à l'autre et à ses capacités de pare-excitation et de contenance, signant un certain échec de leurs propres défenses narcissiques (Cohen de Lara & Guinard, 2006). Lorsque des failles s'observent au niveau de la représentation de soi, elles touchent en effet également les enveloppes psychiques et leurs capacités de contenant fiable et sécurisant. Si ces dernières ne parviennent pas à protéger le sujet des excitations, celui-ci se retrouve débordé par des expériences provenant de l'intérieur ou de l'extérieur. On peut donc avancer l'hypothèse selon laquelle l'agir et le comportement d'agitation, se trouvant au premier plan du TDAH, masque une souffrance narcissique à un niveau plus profond, celui de la représentation de soi.

Finalement, l'influence réciproque pouvant exister entre la symbolisation et la représentation de soi n'est pas non plus à négliger. Le processus de symbolisation se développe en effet lorsque l'enfant possède un niveau de sécurité et des assises narcissiques suffisamment solides. Si l'enfant se trouve dans des relations de trop grande proximité fusionnelle par exemple, il ne peut apprendre à fonctionner seul et construire une représentation de soi suffisamment cohérente, stable et autonome ; il aura ainsi de la difficulté à penser en dehors de sa mère et à investir son monde interne, ce qui risque d'entraîner un retard dans l'investissement de la fonction symbolique (Courtois et al., 2007).

A l'inverse, le processus de symbolisation permet de prendre en charge les excitations internes et externes et, de cette manière, de protéger le sujet ; Golse (2013, p. 247) parle en effet de la « fonction défensive des capacités de symbolisation ». L'activité de symbolisation, et celle de penser plus généralement, permet l'instauration d'un sentiment d'exister, de se sentir comme sujet distinct des objets extérieurs, ainsi que le même dans la continuité. La symbolisation permet en outre de penser l'objet absent et permet à l'enfant

de développer sa capacité d'être seul (Winnicott, trad. 2015). Elle permet en ce sens de supporter la perte en la métabolisant et en pouvant se représenter l'objet absent, le symbole fonctionnant comme substitut. Elle protège ainsi le sujet dans sa représentation de soi et dans ses assises narcissiques. Ainsi, l'on remarque à nouveau les liens et influences réciproques semblant se dessiner entre le processus de symbolisation et la représentation de soi, l'un semblant permettre ou entraver l'autre de même qu'être permis ou entravé par l'autre.

### 3. Cadre méthodologique

#### 3.1. Recherche sur les difficultés attentionnelles chez l'enfant

Ce travail s'inscrit dans une recherche longitudinale portant sur les difficultés attentionnelles chez l'enfant de 6 à 10 ans, recherche menée par Nadine Stempfel dans le cadre de sa thèse à l'Université de Lausanne et à laquelle j'ai participé. Elle vise à évaluer les capacités attentionnelles de l'enfant à un temps 1 et à un temps 2, en étudiant plus précisément l'influence de deux facteurs : les caractéristiques de la personnalité de l'enfant (ses capacités de symbolisation entre autres) et les représentations parentales (dont le fonctionnement réflexif).

La population totale (n = 26) est constituée d'un groupe clinique et d'un groupe contrôle. Le groupe clinique se compose d'enfants de 6 à 10 ans (n = 11) consultant en psychologie scolaire dans le Canton de Fribourg pour des difficultés d'attention avec ou sans symptômes d'hyperactivité. Le groupe contrôle (n = 15) comporte des enfants non consultants de Suisse romande, participant de manière volontaire à la recherche. Leurs parents (si possible père et mère) ainsi que l'enseignant-e font également partie de l'étude.

Dans ce cadre, un bilan psychologique approfondi a été proposé à l'enfant à l'aide des épreuves suivantes : WISC-IV (Wechsler, 2005), KITAP (Zimmermann, Gondan, & Fimm, trad. 2005), Rorschach (Rorschach, trad. 1996), CAT (Bellak & Bellak, 1954) ou TAT (Murray, 1943). Trois rencontres ont également été planifiées avec les parents, comprenant un entretien semi-structuré, le Parent Development Inventory Revised (Slade, Aber, Bresgi, Berger, & Kaplan, 2004), et trois questionnaires : l'Echelle de Conners 3<sup>ème</sup> édition (Conners, 2008), The Parenting Scale (Arnold, O'Leary, Wolff, & Acker, 1993) et l'Echelle de dépression, anxiété, stress (Lovibond & Lovibond, 1995).

Les entretiens et épreuves réalisés dans le groupe clinique ont été menés par Nadine Stempfel ainsi que des psychologues scolaires du Canton de Fribourg, tandis que ceux du groupe contrôle l'ont été par Nadine Stempfel et des étudiant-e-s en Master de psychologie à l'Université de Lausanne participant à cette recherche dans le cadre de leur mémoire.

#### 3.2. Enfants sélectionnés

Mon travail portant sur le trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité, je me suis penchée sur les résultats obtenus à l'Echelle de Conners, 3<sup>ème</sup> édition, version courte, afin de sélectionner mon échantillon.

Ce questionnaire permet d'obtenir les observations des parents et de l'enseignant-e concernant différentes dimensions du comportement, des émotions et des relations de l'enfant ou de l'adolescent-e entre 6 et 18 ans (échelles mesurées : inattention, hyperactivité/impulsivité, problèmes d'apprentissage, fonctions exécutives, agression, relations avec les pairs). Il permet en outre d'évaluer, sur un continuum, l'intensité des difficultés. La version courte a été remplie par les parents (45 items) et par l'enseignant-e (41 items) lors des deux temps de mesure. Je me suis personnellement concentrée sur les résultats obtenus au temps 1 de la recherche.

Les scores obtenus au Conners sont des T-scores ( $m = 50$ ,  $sd = 10$ ) ; un score de 40 à 59 est décrit comme un score moyen, un score de 60-64 un score se situant dans la moyenne supérieure, un score de 65-69 comme un score élevé, et un score égal ou supérieur à 70 comme un score très élevé (Conners, 2008), correspondant à un score cliniquement significatif, se situant à deux écarts-types (ou plus) au-dessus de la moyenne.

Après l'analyse des scores obtenus à la dimension hyperactivité-impulsivité du Conners, j'ai retenu 5 enfants dont les scores au Conners sont très élevés (T-scores égaux ou supérieurs à 70) dans cette dimension pour au moins deux personnes sur trois (père, mère, enseignant-e) pour composer un groupe clinique. Afin de constituer un groupe contrôle, j'ai sélectionné 5 enfants dont aucun score au Conners n'est supérieur à 60, pour aucun adulte, en étant attentive aux variables âge et sexe également, de manière à trouver un certain équilibre entre le groupe clinique et le groupe contrôle. Les enfants de mes groupes contrôle et clinique se révélèrent faire partie des groupes contrôle et clinique de la recherche de Nadine Stempf.

Ainsi, mon échantillon ( $n = 10$ ) se base sur l'évaluation des parents et de l'enseignant-e de la dimension de l'hyperactivité-impulsivité au Conners. Le groupe clinique se compose d'enfants décrits comme très agités et impulsifs, alors que cette dimension n'est pas cliniquement significative dans le groupe contrôle. L'échantillon est formé de 7 garçons et de 3 filles, âgés de 6 à 9 ans ( $m = 6.85$  ;  $m$  groupe clinique = 6.83 ;  $m$  groupe contrôle = 6.86).

### 3.3. Epreuves et outils d'analyse

Les enfants sélectionnés l'ont été en fonction de la dimension plus ou moins élevée, et donc significative, de l'hyperactivité-impulsivité. Ce sont donc des enfants dont l'agir se situe au premier plan de leurs difficultés selon les observations de leur environnement familial et scolaire.

Afin d'évaluer leurs capacités de symbolisation, j'ai choisi d'analyser leurs protocoles à l'épreuve projective du Rorschach. Elle permet en effet d'observer comment l'enfant réagit à la double sollicitation perceptive et projective, et donc comment il parvient à traiter l'excitation psychique convoquée par l'épreuve. Le Rorschach évalue ainsi l'activité de penser de l'enfant, entre perceptions et représentations, et ainsi le processus de symbolisation (Claudon, 2003). Roman (2015, p. 187) caractérise même l'épreuve projective du Rorschach de « dispositif à symboliser », d'« analyseur des failles dans l'établissement des procédures de symbolisation, telles qu'elles vont se manifester au travers de la production des réponses » (Roman, 1997, p. 11).

En tant qu'épreuve projective structurale, le Rorschach sollicite de plus tout particulièrement l'image du corps et la représentation de soi (Sanglade, 1983). Ces dimensions sont directement convoquées par la configuration des planches et des taches, à la fois non structurées et pouvant contenir toute projection possible, mais organisées en symétrie autour d'un axe vertical, invitant l'enfant à y projeter de manière privilégiée des éléments en lien avec l'image de son corps et, de manière plus globale, sa représentation de lui-même (Sanglade, 1983). Selon Chabert (2001, p. 61), le Rorschach « peut être considéré comme une épreuve identitaire, épreuve des limites permettant d'éprouver la solidité des processus d'individuation et la constitution de frontières suffisantes entre dedans et dehors ».

Les protocoles du Rorschach ont été enregistrés puis retranscrits. Dans un second temps, ils ont été analysés de manière quantitative, au moyen de cotations rigoureuses comparées et discutées entre les étudiant-e-s. L'analyse quantitative garantit une démarche d'objectivation et de standardisation. Les cotations sont ensuite regroupées en indices plus généraux, qui peuvent être représentés par un psychogramme, tableau récapitulatif des indices généraux. La cotation se base sur les travaux de l'école française (N. Rausch de Trautenberg) et les normes utilisées sont celles que Blomart (1998) a établies sur une population de 460 enfants belges âgés de 8 à 16 ans et celles, plus récentes, issues d'une étude de Baumann, Quartier & Antonietti (2012) sur une population de 100 enfants suisses âgés de 8 à 14 ans. Je me suis également référée aux normes développées par Ames, Learned, Metraux, & Walker (1974) pour les enfants de 6 et 7 ans en particulier, afin d'avoir des points de comparaison pour ces périodes développementales spécifiques. Finalement, une analyse qualitative complète les analyses quantitatives et permet de tenir compte de la richesse supplémentaire de l'épreuve, notamment du climat de passation, de la motricité observée, de la forme du discours ou encore d'une évaluation clinique, de ce fait plus subjective.

Je précise que j'ai choisi de mener une analyse en aveugle afin d'éviter des biais importants dans l'analyse des protocoles de Rorschach : ceux-ci ont ainsi été analysés sans que je tienne compte de leur appartenance au groupe contrôle ou au groupe clinique.

### 3.4. Axes d'analyse

Afin d'évaluer les capacités de symbolisation et la représentation de soi des enfants à l'épreuve projective du Rorschach, des indices aptes à rendre compte de ces deux dimensions ont été sélectionnés suite à une analyse de la littérature. Ces indices sont présentés ci-dessous.

#### 3.4.1. Symbolisation

Les axes sélectionnés pour l'analyse du processus de symbolisation renvoient à l'hypothèse selon laquelle les enfants agités souffrent d'une faille de la symbolisation. Les excitations dues à l'épreuve projective ne pouvant être élaborées et contenues psychiquement, ces excitations s'exprimeraient par un autre biais, celui du corps et de la motricité. Un premier indicateur sélectionné consiste alors à observer le niveau d'agitation présent durant la passation du Rorschach (Claudon, 2001; Quartier, 2003). Un deuxième représente le nombre, l'ampleur et le sujet des digressions observées dans le protocole, les digressions pouvant être considérées comme une forme d'agir verbal et de tentative d'échapper à la situation

projective, autrement que par l'agir non verbal. Il sera intéressant de cerner si ces manifestations *hors jeu* (Boekholt, 1993) ou *échappées* du cadre de la passation (Roman, 2015) contribuent au processus de symbolisation engagé dans la rencontre avec le Rorschach ou l'entravent.

Chez les enfants agités et en lien avec une fragilité du processus de symbolisation, on peut s'attendre à un nombre de réponses total faible (Claudon, 2003) et à des refus plus fréquents (Chagnon, 2006; Claudon, 2001; Zabci et al., 2005). On peut également imaginer que leur sentiment de non-compétence et d'incapacité à élaborer des représentations serait non seulement ressenti par la psychologue<sup>3</sup>, mais également verbalisé directement par les enfants (Chagnon, 2006). La difficulté à faire face aux multiples réponses possibles et à l'incertitude liées à la situation projective est un autre indice que je retiens et que j'analyserai à l'aide des retranscriptions de l'épreuve du Rorschach. Au niveau d'une évaluation clinique plus subjective, je m'attends en outre à observer une absence de plaisir et de jeu réel dans l'épreuve projective (Quartier & Nashat, 2011).

Concernant les déterminants des réponses formulées, plusieurs auteurs (Claudon, 2001, 2003, 2006; Cohen de Lara & Guinard, 2006; Quartier, 2006) notent une absence ou une rareté des réponses kinesthésiques, souvent considérées comme l'exemple paradigmatique de « l'aboutissement du processus de la projection engagé dans l'épreuve (...), [une] modalité élaborée d'investissement du processus représentatif » (Roman, 2015, p. 121-122). H. Rorschach liait déjà la production de kinesthésies à la stabilité motrice et son absence à une instabilité (Roman, 1997). Chez les enfants agités, les mouvements seraient ainsi évités, ces enfants ayant de la difficulté à soutenir des projections vivantes. Claudon (2001, 2003, 2006), Cohen de Lara & Guinard (2006) et Quartier (2006) mettent également en avant un contrôle formel très important dans les protocoles des enfants instables, avec un indice F% élevé, révélant une certaine pauvreté et rigidité d'organisation de la perception.

Au niveau des contenus des réponses, plusieurs auteurs ont mis en évidence le nombre peu élevé de banalités obtenues dans les protocoles des enfants agités (Claudon, 2003; Cohen de Lara & Guinard, 2006; Zabci et al., 2005). Si une certaine adaptation à la réalité existe et persiste, la rareté des banalités renvoie tout de même à une certaine fragilité de cette adaptation. Le partage d'une réalité commune est ainsi présent, mais déficitaire.

Ci-dessous, un tableau récapitulatif des axes d'analyse principaux et des niveaux généraux attendus dans le groupe contrôle ainsi que dans le groupe clinique, en fonction de mes hypothèses.

---

<sup>3</sup> Par souci de simplification, j'utiliserai exclusivement la forme féminine, quand bien même certains entretiens ont pu être réalisés par plusieurs personnes et, dans une moindre mesure, par des hommes également.

Axes d'analyse	Groupe contrôle	Groupe clinique
<b>Niveau d'agitation</b>	Moyen	Elevé
<b>Digressions</b>	Rares voire absentes	Nombreuses
<b>Nombre de réponses total</b>	Moyen	Faible
<b>Refus</b>	Rares	Fréquents
<b>Sentiment de non-compétence</b>	Peu ressenti et verbalisé voire absent	Saillant (ressenti et verbalisé)
<b>Rapport à l'incertitude</b>	Possible	Difficile
<b>Sentiment de plaisir et de jeu</b>	Présent	Absent
<b>Kinesthésies</b>	Dans la norme	Rares voire absentes
<b>Contrôle formel</b>	F% moyen	F% élevé
<b>Nombre de banalités</b>	Moyen	Faible

### 3.4.2. Représentation de soi

La qualité de la représentation de soi projetée dans les réponses données au Rorschach peut s'évaluer grâce à la forme du discours des enfants et au contenu des perceptions, mais également grâce à des verbalisations observées dans les retranscriptions et au comportement de l'enfant. Un premier indice d'analyse retenu concerne la difficulté, pour les enfants décrits comme instables, à organiser et à maintenir la représentation (Chagnon, 2006; Cohen de Lara & Guinard, 2006; Zabci et al., 2005). Celle-ci risque d'être confuse, chaotique, peu tangible. Au niveau du contenu, on peut s'attendre à obtenir des perceptions empreintes de confusions et de contaminations, aux contours peu stables et mal constitués. En effet, selon Roman (2015), les contaminations, en tant que fusion absurde et insensée de deux représentations, interrogent la qualité des organisateurs identitaires de l'enfant. Concernant la forme du discours de l'enfant, un certain flou et une incohérence dans les formulations laisseraient entrevoir une difficulté à décrire et à maintenir les représentations. L'objet ainsi projeté par les enfants agités, tant dans son contenu que dans la forme du discours employé, serait donc instable et confus, au même titre que la représentation de soi de ces enfants, dont on peut faire l'hypothèse qu'elle est précaire.

Il peut être intéressant d'observer de quelle manière les enfants structurent les tâches informelles du Rorschach. Dans ce contexte de fragilité, plusieurs auteurs avancent l'hypothèse selon laquelle les enfants agités globaliseraient beaucoup les perceptions, projetant ainsi un objet total (Claudon, 2001; Quartier, 2006). On peut supposer que dans une situation d'excitation difficilement contrôlable et élaborable, l'enfant tente de trouver rapidement une forme globale pouvant contenir ces dernières, édifiant ainsi des limites pour ne pas se perdre dans trop de détails. Cette hypothèse peut s'opérationnaliser grâce à l'interprétation de l'indice G%, et je m'attends à un indice élevé et à un mode d'appréhension relativement

rigide et peu dynamique, en lien avec une difficulté des enfants à opérer une discrimination perceptive de l'objet, à s'en séparer (ou d'une partie du moins) et à en créer un nouveau.

De plus, on peut penser que l'enfant agité, de par cette représentation de soi précaire et instable, a besoin d'autrui pour se sentir enveloppé et contenu. Il serait intéressant d'analyser l'investissement de la relation en cours avec la psychologue ; Cohen de Lara & Guinard (2006) et Quartier (2003) soulignent en effet un surinvestissement de la dimension relationnelle dans l'ici et maintenant chez les enfants agités, comme si ceux-ci recherchaient auprès de la psychologue une possibilité de contenance et de pare-excitation qui leur fait défaut. L'enfant ferait ainsi appel à l'autre afin de faire face aux excitations dues à l'épreuve projective et difficilement élaborables de manière personnelle. Je pose également l'hypothèse selon laquelle la relation recherchée auprès d'autrui se ferait soit sur un mode dépendant, soit sur un mode agressif. L'objet serait ainsi alimenté de dépendance d'un côté, ou abîmé et détruit de l'autre.

Dans cette perspective, l'analyse des relations d'objet projetées au Rorschach peut également se révéler intéressante. Elle permet de saisir la place et la fonction de l'altérité pour l'enfant, ceci constituant un indicateur de son expérience des relations interpersonnelles primaires et de la représentation qu'il s'en est faite (Roman, 2015). Les relations d'objet étant en lien étroit avec la représentation de soi, l'un influençant l'autre durant le développement (Kernberg, 1972), car « il n'y a pas d'identité sans altérité tant interne qu'externe » (Roussillon, 2014, p. 394), il paraît important d'évaluer comment l'enfant perçoit autrui et dans quelle mesure il se perçoit comme différencié et autonome dans les interactions. Pour ce faire, l'échelle Mutuality Of Autonomy Scale (MOA), développée par Urist (1977), permet d'évaluer les types de relation d'objet projetés dans l'épreuve du Rorschach sur un continuum de sept dimensions, des plus fonctionnelles (MOA 1-2) aux plus problématiques (MOA 5-7). On peut ainsi saisir dans quelle mesure l'enfant a une représentation des objets comme étant différenciés et mutuellement autonomes, ou à l'inverse indifférenciés et pris dans un lien ressenti comme dangereux et déséquilibré. Dans le cadre de ce travail, je m'attends à percevoir un évitement général des relations d'objet dans le groupe clinique, les enfants agités ayant de la difficulté à projeter et soutenir des mouvements et interactions vivantes. Si des relations d'objet sont toutefois décrites par ces enfants, j'é mets l'hypothèse qu'elles sont peu sécurisantes, avec un lien se réalisant sur un mode dépendant versus agressif (Claudon, 2001, 2006; Zabci et al., 2005), et donc une surreprésentation de cotations MOA 3 et MOA élevées (5-7). A l'inverse, dans le groupe contrôle, je pense observer plus de relations d'objet dans l'ensemble, ainsi que des relations d'objet variées et plus satisfaisantes, avec une majorité de cotations MOA basses (1-2), signalant la possibilité de s'engager dans des relations sécurisantes et équilibrées.

Un autre axe d'analyse retenu concerne le contenu des réponses. Si la représentation de soi des enfants agités est périlleuse, on peut penser observer une certaine rareté des réponses humaines de bonne qualité (Claudon, 2001; Cohen de Lara & Guinard, 2006), témoignant d'une certaine difficulté à s'identifier, et ainsi à projeter une représentation humaine vivante, stable et entière. A l'inverse, il sera intéressant d'analyser le nombre de représentations parahumaines (H) présentes dans les protocoles du groupe clinique, en comparaison avec le groupe contrôle, nombre que j'attends élevé. Cohen de Lara & Guinard (2006) observent également une surreprésentation des réponses humaines partielles Hd dans les protocoles des enfants dits agités.

De plus, la représentation de soi étant décrite comme fragile chez les enfants agités, j'avance l'hypothèse qu'il sera possible d'observer des réponses mettant en jeu l'effraction des limites et des fonctions contenantes de l'enveloppe (Claudon, 2001, 2003; Quartier & Nashat, 2011; Zabci et al., 2005). Cet axe d'analyse peut s'opérationnaliser grâce au nombre et au type de réponses anatomiques observées dans les protocoles, avec l'hypothèse selon laquelle elles seraient plus fréquentes dans le groupe clinique ; grâce au T.R.I et à la formule secondaire qui pourraient indiquer une grande réactivité au monde externe et un manque de limites protectrices ; grâce aux réponses barrière et pénétration supposées plus fréquentes dans le groupe clinique, avec une prédominance des réponses pénétration ; mais également grâce à l'indice d'angoisse corporelle d'Anzieu (Chabert & Anzieu, 2004) qui est supposé être plus élevé dans le groupe clinique. Finalement, malgré la rareté de ce type de réponses chez les enfants en général, je m'attends à observer plus de réponses Clob dans le groupe clinique que dans le groupe contrôle, avec l'expression par moments de vives angoisses déstabilisantes chez les enfants agités.

Ci-dessous, un tableau récapitulatif des axes d'analyse principaux et des niveaux généraux attendus dans le groupe contrôle ainsi que dans le groupe clinique, en fonction de mes hypothèses.

Axes d'analyse	Groupe contrôle	Groupe clinique
<b>Organisation et maintien des perceptions</b>	Possible	Difficile
<b>Globalisation des perceptions</b>	G% moyen	G% élevé
<b>Relation à la psychologue</b>	Moyenne	Très investie
<b>Relations d'objet</b>	Présentes, variées et cotations MOA basses en moyenne (1-2)	Évitées dans l'ensemble; relation sur un mode dépendant (MOA 3) vs agressif (MOA 5-7)
<b>Fréquence et qualité des réponses humaines</b>	Moyenne et bonne	Peu élevée et médiocre
<b>Fréquence des représentations parahumaines (H) et humaines partielles Hd</b>	Occasionnelle	Élevée
<b>Effraction des fonctions contenantes et des limites</b>	Occasionnelle	Fréquente
<b>Réponses Clob et expression d'angoisses</b>	Rares voire absentes	Présentes, voire fréquentes

## 4. Résultats et analyses

Dans cette partie, je vais analyser les protocoles de Rorschach des dix enfants que j'ai sélectionnés dans le cadre de ce travail, en me penchant tout d'abord sur le groupe clinique, puis sur le groupe contrôle (dans un but d'organisation de l'analyse, même si elle a été effectuée en aveugle). Après une brève description de la clinique de passation, mon analyse se concentrera sur les points pertinents permettant d'évaluer la qualité de la symbolisation et celle de la représentation de soi, en fonction des axes d'analyse énoncés ci-dessus. Dans un second temps, une analyse comparative du groupe clinique et du groupe contrôle aura lieu afin de dégager certaines observations plus générales, en lien avec mes hypothèses de travail.

### 4.1. Analyse des cas individuels

#### 4.1.1. Groupe clinique

##### **Arnaud, 7 ans et 4 mois**

###### ***Clinique de la passation***

La passation du Rorschach avec Arnaud paraît difficile. Elle est caractérisée par un recours à l'agir moteur et verbal très important. Les planches du Rorschach semblent réveiller des angoisses importantes chez Arnaud qui parvient tout de même à donner des réponses, mais celles-ci sont entrecoupées de moments d'agitation extrême, de nombreuses digressions et d'un certain besoin de contrôle.

###### ***Qualité de la symbolisation***

Le processus de symbolisation chez Arnaud semble fortement mis à mal. Les planches du Rorschach l'excitent considérablement, et il ne parvient pas à contenir ces excitations en les transformant et les élaborant au moyen de réponses verbales adéquates. Le recours à l'agir caractérise l'ensemble du protocole de manière croissante : Arnaud jette en effet les planches sur la table ou en l'air, les tape, se lève et se place sur sa chaise ou sous la table, s'amuse avec une balle et un avion en papier qu'il ira même jusqu'à lancer sur la psychologue. La passation paraît si douloureuse et menaçante qu'Arnaud tente de s'y soustraire par l'agir. Ses comportements, souvent provocateurs et empreints d'agressivité, semblent renvoyer à un désir de faire réagir la psychologue et ainsi, à une recherche de lien, bien qu'insatisfaisante.

Les digressions sont également nombreuses. Elles concernent principalement la découverte de la salle de consultation (« Y'a plein de trucs dessous », « J'ai pris dans la poubelle ») et des bruitages sans lien direct avec la situation de passation (« abracadabra prrouuh », « hop hop hop », « Tatatatatarlatata », « ouhla ouhla », chantonnements, etc.). L'expression de sentiments d'incompétence et d'impuissance est aussi fréquente : Arnaud semble débordé par des excitations qu'il ne parvient pas à mettre en sens (« Ben j'arrive pas à dire, c'est dur à expliquer », « Aie aie aie aie aie », « Je sais pas, je sais pas ce que c'est (*se tient la tête*), j'sais pas ce que c'est, moi je sais pas ce que c'est », « Oh celui-là il est super dur »). Il ne semble pas conscient de la valeur interprétative et subjective de l'épreuve puisqu'il est fier de s'écrier « J'ai tout de suite deviné » lorsqu'il parvient à donner une réponse.

Des sentiments d'angoisse, voire de panique, peuvent être observés tout au long de l'épreuve, et particulièrement aux planches III, V, VIII et X (exemple : « Quoi ??!! euh euh un kangourou, un kangourou, un papillon et, et, un oiseau qui fait, qui fait un truc (*retourne et pose la pl.*) »). Arnaud répète ses réponses plusieurs fois pour plusieurs planches, comme s'il était nécessaire de combler le silence et le vide : « Une chauve-souris, une chauve-souris. Après je pourrai faire un dessin ? Une chauve-souris, une chauve-souris (*tapote les pl.*) ». L'angoisse ne peut être contenue et élaborée au travers de réponses symbolisantes et symbolisées, elle est exprimée de manière relativement brute, verbalement ou non.

Au niveau du psychogramme, on constate tout d'abord un nombre très important de réponses basées sur la forme (F% 92,9) et l'absence de kinesthésies dans tout le protocole. L'impact de la réalité externe semble tel qu'Arnaud ne parvient pas à projeter de mouvements de sa réalité interne ; dans cette situation d'angoisse et d'excitations incontrôlables, il tente rapidement de trouver une forme pouvant contenir ces dernières.

Ainsi, le processus de symbolisation d'Arnaud semble périlleux, fortement mis à mal dans la situation projective. Arnaud ne peut s'en servir pour élaborer les excitations internes et externes qui l'assaillent, il n'a de choix que de recourir à un agir verbal et non verbal important.

### **Qualité de la représentation de soi**

Le protocole d'Arnaud contient beaucoup de réponses animales (78,57%) et une seule réponse humaine, parahumaine de plus (« un géant », décrit avec des tentacules et une queue, planche IV). Les animaux sont à plusieurs reprises décrits comme « bizarres » (planche VIII et planche X) et on peut relever deux contaminations (« un papillon mélangé avec un requin », planche VIII, « la corne d'un T-rex mélangée avec euh un truc de notre cou et l'autre partie d'un T-rex », planche X). De multiples confusions entre le singulier et le pluriel indiquent une certaine instabilité de l'objet : « Passation : un oiseau qui fait, qui fait un truc ; enquête : des oiseaux qui font la roue, parce qu'il a un bec, il a un bec », planche III ; « Passation : des taureaux ; enquête : un taureau parce qu'on voit la petite corne là », planche VI. On observe également un glissement entre le monde animal et le monde humain soulignant une certaine instabilité de l'objet : « Passation : un kangourou ; enquête : on dirait un kangourou. On dirait plutôt une dame, mais ça ressemble plutôt à un kangourou, avec ça et ça » (planche III). La représentation humaine, sans doute trop menaçante en raison du contenu de cette planche fortement sexualisé, est annulée. Arnaud relève d'ailleurs de lui-même qu'une dame « elle a des talons et elle a des nénés » et décide à l'enquête qu'il s'agit d'un « kangourou nénés ». La planche III est également une planche l'ayant beaucoup agité ; il s'éloignera de la table, se jettera par terre et lancera une balle dans la pièce.

Le mode d'appréhension d'Arnaud concerne principalement des grands détails (D% = 57,1), l'appréhension en G étant très basse (G% = 28,6) par rapport aux normes. Les contenus, excitants, venant faire effraction dans la psyché, semblent devoir être contrôlés et découpés pour être supportables, étant donné que le processus de symbolisation paraît défaillant. La seule perception humaine existante est appréhendée par des morceaux de corps qu'Arnaud rassemble pour former un géant : « On dirait euh une queue, des mains, une tête et des gros pieds d'un géant », planche IV.

L'analyse des relations d'objet met en avant une absence d'interaction ; les relations d'objet semblent organisées sur un mode fusionnel, avec de multiples indifférenciations, confusions et contaminations (« Un taureau parce qu'on voit la petite corne là (comment tu le vois ?) ben comme ça mais c'est deux taureaux, c'est deux taureaux. Comme ça (fait le tour) et voilà, ça se termine là parce que y'a la ligne qui coupe », planche VI, « Un papillon mélangé avec un requin », planche VIII). Arnaud s'accroche également à la symétrie et à la thématique du double : « Ça ressemble (où ?) là, si on les plie (*tape dans ses mains*), si on les plie en deux, si on les plie en deux ça fait un éléphant (le tour ?) y'a un éléphant, si on le plie en deux c'est deux, on en voit deux si on le coupe. Si on le coupe ça nous en fait deux, si on le coupe pas ça nous en fait un », planche II. L'objet n'est donc pas différencié et n'existe pas en lui-même, il est pris dans une symbiose, ainsi il est difficile pour Arnaud de projeter des interactions entre objets.

L'épreuve du Rorschach semblant déstabiliser Arnaud, ce dernier semble rechercher un lien avec la psychologue, lien ne pouvant se réaliser que sur un mode relativement agressif et provocateur. En plus de désobéir à plusieurs reprises à la psychologue lorsqu'elle lui demande de poser les cartes sur la table ou de laisser la balle de côté, Arnaud attaque le matériel, le cadre ainsi que la psychologue, ce mouvement faisant penser à la position schizo-paranoïde décrite par Klein (trad. 2012). C'est comme si, au travers de la psychologue, Arnaud testait les capacités de survie de l'objet face aux attaques (Winnicott, trad. 2002), rappelant par là la célèbre phrase de Freud : « L'objet naît dans la haine » (Freud, trad. 2012). Par ces mouvements d'attaque, Arnaud semble faire appel à la psychologue afin de rechercher auprès d'elle une possibilité de contenance et de pare-excitation qui fait défaut chez lui. Il a également un besoin de contrôle important, par exemple : « Vous avez fait le tour de celui-là ? », « Ouh c'est long, ça fait au moins deux lignes » (*commentant la prise de notes de la psychologue*). Il choisira en outre de compter les planches qui défilent, de les ordonner (exemple : « On les aligne, de la première à la dernière »), comme s'il tentait de se raccrocher à un repère stable et continu dans la réalité externe et de contrôler son angoisse. On peut apercevoir deux réponses cotées barrière dans le protocole, dont l'une en particulier souligne l'importance pour Arnaud de pouvoir se constituer des limites fortifiées : « (animaux ?) ben ça ça ressemble à des animaux (genre ?) des marmottes, avec une grosse carapace, une queue, des pattes (*il est sous la table*). Finalement, Arnaud se cache à plusieurs reprises sous la table, comme s'il ne pouvait se protéger de l'excitation suscitée par le Rorschach autrement qu'en se réfugiant dans un abri physique et concret. Cette protection peut laisser penser à une deuxième peau le protégeant des excitations le débordant.

Ainsi, la représentation de soi semble peu contenante et sécurisante ; Arnaud ne parvient pas à se protéger des excitations que peut susciter l'épreuve du Rorschach et il doit avoir recours à la psychologue ou à un abri concret (sous la table de consultation) afin de trouver dans l'immédiat une fonction de pare-excitation défaillante chez lui. Les images des objets qu'il projette manquent également de stabilité ; il existe plusieurs confusions et contaminations, la construction du corps se fait parfois en rassemblant des membres éparpillés (planche IV), et les représentations humaines pouvant émerger sont rapidement annulées (planche III : annulation de la dame) ou parahumanisées (planche IV : ajout de tentacules au géant). La projection d'une image du corps unifiée, continue et gratifiante n'est pas envisageable. Toutefois, malgré un recours important à l'agir, à la provocation et à la recherche de lien par l'attaque, Arnaud maintient une certaine implication dans l'activité projective, il persévère et parvient à donner des réponses animales diverses.

## **Basile, 6 ans et 0 mois**

### ***Clinique de la passation***

La passation du Rorschach avec Basile est entrecoupée de très nombreuses digressions et tentatives de contrôle sur la situation. Il est très agité, de manière croissante au cours de la passation : il bouge énormément sur sa chaise, se lève pour aller chercher des jouets, tape ou fait semblant de gribouiller sur les planches. On peut observer de nombreuses références à son propre corps ou à sa propre vie. Il répète en outre souvent ses réponses plusieurs fois. L'angoisse que peut ressentir Basile est très présente tout au long de la passation.

### ***Qualité de la symbolisation***

Le protocole de Basile est caractérisé par une agitation importante qui croît en cours de passation et s'exprime là où les contenus des planches suscitent une angoisse vive chez lui (planche IV, planche VI), angoisse non élaborable psychiquement. A la planche IV par exemple, il est contraint de retourner physiquement la planche qui suscite des affects importants de peur en lui : « Mmh ça pourrait être ah j'ai peur, je veux pas voir ça (*retourne la pl.*) ». Le travail de symbolisation semble défaillant, Basile tente de traiter un trop-plein d'excitations par le biais de l'agir moteur et de l'évitement.

On peut également observer plusieurs digressions, dont de multiples références à son propre corps ou à son quotidien : « Moi j'ai une poule elle s'appelle cottesotte », planche VI ; « Mon papa il va venir ? (encore un moment) est-ce que je resterai là ? (non) et j'irai où ? (à l'école) mais tout seul ? (non je viendrai t'accompagner) et papa ? (il vient plus tard dans la matinée) mais est-ce qu'il m'accompagne avec euh ? (il sera pas là encore quand on aura fini, alors il ne pourra pas t'accompagner) », planche IX. Basile ne parvient pas à entrer dans une aire transitionnelle, dans un entre-deux de jeu, il se cramponne à la réalité externe et se coupe de son monde interne. Le recours au contrôle est aussi important, redonnant à Basile un semblant de pouvoir et de maîtrise sur une passation compliquée pour lui. A la fin de la grande majorité des planches, il s'écrie par exemple « Top ! » pour signifier le passage de la planche actuelle à la planche suivante.

De plus, il ne supporte pas l'incertitude liée à l'épreuve du Rorschach et à ses multiples réponses possibles ; il demande à plusieurs reprises à la psychologue ce que pourrait représenter la tache, par exemple à la planche I : « C'est quoi ? Tu sais ce que c'est ? », planche III : « Toi tu vois ? (je sais pas je te demande à toi) Non ». Ses réponses sont répétées plusieurs fois, comme pour se convaincre qu'elles sont correctes : « Ça pourrait être un papillon. C'est un papillon (...), c'est un papillon. Moi je sais une chose que c'est. Top. », planche V.

Concernant l'analyse du psychogramme, on remarque tout d'abord un taux de F% relativement bas (50) et un taux F+% très bas (16,7) par rapport aux normes établies par Blomart (1998), mais également et surtout par rapport aux références qu'Ames et al. (1974) ont établies pour les enfants de 6 ans (F+% moyen = 81%). Le contrôle formel n'est pas très important chez Basile et pour la plupart de ses réponses, il ne paraît pas avoir accès à une réalité partagée par la plupart des enfants. Son imaginaire est même parfois débordant : à la planche III, à partir d'une description des membres du corps d'un singe, il fait une digression qui s'éloigne passablement de la réalité : « ça c'est le zizi, le zizi des singes c'est trop drôle. Si

c'est un singe qu'allait à un mariage et qu'on voyait son zizi euh... ». De même à la planche VI, Basile invente une histoire à partir de la perception d'un fantôme sur la planche : « Le fantôme il essaie de tuer les sorciers. Alors il arrive au palais des sorcières. »

Dans l'ensemble, Basile parvient à donner des réponses variées, à investir l'épreuve et à donner du sens aux tâches. On peut observer trois réponses kinesthésiques et deux réponses contenant de la couleur. Malgré tout, le processus de symbolisation n'est pas suffisant pour contenir les excitations provoquées par l'épreuve. Les planches et leurs contenus suscitent des émotions vives chez lui, qui semble très réactif à la réalité externe ; son T.R.I est de 0/1.5, ce qui renvoie à une affectivité immédiate, affectivité pouvant difficilement être élaborée et mise en sens. Cet indice peut être relativisé avec la prise en compte de la formule secondaire (3/0) qui souligne une projection satisfaisante de kinesthésies et de mouvements internes. Dans l'ensemble, on observe tout de même une excitation importante suscitée par l'épreuve projective, ceci étant très souvent partagé par les enfants de 6 ans (Ames et al., 1974), et ainsi chez Basile de nombreux recours à l'agir, aux digressions et au contrôle comme moyens de se soustraire à l'épreuve.

### **Qualité de la représentation de soi**

Le protocole de Basile contient un ensemble de 25% de réponses humaines. Cependant, parmi celles-ci, l'on retrouve deux réponses parahumaines et deux réponses humaines partielles. L'image du corps projetée est interpellante et peu stable. Aux planches IV et VI, Basile perçoit un fantôme, contenu le déstabilisant et l'angoissant beaucoup, ce qui engendre une nécessité de le couper en deux parties afin qu'il soit moins menaçant : « C'est un fantôme (le tour ?) j'sais pas, on doit tout couper comme ça c'est comme ça (*coupe sur l'axe*). Que cette partie, là c'est pas ». A la planche II, il parle d'une « sorte de quelqu'un » ; durant l'enquête, il précise qu'il s'agit du « corps de quelqu'un » et en vient de manière très inattendue à parler subitement de son propre corps : « Alors il faut que tu me donnes la crème parce que ça me fait mal (*veut une crème pour l'eczéma sur sa main*). Cette remarque est inquiétante et signe le peu de limites séparant monde interne et monde externe et ses possibilités très limitées d'investissement d'une aire transitionnelle de « comme si ».

Le protocole de Basile contient de nombreuses réponses cotées pénétration et aucune cotation barrière compensant cet indice (0 B, 4 P), signant des limites très précaires et facilement effractées. Lorsqu'il décrit le corps d'une « sorte de quelqu'un » (planche II), il évoque plusieurs parties du corps, dont le cœur. Les confusions entre intérieur et extérieur sont importantes et peuvent être illustrées par la description de la planche X durant l'enquête : « Ça c'est le cœur de quelqu'un (?) c'est tout ça le corps de quelqu'un (le cœur ou le corps ?) le cœur, le corps, c'est tout ça le corps de quelqu'un ». Les réponses anatomiques sont également nombreuses, et l'indice d'angoisse corporelle est extrêmement élevé (IAA = 33.3%).

Ses réponses sont de plus confuses et exigent un effort soutenu de la psychologue pour les saisir. A la planche VII, Basile s'embrouille dans ses descriptions à l'enquête : « ça c'est le chat, ça c'est le chat, ça c'est deux chats, ça c'est une médaille, ça c'est le tour (?) non c'est les poules par exemple (pas des chats ?) c'est des chats avec une poule. Un chat, une poule, un chat avec une médaille, une poule avec une médaille ». L'objet perçu et décrit est instable, soumis à des glissements importants dans les représentations.

Les tentatives de contrôle sur la situation, et en particulier sur la psychologue, sont très nombreuses. Basile n'hésite pas à se hisser au rang de la psychologue, à contrôler son travail et à lui donner des ordres : « T'as écrit le deuxième œil ? (non) fais l'autre stp. De toute façon on n'a pas besoin de mettre deux lignes parce qu'on croit que c'est les deux les mêmes », planche I ; « C'est pas ton affaire, c'est pas toi qui discute, c'est pas moi l'adulte qui te dit ce qu'on doit faire, mais le cheni on l'écrit pas », planche IX ; « (*vient à côté de la psychologue et dessine sur la feuille de localisations*) c'est pas ça, je te dis ce que c'est pas. Tout ça c'est faux (*fait des croix*). Ça c'est rien. Où j'ai fait des croix c'est rien ok. », planche X. Basile instaure en outre une sorte de rituel dès la première planche : « Dès que je dis top tu donnes autre chose ok ? Top ». La formule du « top » sera ensuite répétée à la fin de 6 planches sur 10 et peut être interprétée comme une tentative de tisser une continuité illusoire et de se raccrocher au monde externe. L'autre, mais également la situation, est utilisé dans sa fonction de contenance et de pare-excitation.

Malgré cette représentation de soi peu satisfaisante, confuse et aux limites mal établies, les relations d'objet projetées au Rorschach sont de meilleure qualité. Basile décrit plusieurs interactions variées et on observe plusieurs cotations MOA. Parmi elles, certaines renvoient à une bonne construction du mode de relation à l'objet (« Deux singes qui jouent avec un ballon », planche III, MOA 1, « Des souris qu'aimeraient aller sur un duvet », planche VIII, MOA 2) ; la cotation MOA 3, pouvant signaler un besoin de support et d'étagage, peut être relevée à deux reprises (« des chats sur une médaille », planche VII, et « des souris sur une médaille », planche IX). Finalement, la cotation MOA 5, renvoyant à un mode de relation déséquilibré et dangereux, est également présente : « Ça pourrait être un papillon qui prend un fantôme » ; enquête : (?) il transporte un fantôme (?) (...) le fantôme il essaie de tuer les sorciers », planche VI. Les relations, bien que se déployant parfois sur un mode dépendant versus agressif, sont tout de même présentes et peuvent être envisagées et décrites. Malgré la précarité de la représentation de soi, Basile parvient ainsi à décrire une variété de modes de relations d'objet plus ou moins satisfaisants.

### **Cécile, 7 ans et 0 mois**

#### ***Clinique de la passation***

La passation du Rorschach avec Cécile est rapide et relativement courte : le nombre de réponses total est peu élevé et la lecture du protocole peut laisser penser à une certaine inhibition lors de la passation. Cécile participe tout de même, malgré sa demande d'arrêter l'épreuve durant l'enquête.

#### ***Qualité de la symbolisation***

Au niveau des indices que j'ai soulevés pour analyser la qualité (ou non) de la symbolisation, on remarque tout d'abord ici un nombre peu élevé de réponses (11 réponses). Cécile semble sur la retenue et se contente pour neuf planches sur dix d'une réponse par planche. Aucun refus n'est présent, ce qui souligne toutefois un certain investissement de sa part.

Le protocole de Cécile est caractérisé par un nombre très élevé de kinesthésies, principalement animales. Selon Ames et al. (1974), on observe une présence de kinesthésies très importante à l'âge de 7 ans, plus qu'aux âges précédents et suivants. Les images du Rorschach sont ainsi mises en mouvement et en relation par Cécile. De plus, aucune forme d'agitation motrice ni de digressions verbales ne sont observées ;

l'investissement de Cécile dans l'épreuve du Rorschach semble bon, aucune fuite dans la réalité extérieure n'est présente. Il est intéressant de remarquer que l'indice F+% se situe à 100%, signifiant un fort conformisme et des réponses peu originales, tandis que l'indice F+% élargi se situe à 44.4% seulement. Ainsi, lorsque les réponses de Cécile sont mises en mouvement, elles sont de moins bonne qualité que lorsqu'elles sont « figées », déterminées par la forme uniquement.

On remarque un accès difficile à la conscience interprétative : Cécile semble avoir besoin de certitude dans ses réponses et conçoit difficilement qu'elles puissent être subjectives. En effet, durant l'enquête, lorsque la psychologue l'interroge sur les déterminants ayant motivé ses réponses, elle répond à plusieurs reprises « parce que c'est un chat », planche II ; « parce que c'est vraiment un éléphant », planche IV ; « parce que c'est vraiment un loup », planche V ; « parce que c'est vraiment un volcan », planche VIII. Selon Ames et al. (1974), on retrouve ces formulations de type « vrai », « vraiment » à l'âge de 6 ans principalement ; cette prépondérance chez Cécile, âgée de 7 ans, peut renvoyer à un besoin de se raccrocher à ses réponses pour ne pas risquer de se laisser déstabiliser. Lors de kinesthésies animales, le choix des réponses est justifié à l'enquête par l'action des animaux. Lorsqu'on demande à Cécile ce qui l'a fait penser à un lion (planche III), celle-ci répond « ça rugit (...) et parce que les lions ça adore courir » ; à la planche IX, elle explique « les sangliers ils aiment bien courir » ; un dernier exemple parmi plusieurs peut être trouvé à la planche V où elle dira qu'elle a pensé à une chauve-souris « parce qu'elle vole dans l'air et pis c'est tout ».

Ainsi, la qualité de la symbolisation semble relativement bonne : malgré le nombre peu élevé de réponses et une inhibition apparente, Cécile fournit des réponses riches et variées et parvient à donner un sens aux perceptions tout en projetant des mouvements de son monde interne. Cécile s'octroie également plus de liberté dans les réponses avec kinesthésies, où la qualité formelle est moins bonne et ses réponses ainsi plus originales.

### ***Qualité de la représentation de soi***

Au niveau de la représentation de soi, on remarque tout d'abord un indice de G% se situant à 100% ; toutes les réponses de Cécile englobent ainsi la tache entière des planches. Selon Rausch de Trautenberg (1997, p. 37), la perception globale et indifférenciée, qu'elle nomme « globalisation primitive », serait très répandue jusqu'à l'âge de 5 ans, après quoi la capacité à différencier et articuler les détails se développerait. Chez Cécile, âgée de 7 ans, cette globalisation à tout prix peut renvoyer à un besoin de rassembler pour ne rien lâcher ou ne laisser aucune partie de côté, dans un souci de contrôle. On ressent en effet quelque chose de plaqué et de très contrôlé dans ses réponses.

Concernant les contenus présents, le protocole comporte beaucoup de réponses animales et une seule réponse humaine. Celle-ci renvoie à un « un bonhomme qui sourit », et ainsi à une personne plutôt indifférenciée et floue. L'énorme majorité des réponses sont mises en mouvement (kinesthésies), qu'il s'agisse de contenus animaux, de la réponse humaine (« un bonhomme qui sourit », planche VII), de paysages (« un volcan... qui crache la lave », planche VIII) ou même de contenus non vivants (« une machine... qui bouge partout pis qui fait de la peinture », planche X). Seule la première planche ne contient pas de kinesthésie, mais une réponse déterminée par la forme. On peut faire l'hypothèse que Cécile ressent un besoin important d'animer ses réponses, de les mettre en scène et en vie, comme si ce qui était immobile et figé pouvait être menaçant. Les animaux sont en outre définis par leur action, c'est comme si

le mouvement et l'action fondaient leur identité. Malgré le nombre important de kinesthésies et d'actions, aucune forme de relation et d'interaction n'est décrite. Les humains, animaux et objets décrits le sont au singulier et fonctionnent tout seuls, de manière isolée ; l'indépendance totale semble prônée et c'est comme si, au niveau des représentations, il était difficile pour Cécile de pouvoir prendre appui sur autrui.

On observe en outre un certain besoin de contrôle par le fait que Cécile compte et classe les planches qui défilent, par exemple avec les remarques suivantes : « Après on les met ici (*pose la planche à côté*) », planche I ; « Y'a encore 5 cartes », planche V ; « on a déjà fait tout ça de... plus que deux », planche VIII. Deux de ses remarques durant l'enquête sont par contre plus interpellantes : Cécile demande en effet de cesser la passation du Rorschach à deux reprises : « On arrête de faire ça », planche III enquête, et « On peut arrêter ? », planche IV enquête. Ceci peut laisser penser à quelque chose de l'ordre de l'insupportable dans cette passation.

Au niveau des perceptions, on remarque qu'elles sont bien différenciées et claires. Sur l'entier du protocole, on peut observer un léger glissement au niveau de la forme masculine à la planche IV où Cécile identifie « un éléphant » puis expliquera plus loin « il court... mhmh elle mange... (qui ça ?) l'éléphant elle mange ». Il est également intéressant de constater qu'elle fait le tour des taches avec son doigt pour indiquer les localisations de ses réponses pour la plupart des planches, bien qu'il s'agisse pour chaque réponse d'une cotation G. A la planche X, elle semble perturbée par l'aspect éclaté et très coloré de la tache ; elle explique dans l'enquête : « (?) une machine ça fait de la peinture et pis ça bouge (où ?) là (*montre la X sur la feuille de localisations*) (et là tu la vois où ?) (*montre la pl.*) je la vois pas bien, y'a de la peinture qui est tombée par terre. (?) là y'a un squelette (?) de sanglier (?) parce que c'est les poumons (où ?) là. » Il lui est difficile de rassembler cette tache au même titre que les autres. De plus, elle ajoute une réponse additionnelle particulière, sans lien direct avec sa réponse précédente, et que l'on peut coter par un contenu anatomique ainsi que par une pénétration. On peut faire l'hypothèse que le contenu de cette dernière planche l'a déstabilisée, ceci soulignant une certaine fragilité de la représentation de soi.

Finalement, une réponse barrière et une réponse barrière-pénétration sont présentes dans ce protocole, soulignant un certain jeu avec les limites. De par la présence des kinesthésies et des contenus animaux variés, le protocole paraît vivant et riche. Les perceptions sont dans l'ensemble bien délimitées et les réponses données cohérentes. La représentation de soi projetée dans l'épreuve du Rorschach semble ainsi contenir une certaine stabilité et des contours clairs (hormis à la planche X qui semble avoir perturbé Cécile), l'objet semble défini par son action et son mouvement, mais semble également devoir fonctionner seul, sans pouvoir prendre appui sur autrui.

### **Daniel, 8 ans et 8 mois**

#### ***Clinique de la passation***

La passation du Rorschach se déroule dans un climat empreint d'incertitude, d'inhibition et de méfiance. Daniel semble en effet peu à l'aise, bien qu'il décrive l'épreuve du Rorschach comme « facile ». Il semble rechercher le lien avec la psychologue et tente d'exercer un certain contrôle également pour faire face à son insécurité.

### **Qualité de la symbolisation**

Le nombre de réponses total est peu élevé en comparaison avec la moyenne des enfants de son âge (il s'élevé à 13 ; normes de Blomart (1998) : 16). Daniel donne une à deux réponses par planche, et on observe un refus total à la planche IX. De manière générale, il met fréquemment en avant son sentiment d'incertitude et d'incompétence : « J'ai rien à dire d'autre ça ressemble à rien d'autre qu'à un chat », planche VI ; « et pis là, je vois pas du tout ce que c'est », planche VI ; « ça j'en sais rien qu'est-ce que c'est », planche VII. Il semble en outre très inhibé et sur la retenue, démontrant parfois même une suradaptation ; lorsqu'il a terminé de décrire ce que la tache pourrait représenter, il regarde la psychologue et attend que celle-ci lui donne la permission de retourner la planche. Au niveau de la symbolisation, Daniel semble avoir du mal à traiter les excitations psychiques dues à l'épreuve projective et à projeter certains éléments de son monde interne. Dans une prudence et une retenue extrêmes, il semble ne pas oser se positionner et prendre des risques. La conscience interprétative paraît compromise : c'est comme si Daniel s'efforçait de trouver « la » bonne réponse et qu'aucun jeu n'était possible ; à la planche X, il s'exprimera par exemple : « On voit que c'est des taches, y'a que des taches, on voit ». Ceci semble étonnant pour un enfant de 8 ans et 8 mois qui, selon Ames et al. (1974), devrait bénéficier d'une conscience interprétative développée et de formulations évoquant la liberté d'imaginer plusieurs réponses possibles. Daniel regarde aussi souvent la psychologue ou ce qu'elle écrit, comme s'il attendait une confirmation ou un retour à ses réponses. Ceci peut faire penser à une forme d'hypervigilance, comme s'il était menaçant de se livrer. De manière générale, on ne ressent pas le plaisir de jouer avec les percepts et ce qu'ils peuvent représenter, et le travail de symbolisation semble douloureux, voire dangereux.

On relève également une expression de son malaise par l'agir à la planche V, lorsque Daniel se tortille sur sa chaise. Selon moi, il ne s'agit pas d'un évitement de la situation de passation, mais de l'expression d'un sentiment de gêne. Des digressions sont présentes aux planches I et VI, comme si une fuite dans la réalité extérieure semblait nécessaire : « On dirait qu'il a bientôt plus d'encre le stylo », durant l'enquête ; « C'est quoi toutes ces ombres ? (*montre le jeu d'ombre et de lumière sur le bureau*) (c'est le soleil) », durant la passation spontanée.

Au niveau du psychogramme, on obtient un indice G% relativement élevé et aucune Dd, comme si le fait de découper et de s'intéresser aux détails représentait un risque. L'indice F+% est élevé, ce qui témoigne d'une (trop ?) bonne adaptation sociale et de repères sociaux établis, mais ce qui se rapproche également d'un certain conformisme. Le protocole contient finalement deux kinesthésies et une réponse déterminée par la couleur, ce qui renvoie tout de même à un protocole vivant. Malgré son inhibition importante, Daniel est en mesure de se laisser affecter par les percepts du monde externe (couleurs) et parvient à exprimer des éléments en mouvance de son monde interne par des kinesthésies.

Ainsi, au niveau de la qualité de la symbolisation, je parlerais d'une relativement bonne capacité de symbolisation, mais très figée et contrôlée, avec peu de réponses au total et un certain conformisme dans celles-ci. Daniel parvient à élaborer des réponses variées, malgré une retenue et une inhibition fortes. Mis à part quelques digressions, on remarque une continuité dans la passation du Rorschach et aucun réel recours à l'agir n'est présent.

### **Qualité de la représentation de soi**

Le protocole de Daniel est principalement composé de réponses humaines, et non animales, comme cela est en général attendu pour les enfants de son âge. Les représentations humaines décrites sont cependant peu définies et souvent menaçantes. A la planche II, il parle de « deux hommes » ; durant l'enquête, il ajoutera qu'ils ont des « pieds bizarres ». A la planche III, Daniel perçoit « des personnages », qu'il décrit comme suit durant l'enquête : « Ben là, qui sont un peu bizarres, je crois que c'est plutôt des femmes (femmes ?) ben les talons (?) ben j'ai tout de suite vu que ça c'est les jambes, le corps et pis une tête trop bizarre, ça je sais pas qu'est-ce que c'est ces trucs là ». Ces critiques à l'égard de l'épreuve ou de la situation sont courantes et visent à protéger des assises narcissiques fragiles : « C'est l'objet qui est perçu comme imparfait, rendu pour partie responsable des imperfections et de l'incapacité actuelle, ce qui permet une épargne narcissique en évitant la remise en question de soi » (Chagnon & Cohen de Lara, 2012, p.121-122). Ce type de défenses semble se retrouver de manière fréquente à l'âge de 7 ans, mais déclinerait rapidement par la suite (Ames et al., 1974). A la planche I, Daniel voit « un visage qui euh... moi je dirais le diable, parce que y'a des yeux méchants, des dents et pis des cornes » et à la planche IV, il parle d'un « monstre » puis d'un « ogre ». Une représentation humaine plus sécurisante, « des indiens », est aperçue à la planche VII. Toutefois, à la planche VIII, Daniel perçoit à nouveau « des monstres qui vo, qui font voler une maison », monstres se transformant en « fantômes » durant l'enquête. Cette planche est décrite comme étant la moins aimée « parce que je la trouve euh comment dire horrible, y'a presque aucune forme ». Au niveau des représentations humaines projetées, on remarque qu'elles sont souvent décrites comme « bizarres », qu'elles ne sont pas stables (les personnages se transformant en femmes durant l'enquête, planche III, ou les monstres se transformant en fantômes, planche VIII), et qu'elles sont dans la plupart des cas parahumaines, menaçantes et dangereuses. Une réponse Clob se trouve de plus à la planche I, lorsque Daniel décrit le visage du diable avec ses « yeux qui font peur et les dents aussi ». Les représentations peuvent toutefois être mises en relation : « Ça peut être deux hommes qui se tapent la main », planche II, MOA 1, et « C'est peut-être des monstres qui vo, qui font voler une maison », planche VIII, MOA 2.

On observe finalement deux réponses barrière et une réponse pénétration, ainsi qu'une grande sensibilité au blanc, avec un indice Bl-bl% se situant à 15.4. Cet indice, plus élevé que la moyenne des enfants de son âge, renvoie à une précarité de la différenciation forme/fond, et ainsi à une difficulté à construire un fond stable et structurant (Roman, 2015). On peut également penser à des angoisses de vide, d'absence et de perte d'objet, ainsi que d'un besoin de tout prendre en compte pour ne rien lâcher et, en conséquence, ne pas devoir se séparer.

Au vu de ces observations, la représentation de soi chez Daniel ne semble pas de bonne qualité. Daniel ne peut s'appuyer sur des représentations unifiées, gratifiantes et stables, celles-ci sont à l'inverse menaçantes, souvent indifférenciées, parfois même changeant de sexe ou d'identité. Des kinesthésies et interactions satisfaisantes peuvent cependant être décrites, malgré le contexte général peu sécurisant.

## Etienne, 6 ans et 2 mois

### ***Clinique de la passation***

Le climat de passation est relativement étrange et flou. Les réponses données sont très instables et changent à tout moment, rendant la passation très embrouillée. L'épreuve du Rorschach fatigue considérablement Etienne qui soupire et met en avant son sentiment d'impuissance à plusieurs reprises. La passation semble de l'ordre de l'insupportable pour lui. Le recours à l'agir augmente également de plus en plus en cours de passation.

### ***Qualité de la symbolisation***

Etienne semble avoir beaucoup de difficulté à investir l'épreuve du Rorschach en étant sensible au matériel perçu, tout en projetant des éléments de son monde interne. Son besoin de certitude prime sur l'ensemble du protocole, l'empêchant de jouer avec les représentations possibles. Il verbalise à plusieurs reprises son envie de connaître la bonne réponse, comme s'il s'agissait d'une épreuve scolaire, par les phrases suivantes : « C'est quoi en fait ? », planche I ; « C'est un chat ? », planche II ; « En fait c'est quoi, la grotte ou bien ? (...) Je peux voir si c'est juste la grotte ? », planche VII.

Etienne met également en avant sa difficulté à imaginer ce que pourraient représenter les planches du Rorschach ; son sentiment d'incompétence semble de plus grandement l'épuiser et rend la passation presque insupportable. A la planche VI, il dit par exemple : « ^ V C'est comme ça ? (c'est comme tu veux) > ^ .....pfou aucune idée.... ». A la planche VIII, il dira durant l'enquête « pfou mais j'sais pas », et à la planche X « Mh c'est dur, c'est dur celle-là ». Il met également des mots sur son sentiment de fatigue immense durant l'enquête de la planche II : « Moi j'en peux plus de dire » et soupire à de nombreuses reprises. Etienne chuchote en outre plusieurs fois, comme s'il était dangereux de s'avancer et de donner une réponse ; ses réponses sont de plus en plus peu claires et il semble beaucoup hésiter sur celles-ci, également durant l'enquête. Il poursuit tout de même la passation sans trop de résistance et fait des efforts pour trouver une réponse à donner, par exemple à la planche IV durant l'enquête où il raconte « on dirait, là on dirait, là on dirait, là on dirait (*chuchote*) non je sais pas ». A l'épreuve des choix, il explique tout de suite « Moi je veux pas faire » et se cache derrière la feuille de localisations en faisant des bruits avec sa bouche. En fin de passation, il dit avoir trouvé l'activité « dure » et range les planches avant même d'avoir terminé l'épreuve des choix.

Plus la passation du Rorschach avance, plus le recours à l'agir devient fréquent et important. Etienne s'agite, gesticule, manipule les planches et les tourne, touche des objets environnants et s'amuse avec. Durant l'enquête de la planche IX, il montre de manière aléatoire et compulsive différentes parties de la planche, la manipule et la tourne sur elle-même. C'est comme s'il ne tenait plus en place, ni psychologiquement, ni physiquement.

Au niveau de l'analyse du psychogramme, on obtient un indice G% élevé, comme s'il était rassurant de rassembler un maximum et de tout prendre en compte. L'indice F% est à 100%, ce qui indique qu'aucune couleur ni kinesthésie ne sont décrites. Le protocole d'Etienne est très rigide, peu vivant, peu riche ; il ne projette aucun mouvement de son monde interne et ne se laisse aucunement affecter par les aspects sensoriels des planches, qu'ils soient relatifs aux couleurs ou à l'estompement. Son T.R.I ainsi que la formule

secondaire sont de 0/0, pouvant renvoyer à un type ambivalent, indécis, où tout est fortement refoulé. L'indice F+% est très bas : parmi l'ensemble de ses réponses, peu font appel à une réalité partagée par la plupart des autres enfants. Ses réponses sont parfois particulières (« Un bébé dans le ventre », planche IX), mais surtout très confuses, en particulier durant l'enquête où Etienne s'embrouille considérablement entre les diverses planches et représentations évoquées.

Ainsi, la qualité de la symbolisation d'Etienne ne semble pas bonne ; il a une grande difficulté à élaborer et à donner du sens aux excitations sollicitées par l'épreuve projective. Aucun jeu n'est possible, tout semble très figé, le mouvement semble impossible et aucune influence des excitations externes ne l'atteint, ceci étant en dissonance avec les observations faites par Ames et al. (1974) à propos d'enfants âgés de 6 ans qui semblent à l'inverse très sensibles à l'environnement et aux excitations externes. De plus chez Etienne, aucun plaisir ne peut être ressenti, au contraire : cela semble fatiguant, voire épuisant pour lui de devoir traiter l'ensemble de ces excitations par lesquelles il est complètement submergé et envahi. Le recours croissant à l'agir en témoigne : Etienne, ne sachant plus comment élaborer ce surplus d'informations psychiquement, est contraint de l'exprimer par l'agir, dans un agir compulsif et sans sens, mais dans un mouvement actif face à un bombardement de stimuli reçus de manière passive et dont il ne parvient pas à se défaire. Les nombreuses digressions sont également un signe du caractère insupportable de la situation et des tentatives de s'en soustraire.

### **Qualité de la représentation de soi**

Les représentations humaines et animales projetées par Etienne sont extrêmement floues et instables. Elles se modifient en cours de passation spontanée, mais également durant l'enquête. A la planche IV, il passe par exemple d'une représentation de taureau à celle d'un sanglier et ne peut s'arrêter sur l'une d'elle : « ^ Un une tête de taureau (*peu compréhensible*) (une tête de taureau tu as dis ?) Mhm ou bien de sanglier (*peu compréhensible*) (ou de sanglier ?) bon je vais dire de taureau (autre chose ?) Mhm peut-être un sanglier ». Durant l'enquête, il mélange cette planche avec la V où il a vu un papillon et dit : « (tête de taureau ?) mais non c'était d'abord le papillon (*étonné de voir cette pl.*) (le papillon il est après) ah. (tête de taureau ?) là c'est l'oreille et là c'est les cornes ! (*élève la voix*) y'a pas de personnages. Et pis tout ça (?) on dirait, là on dirait, là on dirait, là on dirait, là on dirait (*chuchote*) non je sais pas. (tête de sanglier ?) peut-être là ou bien là. Mais c'est une tête de taureau. (Et le sanglier tu disais là et là ?) oui bien là ou bien là. Une tête de sanglier ? ça c'est la tête du taureau. (d'accord pas de tête de sanglier) ». La représentation est extrêmement instable, variant de la tête de taureau au sanglier, en passant par le papillon. Lorsqu'on s'intéresse à la feuille de localisations, on remarque que la localisation de la tête de taureau/sanglier est de plus très particulière, avec la tête se situant du côté gauche, et l'oreille ainsi que la corne du côté droit. La représentation proposée n'est ainsi ni unifiée, ni continue, ni stable.

On observe de nombreux glissements dans les perceptions, entre le singulier et le pluriel par exemple : à la planche I, Etienne perçoit « des gens » qu'il reprend comme suit à l'enquête : « parce qui fait comme ça (*mime la position*) ». A la planche VIII, le « jaguar » perçu en passation spontanée se transforme en des « lions », puis en « jaguars » au pluriel. D'importantes confusions se donnent également à voir, rendant l'entier de la passation extrêmement compliqué et flou. A la planche II, il s'emmêle durant l'enquête et ajoute d'autres perceptions au « chat » perçu durant la passation spontanée : « Un chat (?) là les yeux, là

les comment on dit, comment dire, la barbe et là des gens (R. add.) pour faire là c'est la main (c'est ?) la main pour faire pour le chat (la main de qui ?) du monsieur (de quel monsieur ?) là (un monsieur ?) non deux (chat ?) ben avec ça (*montre toute la tache de manière hésitante*). Moi j'en peux plus de dire ». Ses perceptions sont souvent annulées d'une seconde à l'autre, comme à la planche V : « Un papillon, c'est un papillon. Je le sens, je sens. Non c'est pas un papillon je sens, je le sens ». Au niveau de l'expression verbale également, ses réponses sont floues et peu compréhensibles, à la planche VI par exemple : « pfou aucune idée...un assiette (une assiette ?) non un insecte (ah d'accord) ». Entre la passation spontanée et l'enquête, Etienne ne se souvient plus de ses réponses pour plusieurs planches, et c'est à la psychologue de les lui rappeler. Durant l'enquête, il s'embrouille considérablement et s'épuise, passant de certaines représentations à d'autres représentations d'un autre règne, comme à la planche VII : « Je me souviens plus (une grotte) là on dirait une grotte, mais c'est une grotte, mais là c'est les gens qui fait la grotte (où les gens ?) (*il montre*) (grotte où, dans quel sens ?) V là et là pour faire la grotte (*montre le blanc central*) (qu'est-ce qui te fait penser à des gens ?) j'crois c'est des canards ou bien des gens ? non je dis c'est une grotte ». On peut relever une réponse cotée barrière (« Une grotte », planche VII) et une réponse barrière-pénétration (« Un bébé dans le ventre », planche IX), soulignant les tentatives d'Etienne de se protéger des excitations et de se réfugier dans un endroit sécurisant, une grotte ou le ventre d'une mère.

Au niveau de l'axe objectal, on n'observe aucune mise en relation des objets. Ceux-ci sont souvent seuls et décrits majoritairement au singulier. La relation d'objet semble organisée sur un mode fusionnel, dans lequel les objets ne peuvent exister pour eux-mêmes et interagir ; à la planche III, la banalité est perçue, mais Etienne éprouve de la difficulté à séparer les deux personnages et à les percevoir distinctement : « (EL : personnages ?) : (montre approximativement) (le tour ?) (montre ban) (?) pace que là c'est les... saussures (autre chose ?) je crois. Là zjambe, c'est ijusqu'à là les jambes ? (*montre l'espace blanc entre deux*) là les cuisses et pis j'me souviens plus comment on dit (tu veux me montrer ?) après (après les jambes ?) mh là je me souviens plus. Là..... (tu ne te souviens plus du mot ?) le corps, la tête, le corps et la tête et le cou ». Il est intéressant de constater qu'Etienne tente tout de même des mises en relation par moments, mais que celles-ci échouent et que ce mouvement se termine par un évitement de ces relations : « Je me souviens plus (une grotte) là on dirait une grotte, mais c'est une grotte, mais là c'est les gens qui fait la grotte (où les gens ?) (*il montre*) (grotte où, dans quel sens ?) V là et là pour faire la grotte (*montre le blanc central*) (qu'est-ce qui te fait penser à des gens ?) j'crois c'est des canards ou bien des gens ? non je dis c'est une grotte ». Ainsi, au niveau des représentations projetées, il semble difficile pour Etienne de pouvoir différencier divers objets, de les investir individuellement et de pouvoir prendre appui sur l'autre. Cette observation se retrouve également dans la relation à la psychologue : Etienne ne peut bénéficier de son étayage et de son soutien.

L'entier de ces exemples permet de mieux saisir le climat flou et étrange de cette passation et témoigne d'une représentation de soi extrêmement instable, insaisissable, lui échappant complètement. Etienne ne sait sur quelle représentation s'arrêter et cela semble grandement l'affecter et le mettre à mal. Ce mal-être important peut renvoyer à un manque de consistance, de sécurité et de solidité interne pour se protéger des excitations dues à l'épreuve du Rorschach. Etienne se laisse épuiser petit à petit et s'effondre presque en fin de passation.

#### 4.1.2. Groupe contrôle

##### **Fanny, 9 ans et 6 mois**

###### ***Clinique de la passation***

Le protocole de Fanny est caractérisé par des histoires racontées à chaque planche, plutôt qu'une simple description des planches. Elles sont souvent très détaillées, contiennent parfois un début et une fin, celle-ci étant souvent catastrophique. Fanny semble bien investir la tâche du Rorschach et avoir du plaisir à inventer ces histoires diverses.

###### ***Qualité de la symbolisation***

Le constat le plus frappant de ce protocole est l'absence totale de réponses déterminées par la forme ( $F\% = 0$ ). Les réponses sont en effet fortement déterminées par les kinesthésies, principalement animales, ainsi que par les couleurs, souvent décrites par Fanny. Le protocole est ainsi très riche et vivant et Fanny investit pleinement l'épreuve du Rorschach. Malgré le nombre total de réponses relativement peu élevé, les descriptions sont tellement détaillées que le protocole n'en paraît pas pauvre, au contraire.

Il est intéressant de remarquer que Fanny éprouve le besoin de mettre ses contenus en mouvement et de les entourer d'une courte histoire. Elle paraît également très réactive aux couleurs des planches et les insère souvent dans ses descriptions (T.R.I = 0/4.5 : affectivité immédiate importante). Cet indice peut toutefois être équilibré avec la formule secondaire (3/0.5), soulignant une projection satisfaisante de mouvements vers l'extérieur, à l'aide de kinesthésies animales principalement. Ainsi, Fanny exprime de nombreux éléments de son monde interne, tout en étant fortement influencée par la réalité externe et ses excitations. La qualité de la symbolisation semble ainsi bonne : malgré sa réactivité aux planches et aux excitations liées à celles-ci, Fanny les élabore et les met en sens, les insérant dans une histoire bien construite.

Aucune forme de recours à l'agir n'est observée et aucune digression n'a lieu. Toutefois, on remarque que Fanny rit à de nombreuses réponses durant la passation du Rorschach, en particulier durant l'enquête. Son rire survient souvent lorsque ses descriptions sont assez crues ou catastrophiques, ou lorsqu'elle ne sait quoi ajouter de plus. On peut alors parler d'un rire nerveux, expression d'un certain malaise. De plus, durant la passation spontanée ou durant l'enquête, elle fait très régulièrement part de son sentiment d'incertitude ou d'impuissance, en disant par exemple « je sais pas comment on dit », planche III ; « pis après je sais pas quoi dire d'autre », planche III, « ben je sais pas comment dire », planche IV.

Malgré un protocole riche et une bonne qualité du processus de symbolisation, Fanny semble en décalage avec la plupart des autres enfants de son âge de par les déterminants de ses réponses ; en effet, ses réponses sont pour la plupart peu communes et courantes ( $F+\% \text{ élargi} = 25$ ). L'accès à une réalité partagée est alors compromis. Les réponses banales ne sont pas souvent perçues ( $BAN = 1$ ), même durant l'enquête des limites. Ainsi, Fanny est capable d'élaborer les excitations dues à l'épreuve du Rorschach et de leur donner un sens, mais celui-ci se trouve parfois inadéquat, non attendu par rapport aux normes des enfants.

### **Qualité de la représentation de soi**

Les réponses de Fanny sont dans 90% des cas des réponses globales et dans 10% des cas des réponses de grand détail. Aucune petite découpe n'est présente. On peut interpréter cela comme un besoin de rassembler et de contrôler l'entier de la tâche pour ne pas s'éparpiller dans trop de détails. Les perceptions sont dans l'ensemble bien décrites, cohérentes et bien délimitées.

Au niveau de la représentation de soi, on peut tout d'abord noter un glissement de genre à la planche I, où Fanny perçoit « Une chauve-souris qui est noire avec des ailes et avec une tête avec des espèces d'oreilles... Sinon il a des petites pattes... V Ah et pour dormir elle se met la tête à l'envers ». Cela pourrait renvoyer à un manque de stabilité de l'objet, mais on peut également le remettre dans le contexte de passation, où cela apparaît à la première planche, en tout début de passation. Etant donné qu'aucune confusion n'est à observer par la suite, on peut faire l'hypothèse qu'il s'agit d'une certaine anxiété en début de tâche.

Les contenus des réponses sont dans l'immense majorité du protocole de type animal. Une seule réponse humaine est donnée, mais elle est peu différenciée au niveau du sexe et des générations : « Quelqu'un qui est euh qui a une veste qui a une chemise blanche avec un avec un je sais pas comment on dit un espèce de nœud – nœud et pis avec une veste noire et pis (...) avec le pantalon noir avec les chaussures noires (...) pis c'est tout », planche III. Cette personne est décrite uniquement par les vêtements qu'elle porte. Durant l'enquête, ce « quelqu'un » est abîmé : « Euh ici pis là il y a le nœud – nœud pis là on voit un peu de son euh un peu de son pantalon pis là il y a sa veste noire pis après je sais pas quoi dire d'autre pis là il y a il y a la moitié de la tête (*rire*) un peu coupée ». La représentation de cette forme humaine, après avoir été habillée et protégée (réponse barrière) est atteinte dans son identité, dépossédée de la moitié de sa tête (réponse pénétration).

Les représentations animales ne sont guère plus satisfaisantes : à la planche VII, Fanny voit un « lapin » à nouveau atteint dans son identité, abîmé, violenté, qu'elle insère dans l'histoire suivante : « Euh je dirais des pattes d'un lapin qui est blanc il s'est fait choper par un chasseur qui maintenant qui a plus de tête.... pis sinon c'est tout » ; elle revient dessus à l'enquête en disant « qu'il y a pas sa tête pis qu'il lui manque des poils », et explique que le lapin « s'est fait découper en morceaux ». Les animaux sont de plus souvent décrits comme « bizarres » : à la planche V, Fanny explique : « Mmmh une araignée qui a trois pattes de chaque côté et pis qui est poilue...euh qui a une tête bizarroïde...pis c'est tout pis qui fait aussi des toiles voilà des toiles d'araignée ». A la planche VIII, elle voit « un espèce d'oiseau » et à la planche X, « un espèce d'ours ». Les animaux sont pour la plupart puissants et menaçants, l'accent étant mis sur le danger potentiel qu'ils entraînent ; ainsi, le loup perçu à la planche VI a une « longue bouche (...) avec des dents assez pointues et pis qui est carnivore » et l'ours de la planche X « a des grosses griffes (...) des dents assez euh aussi assez pointues ». La plupart des animaux sont également de couleur foncée, soit noire, grise, ou brune. Seul le dinosaure, planche IX, est décrit comme « vert » et « végétarien », donc non menaçant. Les animaux sont alors soit puissants, forts et dangereux, soit abîmés, en manque d'une partie identitaire. Les représentations sont bien décrites et contiennent des contours clairs et stables, mais elles sont pour la plupart peu gratifiantes et sécurisantes.

Les humains, animaux, objets ou végétaux perçus semblent de plus évoluer et grandir seuls, insérés dans des histoires souvent malheureuses, ce qui interroge au niveau du mode de relation à l'objet. L'interaction avec autrui semble en effet évitée. Une forme de relation est présente à la planche VII, mais elle renvoie à une interaction empreinte d'agressivité et de violence et à une cotation MOA 6 : « Euh je dirais des pattes d'un lapin qui est blanc il s'est fait choper par un chasseur qui maintenant qui a plus de tête », enquête : « (?) Là il y a les pattes là mais on voit pas les mains du chasseur et pis après là on voit qu'il y a pas sa tête pis qu'il lui manque des poils et c'est tout (?) parce que là on voit pas la tête pis normalement chaque lapin il a une tête pis là il y a ses quatre pattes pis après là il y a ses poils qui restent quand il s'est fait découper en morceaux ». Le mouvement vers l'autre semble menaçant et dangereux, il est donc évité dans l'ensemble du protocole.

L'indice d'angoisse corporelle, décrit par Anzieu, est plus élevé que la norme des enfants de son âge : il renvoie au caractère morcelé, abîmé des personnages et animaux perçus. De nombreuses cotations barrière – pénétration sont présentes (6 B, 1 B/P, 4 P), pouvant signifier le jeu de protection et d'effraction des limites vécu par Fanny. Il est intéressant de constater que la thématique des poils des animaux perçus revient de manière très fréquente ; l'araignée de la planche V est décrite comme « poilue », ayant un « gros truc poilu », un « espèce de grosses poils de euh grosses poils de l'araignée pis sinon c'est tout (*rire*) ». Le loup (planche VI) est également décrit à deux reprises avec ses « poils » ; à propos du lapin (planche VII), elle dit « qu'il y a pas sa tête pis qu'il lui manque des poils » ; l'oiseau de la planche VIII a également des poils, de même que le dinosaure à la planche IX et l'ours de la planche X ayant « beaucoup de poils ». On peut se demander s'il s'agit d'une nécessité pour Fanny de se couvrir et de se protéger, comme si des risques importants existaient et lui demandaient de se former une sorte de seconde peau.

Finalement, dans le protocole, les cotations C' sont fréquentes ; la couleur noire ou grise est fréquemment évoquée. Cette hypersensibilité à ces couleurs sombres peut faire penser à une dimension dépressive dans le fonctionnement de Fanny. Les histoires décrites sont de plus extrêmement catastrophiques, avec une fin terrible qui touche tant la représentation humaine que les représentations animales, en passant par des objets et le monde végétal. Dès la planche II, Fanny perçoit « Un bateau qui est sur du pétrole il peut couler » et ajoute à l'enquête : « ici pis là il y a du pétrole et pis là je sais pas comment dire je sais pas on dirait qu'il est en train de couler (?) Ben c'est que là il y a la forme d'un bateau et pis euh pis y a personne dedans parce qu'il y a du pétrole pis ils peuvent pas respirer et ils doivent avoir un masque à oxygène des gros trucs comme ça (*rire*) ». La dimension de danger de mort est présente, face à laquelle Fanny se met à rire. A la planche III, le personnage a « la moitié de la tête un peu coupée » ; à la planche VII, le lapin également n'est pas entier car il « s'est fait découper en morceaux ». A la planche IV, elle décrit l'histoire d'une fleur aux « racines coupées », « fleur qui grandit qui grandit qui grandit pis qu'après elle peut mourir puisqu'elle a pas d'eau (.....) c'est tout ».

Ainsi, la représentation de soi projetée dans les réponses du Rorschach interpelle. Les contenus, qu'ils soient humains, animaux, végétaux ou qu'il s'agisse d'objets, sont en grande partie abîmés, coupés, atteints dans leur existence et leur identité. Le danger semble omniprésent, et les animaux sont alors soit attaqués, soit menaçants et forts. Dans ce contexte de menace et d'angoisse dépressive, il n'est pas étonnant de voir la nécessité de Fanny d'insister sur cette seconde peau pileuse qu'elle se forme, de même

que sur de nombreuses cotations barrière – pénétration, afin de se protéger et de se cacher. Toutefois, l'investissement de Fanny dans l'épreuve du Rorschach est bon, son discours reste cohérent et ses histoires sont bien décrites. Elle parvient ainsi à faire face à ce contexte peu sécurisant, seule, sans se laisser déstabiliser et sans devoir prendre appui sur la psychologue et avoir recours à des stratégies défensives peu adaptées.

### **Gilles, 6 ans et 7 mois**

#### ***Clinique de la passation***

La passation se déroule dans un climat calme. Elle est relativement rapide et le temps de latence est très court pour chacune des planches, variant de deux à cinq secondes. Gilles se prête au jeu et trouve une réponse à donner pour neuf planches sur dix. Il bénéficie de l'étayage de la psychologue et de ses relances pour élaborer une réponse. Il a en effet tendance à abandonner rapidement et à mettre en avant son manque d'idées, mais peut se reprendre avec l'aide de la psychologue.

#### ***Qualité de la symbolisation***

Nous remarquons tout d'abord chez Gilles une bonne conscience interprétative. Il semble pouvoir envisager d'autres réponses que les siennes, et ses formulations soulignent la valeur subjective de ses réponses, par exemple « Ça pourrait être... » (planche I), « ça ressemble aussi à... » (planche I), « Là on dirait... » (planche IV). Selon Ames et al. (1974), cette conscience interprétative et les formulations de ce type se retrouvent de manière plus fréquente dès l'âge de 8 ans. En ce sens, on peut dire que Gilles bénéficie d'une certaine maturité à ce niveau-là. Le nombre total de ses réponses se situe dans la norme et trois banalités sont perçues. Ses réponses sont variées et sont majoritairement déterminées par la forme (F% = 92.9), mais deux kinesthésies et une réponse déterminée par la couleur sont présentes ; Gilles peut projeter des mouvements de son monde interne et se laisse aussi affecter par les couleurs présentes sur les planches, en particulier le rouge (planche II).

Gilles est concentré tout au long de la passation ; aucun recours à l'agir n'est présent. On peut relever des sifflements à deux reprises et une digression, toutefois en lien avec la passation et ses réponses. Il semble ainsi bien investir la tâche projective, malgré l'expression de son impuissance à plusieurs reprises, par exemple à la planche VII où il dit « Pffft alors là je sais vraiment pas ..... ça me dit rien.... ». Il bénéficie de l'étayage et des relances de la psychologue pour développer ses réponses.

Ainsi, la qualité de la symbolisation semble bonne : Gilles parvient à élaborer des réponses variées à partir des excitations externes et il investit la tâche demandée. Il tient compte de la réalité externe tout en projetant des éléments de son monde interne, et est de plus conscient de la valeur interprétative et subjective de ses réponses.

#### ***Qualité de la représentation de soi***

Les réponses données touchent en majorité le règne animal. Deux réponses humaines sont présentes, mais celles-ci ne sont ni unifiées ni gratifiantes. Il s'agit en effet d'un « géant avec une riquiqui tête » (planche IV), décrit durant l'enquête comme « un cyclope », et de « pieds » perçus de manière isolée à la planche VII. Les réponses animales ne sont pas de meilleure qualité : Gilles perçoit par exemple « deux

têtes » et « quatre œils dans un alien » à la planche I, « une bouche de vampire qui est en train de sucer du sang » à la planche II, « plein d'animaux » indifférenciés à la planche VIII. Les animaux entiers perçus sont un « singe » (planche III), un « papillon » (planche V) ainsi que des « crabes et des crevettes » (planche X). Ces réponses sont intéressantes au niveau de la représentation de soi : les images projetées concernent en effet des êtres paranormaux (vampire, géant, alien), des morceaux de corps humain ou animal (des pieds, une bouche de vampire), des animaux indifférenciés, des animaux fragiles (un papillon) ou des animaux à carapace (crabes et crevettes). Seule la réponse donnée à la planche III, « un singe », est entière, réaliste et gratifiante. Ses réponses sont néanmoins bien décrites et délimitées ; aucune confusion ou contamination n'est présente. Les représentations, bien que peu satisfaisantes, sont stables et cohérentes.

L'indice d'angoisse corporelle d'Anzieu est élevé (14.3) et peut renvoyer à une représentation de soi et de son schéma corporel menaçante et peu sécurisante. De nombreuses réponses peuvent également être cotées barrière – pénétration (5 B, 1 P), soulignant un besoin de jouer avec les limites, à les maintenir et à les effracter. Au niveau des relations d'objet, on peut évoquer une cotation MOA 2 à la planche VIII : « Plein d'animaux qui ont fait une tour » et une cotation MOA 6 à la planche II : « Oh une bouche de vampire qui est en train de sucer du sang », soulignant la capacité de décrire des interactions plus ou moins satisfaisantes.

On peut conclure que la représentation de soi projetée dans le Rorschach est peu satisfaisante, parfois morcelée, souvent menaçante et paranormale. Gilles semble de plus jouer avec des représentations d'animaux ou d'humains tantôt forts, puissants et dangereux, tantôt fragiles et petits. En dépit de ce contexte peu sécurisant, Gilles continue à décrire les taches du Rorschach et à les insérer au sein d'un discours cohérent. Les objets sont en outre bien délimités. De plus, Gilles semble ressentir un certain plaisir lors de la passation de Rorschach : le climat semble relativement léger et Gilles siffle par moments.

### **Hugo, 6 ans et 1 mois**

#### ***Clinique de la passation***

Le protocole d'Hugo est caractérisé par un nombre très élevé de réponses (R = 30), avec une constance importante et une persévération entre les différentes planches et réponses aux planches. Certaines thématiques reviennent de manière très récurrente, légèrement modifiées avec de petits détails supplémentaires. Après une longue liste de réponses, Hugo termine la description de chaque planche avec un leitmotiv : « J'ai pas d'autre idée ».

#### ***Qualité de la symbolisation***

Parmi ce nombre important de réponses, aucun refus n'est observé. Cette quantité de réponses est étonnante, d'autant plus si on la compare avec les normes établies par Ames et al. (1974) sur des enfants de 6 ans, chez qui l'indice R% moyen est de 15.8. Hugo investit pleinement la tâche administrée et décrit aussi minutieusement qu'il le peut les planches du Rorschach. Les réponses se recoupent parfois, ressemblant grandement les unes aux autres. Une persévération importante s'opère dès le début de la passation : ainsi, les thèmes de « statues », de « pierres », de « château » et de « surveiller » sont évoqués à chaque planche, signant un manque de souplesse et de créativité dans le protocole. C'est comme si Hugo

manquait d'idées et devait se raccrocher à quelque chose de connu et de familier afin de répondre aux attentes de la psychologue. Ces descriptions nombreuses, en forme de liste de perceptions, et le nombre très élevé de réponses peuvent faire penser à un besoin de contrôle et de maîtrise, comme s'il était nécessaire de tout dire pour ne rien lâcher. Les persévérations chez Hugo peuvent également renvoyer à une quête d'une continuité à tout prix, palliant ainsi la discontinuité des planches. Le fil projectif (Roman, 2015) peut alors être qualifié de rigide.

Durant toute la passation, Hugo reste très concentré. On n'observe aucun recours à l'agir et aucune digression. La passation semble suffisamment contrôlée pour ne pas devoir s'y soustraire et fuir vers la réalité extérieure. Il semble disposer d'une certaine conscience interprétative de par les formulations qu'il emploie à plusieurs reprises, comme « ça ressemble un petit peu à... » (planche I) ou encore « on dirait que » (planche I), et ainsi d'une certaine maturité cognitive puisque cette conscience interprétative se développerait autour de l'âge de 8 ans selon Ames et al. (1974).

Hugo parvient à élaborer des réponses et à donner sens aux excitations liées à l'épreuve du Rorschach. On peut alors parler d'une bonne qualité de symbolisation, Hugo parvenant à tenir compte de la réalité externe tout en projetant de nombreux éléments de sa réalité interne, mais dans un mouvement rigide et très contrôlé. Toutefois, en cours de passation, des kinesthésies apparaissent de plus en plus, signant un certain lâcher prise et une plus grande liberté dans l'expression pulsionnelle. Les réponses déterminées par la couleur rendent également le protocole riche et vivant, malgré la persévération et la rigidité caractérisant cette passation.

### ***Qualité de la représentation de soi***

Au niveau des images projetées concernant la représentation de soi, on remarque l'immense prévalence d'images figées : les humains ou animaux décrits sont en effet pour l'immense majorité en pierre ou décrits comme des statues, et leur rôle est fréquemment de surveiller un château. Voici quelques exemples, pour n'en citer que quelques-uns : « Deux hommes qui surveillent un château », planche III ; « Une statue en pierre en dessus d'un château », planche IV ; « En pierre, une coccinelle musclée », planche V ; « Deux kangourous en pierre qui gardent un château », planche VII ; « Deux cerfs qui gardent un château », planche IX. Cette insistance sur les regards et sur les scènes figées, endormies et peu vivantes, peut renvoyer à un essai d'établissement de contact, dans un mouvement figé certes, mais non rompu (Chagnon & Cohen de Lara, 2012). La recherche de lien est présente, mais c'est comme si le mouvement était menaçant et qu'il était nécessaire de le figer. Tout comme au niveau des contenus, c'est dans la description même des planches qu'on sent également ce mouvement rigide et contrôlé, où Hugo s'octroie peu de libertés, comme les nombreuses persévérations et thèmes récurrents l'indiquent.

Les contenus humains sont peu nombreux et s'élèvent au nombre de deux. Ils semblent spécifiquement évités. Lorsqu'il y en a, ils sont peu définis et redondants : il s'agit de « Deux hommes » à la planche III et de « Deux hommes qui surveillent un château » à la planche III également. Les animaux sont plus nombreux, parfois figés en statues, parfois en action. Au fil de la passation, Hugo semble plus à l'aise de projeter des mouvements et décrit fréquemment des animaux se battant : « Un chien qui se bat contre des loups », planche VIII, ou « des araignées qui se battent contre un monstre qui garde le château », planche X. Ces animaux sont de plus souvent décrits comme forts, par des attributs comme « immenses »

ou « musclés » au cours de la passation, particulièrement aux dernières planches. De nombreux autres contenus sont présents et forment la majorité du protocole, par exemple les réponses architecture (R = 13), les objets (R = 4) ou les fragments (R = 4). Ils renvoient à nouveau à des contenus figés (« une pierre », « des statues », « un château », « une fontaine », « une roche », « une montagne ») pouvant faire penser à une forme de gel pulsionnel.

Les relations et interactions décrites évoluent au cours de la passation. En début de passation, Hugo énumère une liste d'objets figés, non mus par une forme de lien les unissant. On peut observer une cotation MOA 2, renvoyant à une action parallèle effectuée, à la planche III : « Deux hommes qui surveillent un château ». Les relations, si elles existent, se font sur un mode narcissique et plus particulièrement spéculaire, avec un accent important porté sur le regard, ceci évitant une mise en relation trop directe et confrontante. Au fil de la passation, Hugo parvient à décrire des interactions entre animaux par exemple, mais celles-ci se déroulent sur un mode agressif avec des cotations MOA 5 : « Un chien qui se bat contre des loups », planche VIII, « Des araignées qui se battent contre un monstre qui garde un château », planche X. Cette évolution des modes de relation à l'objet est très intéressante et souligne le cheminement effectué dans l'investissement de l'épreuve projective : si en début de passation Hugo fige tout mouvement vers l'autre, des prémices de relations sont observées par la suite, des relations de type spéculaire, qui débouchent enfin sur des interactions certaines mais empreintes d'agressivité.

On remarque alors qu'au niveau de la représentation, Hugo projette soit des contenus figés, en pierre ou en tant que statues, et ainsi non menaçants car très contrôlés, soit des animaux actifs, en train de se battre. Lorsque la réponse n'est pas maîtrisée et figée, le risque de mouvements violents est important. Entre ces deux pôles extrêmes, aucun entre-deux ne semble possible. Hugo semble de plus très réactif à la réalité externe (T.R.I 2/6 : affectivité immédiate) et lutte ainsi contre un trop-plein d'excitations en les canalisant dans des formes figées et stables. La formule secondaire (10/0) permet de relativiser le T.R.I et démontre une bonne capacité chez Hugo à projeter du mouvement également. Dans l'ensemble, le laisser aller semble périlleux et le danger omniprésent, d'où ce besoin très fort de figer les représentations afin de mieux les contrôler. Ces deux types de mouvements, contrôle et gel pulsionnel versus laisser aller et agressivité, se retrouvent également de par l'analyse des cotations barrière et pénétration : celles-ci sont en effet nombreuses (9 B, 2 B/P, 1 P), signant le fort besoin de renforcer les limites d'une part, et de se laisser aller dans des mouvements plus agressifs et explosifs d'autre part.

Malgré la prévalence d'images projetées tantôt figées et rigides, tantôt mues, et cela relativement violemment, la représentation de soi semble plutôt bonne, les perceptions bien décrites et délimitées et les limites bien établies. L'investissement dans l'épreuve est finalement très bon, en dépit des nombreuses persévérations observées.

### **Ian, 7 ans et 4 mois**

#### ***Clinique de la passation***

La passation est caractérisée par un très grand nombre de réponses (R = 40), dont plusieurs reviennent régulièrement. Les réponses données sont particulières, empreintes parfois de contaminations. Elles sont toutefois riches et variées dans l'ensemble et renvoient à un imaginaire très investi chez Ian.

### **Qualité de la symbolisation**

Le protocole de lan se présente comme une liste infinie de perceptions, données les unes après les autres, puis reprises et décrites en détail durant l'enquête. lan semble profiter d'une très grande imagination qui lui permet de trouver d'innombrables réponses de ce que pourraient représenter les planches. Le protocole est ainsi riche et varié, malgré plusieurs persévérations et réponses courantes. A noter que plus la passation avance, plus il exprime avoir de la peine à trouver des idées et dira « on dirait que ça devient de plus en plus difficile » à la planche VIII. A la plupart des planches, il termine en s'exclamant « fin ».

lan reste très impliqué durant toute la passation du Rorschach. Il semble éprouver un certain plaisir à laisser aller son imagination parfois presque débordante. Durant l'enquête, il décrit également ses réponses de manière très détaillée. On observe deux digressions au cours de tout le protocole, à la planche II durant l'enquête, où lan se permet de « fuir » la passation un court instant en faisant un lien direct avec la réalité externe : « un mollusque que l'on peut trouver sur la plage, avec une coquille mais ça on ne trouve pas en Suisse. Par contre en France on peut en trouver je crois ». La deuxième digression est courte et liée à la passation du Rorschach : « J'ai l'impression que c'est un peu plus long que la dernière fois (*sur un ton jovial*) ». Ce sont les deux seuls moments de « décrochage », autrement lan semble profiter pleinement de cette épreuve. Il accompagne parfois ses réponses de mimes ou d'imitations durant l'enquête. Cette catégorie de recours à l'agir est toutefois entièrement en lien avec l'épreuve du Rorschach et vient soutenir l'élaboration des réponses et non la freiner. Elle peut alors être considérée comme un soutien à l'activité de symbolisation lui permettant de développer plus en détail ses réponses.

Au niveau des déterminants de ses réponses, lan semble extrêmement réactif aux couleurs, en particulier au rouge. Des kinesthésies animales ou d'objets sont également présentes. lan est ainsi en mesure de projeter des éléments de son monde interne tout en prenant en compte la réalité externe. De manière globale, la qualité de la symbolisation semble bonne. Toutefois, même s'il parvient à donner du sens aux excitations psychiques, ce sens est parfois peu en lien avec la réalité externe : les réponses de lan sont souvent peu partagées par les autres enfants ( $F+\% = 25$ ), en particulier lorsque des couleurs et kinesthésies sont présentes ( $F+\%$  élargi = 22.2). Sur l'ensemble du protocole et des 40 réponses, on observe une seule banalité. Ainsi, il peut faire appel à une bonne capacité de symbolisation, qui est ponctuellement entravée par un imaginaire débordant rendant ses réponses peu adéquates.

On remarque également que la qualité de la symbolisation se détériore quelque peu au fil de la passation : on observe en effet de plus en plus de persévérations, de réponses floues (« de l'art abstrait », répété aux planches II, VII, VIII et IX ; « beaucoup de couleurs », planche VIII), et de moins en moins d'idées en fin de passation, ce que lan verbalisera de lui-même : « Uh.. beaucoup de couleurs, un peu plus qu'avant.... ^ de l'art abstrait.. mmh j'ai plus d'idées, on dirait que ça devient de plus en plus difficile », planche VIII.

### **Qualité de la représentation de soi**

Les contenus décrits concernent beaucoup de catégories différentes. Sur les 48 contenus, un seul fait appel à une réponse humaine, de mauvaise qualité d'ailleurs : il s'agit d'une réponse parahumaine, d'un « fantôme », décrit comme suit à l'enquête : « (Fantôme ?) J'avais dit que c'était de ce côté, là c'est les mains, cette fois ça change. Uhm, là des... attends... ah... c'était les... ah oui, là c'était un peu des... ah mais ça s'appelle comment ? Les pattes d'un calamar (tentacules ?) oui, les tentacules (?) la tête là » (planche

IV). L'indice H% est extrêmement bas (H% = 2.08) et l'indice A% également inférieur à la moyenne (A% = 47.92), à cela s'ajoute que les animaux décrits ne sont pas très élaborés : il s'agit en effet majoritairement d'insectes (« araignée » aux planches I, III, VI, VII, X ; « des fourmis rouges géantes », planche II, « un scorpion », planches V et IX, « deux cafards », planche X), de « monstres » (planches I, II, IV, VII), de projections partielles (« dos d'une baleine », planche I ; « quatre pinces », planche V ; « deux pattes », planche IV) et de mollusques (« escargot », planche II ; « mollusque géant », planche IV ; « escargot volant », planche V). On dévalorise de plus certaines de ces réponses en ajoutant des formulations telles que « un drôle de » ou l'adjectif « bizarre ». Certaines représentations sont à l'inverse fortifiées et embellies par des adjectifs tels que « géant », « immense », « hyper musclé ».

De nombreuses contaminations sont présentes dans le protocole, par exemple les réponses « trois arbres attachés ensemble avec deux pattes en bas », planche IV, « un escargot volant » décrit comme ayant « des ailes » à l'enquête, planche V, ou encore « une chauve-souris à moustaches de chat », planche VI. On confond les règnes, mêle les attributs de différents animaux, ou ceux d'animaux avec des objets, par exemple « une araignée qui marche avec des échasses », planche X. Il mélange également des attributs opposés, par exemple « un bébé monstre géant », planche IV. En fin de passation, ses réponses sont de plus en plus confuses et s'entremêlent, comme à la planche X : « deux soleils bleus avec une araignée qui marche avec des échasses et dessous un lapin avec... des... échasses et puis le soleil, on dirait qu'il fait de l'air à l'araignée sur des échasses... et les échasses sont tenues par une élastique ^ et deux caméléons qui montent sur une échasse et un sur une autre ^ deux cafards qui apportent à manger à l'araignée. Fin. ».

Le contenu des images projetées interpelle également au niveau de la qualité de la représentation de soi. A chacune des planches, on remarque une insistance importante sur les limites et leur effraction. En effet, nombreuses sont les réponses qui font référence à « des bouts qui se sont détachés (...) et tous les trous » (planche I), au dos d'une baleine où « ça gicle (...) sinon après c'est coupé là » (planche I), au cadre d'une fenêtre « où on peut regarder à travers la fenêtre » (planche II), à une voiture de course avec « l'air qui passe dedans, et ensuite ça ressort », (planche II), etc. Les références à l'air qui entre et qui sort, à des morceaux coupés ou détachés sont très nombreuses. La description du « monstre » de la planche II illustre bien cet investissement des limites et de leur pénétration : « (Monstre ?) Parce que là ça fait la bouche, et là ça fait une double bouche et là il y a l'estomac et c'était que ça qui me faisait penser à un monstre (?) Là il y a la bouche ouverte mais là il y a encore une bouche, la première est ouverte et l'autre il faut qu'il la ouvre pour que ça aille, que ça dégouline dans l'estomac et là ça dégouline et puis quand c'est plein ça sort. (?) c'est tout ». Les réponses cotées barrière / pénétration sont extrêmement nombreuses (3 B, 3 B/P, 4 P), avec une surreprésentation des réponses pénétration en comparaison avec les réponses barrière, indiquant des limites peu établies et trop facilement effractées, renvoyant à une insécurité interne importante et une représentation de soi de mauvaise qualité.

L'indice d'angoisse corporelle est élevé (IAA = 15). Les réponses cotées sang et anatomie (« un estomac », planche II ; « des os », planche III, « les arêtes de poisson », planche VIII, R.add.) sont fréquentes, la référence à la couleur rouge également (planche II : « là il y a un rouge très très très foncé »). Le T.R.I. est de 0/7.5, renvoyant à une affectivité immédiate et très élevée ici ; toutefois la formule secondaire (8/0) témoigne d'une projection importante d'éléments du monde interne également. Face au surplus

d'excitations de la tâche et en raison de sa grande sensibilité à la réalité externe, lan se voit contraint de faire appel au mécanisme de contrôle durant la passation. Son exclamation habituelle « fin » après chaque planche peut laisser penser à un certain sentiment de maîtrise de la passation. En témoignent également certaines remarques faites durant l'enquête, à la planche VII par exemple : « (Une araignée ?) Une, deux pattes, trois pattes, quatre pattes, cinq pattes. (Où ?) C'est tout. (Pattes ?) Deux... six. Il y a 1 2 3 4 5 6, attends 1 2 3 4 5 6 non c'était 8. Ok donc c'est facile à corriger. Par exemple, tu as un 6 comme ça, si tu veux faire un 8, tu rallonges (oui tu as raison ; ?) Euh, deux, trois, etc. c'est les 8 pattes. » lan éprouve également le besoin de contrôler les perceptions en en sélectionnant une partie et en coupant le reste : « (monstre hyper musclé ?) Là ça fait les muscles. (?) Là et pis là. Ah, attends, on coupe (sans ça ?) ouais. Seulement là et là, là et là. (monstre ?) C'est là et puis là, et puis les muscles qui relie (?) Parce que là c'est un peu bizarre comme il est fait ». lan lutte enfin pour faire tenir ensemble certaines parties de la tâche ; les arbres et les animaux sont régulièrement « attachés ensemble » (planche IV, planche V), la référence au nœud et aux cordes est également présente à deux reprises (planche V), de même que l'utilisation de verbes comme « relier », planche VII, et « tenir », planche X. Voici un exemple issu de la planche V durant l'enquête : « (Quatre pinces ?) (?) là, là, là et là. Et puis ça fait déjà les pinces du scorpion (*mime le geste du scorpion qui serre les pinces et imite le bruit*) (toutes ensemble ou séparées?) Je les vois attachées ensemble, un peu comme s'il y a un nœud au milieu qui les attache. » Ces réponses peuvent en outre se coter MOA 3, renvoyant à une relation de type dépendante et anaclitique que peut vivre lan et dans laquelle il recherche support et étayage, risquant de s'effondrer sans l'aide d'autrui. Le protocole contient aussi de nombreuses prises en compte des espaces blancs et intermaculaires (BI-bl% = 15.0). L'insistance sur ces détails blancs peut renvoyer à une angoisse de type dépressive.

Ainsi, au niveau de la représentation de soi, on constate une réelle absence de représentations unifiées et gratifiantes. Une seule réponse humaine est décrite, un fantôme, et les animaux ne sont pas de meilleure qualité. Le surinvestissement des limites et la mise en scène du « contenir - effracter » ont aussi été soulignés. Le besoin d'appui sur autrui, observé au travers des cotations MOA 3 et des modes de relation à l'objet décrits par lan, est également fréquent. Tous ces éléments semblent converger pour laisser penser que lan dispose d'une représentation de soi peu sécurisante et peu intègre. Son enveloppe psychique et physique est peu satisfaisante, peu protectrice. lan se laisse en effet attaquer par les nombreuses excitations extérieures, tente toutefois de les contenir, de les relier et de leur donner un sens, mais ces mécanismes s'épuisent et ne sont plus opérationnels en fin de passation.

### **Jade, 6 ans et 9 mois**

#### ***Clinique de la passation***

Le protocole du Rorschach de Jade est caractérisé par peu de réponses, avec une très forte persévérance d'une planche à l'autre et un climat d'inhibition. Jade chuchote souvent, met en avant son sentiment d'impuissance et donne des réponses souvent floues et décrites de manière confuse.

#### ***Qualité de la symbolisation***

Jade semble quelque peu déstabilisée face à l'épreuve du Rorschach. En début de passation, elle donne en général une réponse par planche et ses contenus sont repris d'une planche à l'autre. A la première

planche, elle perçoit par exemple « un chien » ainsi qu'un « alien » ; à la planche II, elle voit « un alien », et à la planche III, « un chien ». La réponse « alien » est finalement reprise à la planche VI. Sa grande inhibition et la persévération importante de ses réponses cèdent toutefois au fil de la passation. A la fin, on peut voir apparaître plusieurs réponses par planche, plus originales également.

Jade verbalise fréquemment sa difficulté à élaborer des réponses ; elle les chuchote tout d'abord à plusieurs reprises, comme pour signifier son incertitude. Elle formule parfois « je sais pas quoi dire d'autre » (planches VII et VIII) et commente la passation en se plaignant (« c'est long », planche III, enquête) ou en comptant le nombre de planches restant (« Encore combien ? », planche VIII ; « Il y en a encore beaucoup ? », planche IX enquête). L'épreuve et l'investissement qu'elle demande semblent véritablement lui demander un effort important.

Au cours de la passation, on peut noter de nombreuses digressions, souvent peu en lien avec l'épreuve du Rorschach ou s'en éloignant beaucoup, comme durant l'enquête de la planche IV : « (petit lapin assis ?) (...) Il était enceinte donc son ventre il tombe. Mais en fait en vrai il tombe pas parce que mon cochon d'Inde il est enceinte et il a pas le ventre qui tombe (*chuchote*) (?) Bah en fait quand j'ai vu ça j'ai pensé à mon petit lapin que j'ai dans mon lit et il est comme ça. C'est parce que je l'ai reçu à la natation parce que j'étais la plus jeune (Ah oui, ok). Et c'était fait avec un cornet en plastique et c'était mis comme ça (C'était plus grand que toi ?) À peu près (*inaudible*) ». A la planche V également, durant l'enquête, Jade fait une longue digression en rapport avec un événement de sa vie personnelle : « (papillon ?) Bah j'en ai beaucoup dans mon jardin et puis j'ai j'ai des des des des libellules et bah alors ça ne ressemble pas du tout à ça puis après j'ai des libellules puis après j'ai dit regardez regardez j'ai ouvert le filet et il y a un papillon qui a fait comme ça dans le filet et aussi la libellule elle était pas sortie alors j'ai vite refermé pour ne pas que ça part dans tous les sens. ». A chaque occasion possible, elle semble avoir besoin de se raccrocher à son quotidien et de faire des liens avec sa vie, comme si cela la rassurait ou la contenait. A la planche VII, à l'enquête, elle fait à nouveau une digression, sans aucun lien avec le Rorschach, mais comme si elle ressentait le besoin de fuir la passation et de rejoindre un univers plus sécurisant et plus connu : « Moi j'ai toujours cette frange elle m'énerve. Mais si je la tiens comme ça là ça va, c'est tout le temps comme ça. ».

Jade semble en outre avoir beaucoup de peine à avoir accès à un vocabulaire sur lequel compter : elle cherche beaucoup ses mots et utilise à plusieurs reprises des termes comme « truc » ou « machin ». Elle a de la difficulté à décrire les planches et ses réponses de manière appropriée, par exemple à la planche V durant l'enquête : « (papillon ?) Là c'était les antennes là c'était la tête puis là c'était euhm le bout du truc du du truc qui est comme ça » ou encore à la planche VI à l'enquête : « (papillon ?) bah là c'était la tête puis là les ailes et puis là c'était le machin qui fait long ». Ses réponses sont ainsi floues et peu compréhensibles. Jade dénigre également le matériel à la plupart des planches, en disant à plusieurs reprises que c'est « trop trop trop trop trop bizarre et [que] ça ressemble à rien » (planche II).

Dans l'ensemble du protocole, on remarque tout de même plusieurs kinesthésies (animales) et une référence à la couleur. Malgré son apparente inhibition et opposition, Jade parvient à donner du sens aux excitations de l'épreuve projective et projette des éléments de son monde interne. Les réponses peu riches et les nombreuses persévérations témoignent toutefois d'un processus de symbolisation peu abouti, ne lui permettant pas d'investir pleinement l'épreuve et de se laisser aller dans l'épreuve. Le protocole

contient en outre un indice F+% relativement élevé (70.0) et 3 banalités, dénotant un certain conformisme et un imaginaire qui pourrait être mieux déployé.

### **Qualité de la représentation de soi**

Les contenus projetés par Jade sont pour la plupart animaux. S'ils se répètent au début (« chien », « alien », « papillon »), ils deviennent plus riches et variés par la suite (« cerfs », « perroquets », planche X). Les animaux sont parfois indifférenciés (exemple : « Deux animaux qui montent », planche VIII). Grâce aux questions de la psychologue, Jade parvient toutefois à développer sa réponse et à dire que « c'est des lions ces machins roses » (planche VIII). Ils sont souvent décrits comme « bizarres » et ont des attributs particuliers, développés durant l'enquête ; à la planche II, elle décrit son « alien » comme suit : « Là il y a les les oreilles de l'alien puis là le ses elle a 3 oreilles. Puis il y a il y a des yeux ici mais tout noirs qu'on voit pas. Puis il est tout bizarre, puis il bave. Et puis il y a un trou dans la tête (?) Il est trop trop trop trop trop bizarre et ça ressemble à rien. » C'est comme si Jade ne parvenait pas à se faire une représentation continue et stable de l'alien, atteint de manière corporelle (trou dans la tête) et identitaire (« il est tout bizarre »), qu'on voit puis « qu'on voit pas ». Ses descriptions sont floues et vagues (« là c'était le machin qui fait long », planche VI) et plusieurs éléments s'entremêlent, comme durant l'enquête de la planche VIII : « on voit là plein de montagnes... puis c'est le chaud mais c'est tellement chaud que ça se transpire puis c'est l'herbe elle est cachée par l'ombre de la montagne ».

Les contenus humains sont peu satisfaisants également. Jade ne perçoit tout d'abord pas la banalité de la planche III mais peut la distinguer dans l'enquête des limites. A la planche VII, Jade voit « deux gens », décrits comme tels durant l'enquête : « là c'est un gens et ça c'est la deuxième (?) la tête ici. Bah là on dirait que c'est c'est la bouche et puis c'est là il y a les yeux et puis là il y a un truc comme ça. ». Dans sa description, elle fait des erreurs de vocabulaire et de grammaire, oscille entre le singulier et le pluriel, le masculin et le féminin. Sa représentation paraît de plus confuse, les « gens » étant décrits uniquement de par leur « tête », leur « bouche », leurs « yeux » et « un truc comme ça ». Le deuxième contenu humain est difficilement élaborable et semble à nouveau peu défini et stable : « C'est des des bé attends trucs comme ça, puis il y a des bébés des machins comme ça (Ah ok) qui sont sur de l'herbe », planche IX. Il est difficile de saisir le sens de son discours et de s'imaginer ses perceptions, tant elles paraissent floues et éclatées. A la même planche, Jade voit encore « des têtes d'humains », qu'elle semble confondre avec « les bébés » vus initialement : « (têtes d'humains ?) là ? Oui. Ah ouii c'est les des têtes d'humains là puis c'est la tête de bébé comme ça puis l'autre comme ça (mime le mouvement de la tête vers gauche et droite) (?) bah les bébés c'est c'est aussi des bébés et puis je sais pas (*chuchote*) ».

Les relations entre objets sont majoritairement évitées. On observe une cotation MOA 2 à la planche VIII : « Deux animaux qui montent » et une cotation MOA 3 à la planche X : « Des perroquets qui se tiennent sur la tête ». Dans les deux cas, les animaux n'entrent pas en relation, mais sont mus dans des actions parallèles.

Ainsi, la qualité de la représentation de soi semble relativement mauvaise ; les objets projetés sont peu différenciés, peu riches, souvent répétés d'une planche à l'autre, et ils ne semblent pas complètement « saisis » par Jade : en effet, les perceptions sont mal définies et décrites, les objets sont mélangés ou éclatés dans toute la planche, ils ont parfois des attributs particuliers (par exemple « l'alien », planche II,

avec 3 oreilles, des yeux qu'on ne voit pas, de la bave et un trou dans la tête ; ou alors le « petit lapin », planche IV, qui « était enceinte alors son ventre tombait »). Jade ne peut s'appuyer sur une représentation de soi satisfaisante continue et gratifiante. De nombreux glissements et confusions sont présents, les réponses sont mal isolées, et un effort important est exigé de la psychologue pour se saisir de ses perceptions. Enfin, les limites entre intérieur et extérieur sont peu élaborées, on observe quelques réponses barrière et pénétration (1 B, 1 B/P, 1 P) signalant une tentative de différenciation qui reste toutefois difficile. La représentation de soi semble ainsi mal construite et souffre d'un manque de stabilité.

Finalement, il est possible que ce flou ambiant règne en raison d'angoisses importantes qui l'assaillent. En effet, les espaces blancs et intermaculaires sont très souvent mentionnés dans ses réponses et le taux Bl-bl% est extrêmement élevé (26,7), pouvant renvoyer à des enjeux de séparation – différenciation et indiquer des angoisses importantes de perte d'objet et de vide. Dans ce contexte, il paraît difficile pour Jade de pouvoir projeter une représentation de soi sécurisante et bien établie.

## 4.2. Comparaison du groupe clinique et du groupe contrôle

Suite à l'analyse individuelle des dix protocoles de Rorschach du groupe clinique et du groupe contrôle, je souhaite à présent analyser les différences et/ou similarités se dégageant entre les deux groupes, ceci en fonction des axes d'analyse sélectionnés et décrits plus haut. Une première mise en garde s'impose toutefois ; la variabilité intragroupe étant importante, de par la diversité des protocoles récoltés, et l'échantillon petit, il semble difficile de tirer des conclusions fiables et valides au sujet de la comparaison intergroupe. Mon objectif est alors de déceler certaines observations au niveau de cet échantillon, en lien avec mon cadre théorique et l'analyse de la littérature, sans prétendre dégager des « vérités » adaptées à tout enfant agité. A noter également que la comparaison se fait sur la base d'une analyse comparative quantitative et qualitative, ceci dans le but de rendre compte de la manière la plus complète possible de la richesse et de l'interdépendance des indices du Rorschach.

### 4.2.1. Qualité de la symbolisation

Un premier indice retenu pour l'analyse du processus de symbolisation renvoie à l'agitation globale observée durant la passation du Rorschach. Comme attendu, une différence importante sépare nettement le groupe clinique du groupe contrôle : le niveau d'agitation au Rorschach est en effet très élevé pour les protocoles cliniques d'Arnaud, de Basile et d'Etienne, tandis qu'aucune forme d'agitation n'est observable dans les cinq protocoles du groupe contrôle. Pour trois des cinq enfants du groupe clinique, il semble très difficile d'inhiber des comportements impulsifs et désorganisés. On peut se demander si cette participation active du corps et de la motricité vient soutenir l'émergence de représentations, comme l'avance Claudon (2006). Selon les protocoles de Rorschach de mon échantillon, l'agir ne semble pas soutenir le travail de symbolisation, mais vient l'entraver, le désarticuler et rendre l'investissement d'une aire transitionnelle périlleux. L'agir semble constituer une porte de sortie, même temporaire, à l'activité de représentation demandée au Rorschach, il serait utilisé comme alternative à la mobilisation de l'activité de symbolisation et de pensée (Roman, 2015). En ce sens, il pourrait être considéré comme une sorte d'évitement de l'épreuve projective, à l'exemple de l'enquête de la planche IV pour Arnaud : « (?) parce

qu'il a des grands pieds, mais on dirait pas un géant sauf ses tentacules et sa queue. C'était mélangé (*lance la pl. en l'air et essaie de la rattraper*) (*la psychologue le reprend*) oh on voit tout dessous (*sous le bureau*) (*tape la pl. sur la table*) (*la psychologue intervient*) (tête ?) là (Géant ?) parce que y'a des gros pieds. Y'a plein de trucs dessous (*sous la table*) derrièrrre ». L'agir, non verbal mais également verbal ici, prime ainsi sur une élaboration psychique et sur la mise en mots (Courtois et al., 2007). Il témoigne d'une forme de mise en échec du processus de symbolisation, ou échec de la transformation de la représentation-chose à la représentation-mot (Roman, 2015).

Le nombre de réponses total est nettement plus faible dans le groupe clinique (moyenne : 12.6) que dans le groupe contrôle (moyenne : 21.8), ceci rejoignant mes hypothèses ainsi que les observations de Claudon (2003). Selon Baumann, Quartier & Antonietti (2012), 75% des enfants produiraient entre 12 et 23 réponses par protocole ; le groupe clinique se situe donc au-dessous de cette norme, tandis que la productivité du groupe contrôle est bonne. Les enfants du groupe clinique semblent avoir plus de difficulté à se laisser aller à la tâche projective et associative, et ainsi au processus de symbolisation, en raison d'une agitation extrême ou à l'inverse d'une inhibition importante. Comme le prétendent Zabci et al. (2005) et Chagnon (2006), on observe dans cet échantillon également le double de refus dans le groupe clinique (moyenne : 0.4) par rapport au groupe contrôle (moyenne : 0.2). Cependant, dans les deux groupes, un certain sentiment de non-savoir et d'incapacité est fréquemment mis en avant (« j'en sais rien qu'est-ce que c'est », « j'ai rien d'autre à dire », protocole de Daniel ; « pfou aucune idée... », « pfou mais j'sais pas », protocole d'Etienne). Dans le groupe clinique toutefois, on perçoit une certaine lourdeur et un réel épuisement derrière ces propos. Pour deux des cinq enfants (Cécile et Etienne) du groupe clinique, une demande d'arrêter la passation est même formulée, celle-ci semblant trop affecter l'enfant (« Moi j'en peux plus de dire », protocole d'Etienne, planche II, enquête). Comme supposé, dans les protocoles des enfants agités on remarque en outre de nombreuses digressions, plus longues et souvent sans lien avec le contenu des planches, comme si la passation était si éprouvante et excitante qu'il était nécessaire de s'en soustraire par un recours à la réalité externe. Finalement, on ressent globalement peu de plaisir et une absence de jeu dans les protocoles des enfants décrits comme agités, « comme s'il y avait un danger à se laisser aller à imaginer et à verbaliser ses fantaisies » (Chagnon & Cohen de Lara, 2012, p. 85). Ces enfants ont de la peine à s'engager dans le « comme si », au sens d'une aire d'illusion et de déploiement de l'imaginaire. La conscience interprétative n'est pas ou peu présente dans les protocoles des enfants décrits comme agités, tandis qu'elle l'est davantage dans le groupe contrôle (formulations telles que « ça pourrait être... », « ça ressemble aussi à... », « là on dirait un peu... »). Dans la plupart des protocoles du groupe clinique, on remarque une difficulté à faire face à l'incertitude et aux multiples représentations possibles.

Au niveau de l'analyse des déterminants, on peut parler d'un nombre peu élevé de kinesthésies dans le groupe clinique (moyenne : 2.8 ; moyenne groupe contrôle : 5.8), en accord avec les observations de Cohen de Lara & Guinard (2006), Quartier (2006) et Claudon (2001, 2003, 2006). Toutefois, cet indice est à analyser en lien avec le nombre de réponses total, également plus élevé dans le groupe contrôle. En pourcentage, on observe une proportion de 22% de kinesthésies par rapport au nombre total de réponses dans le groupe clinique, ce chiffre étant légèrement plus élevé dans le groupe contrôle (27%). La différence intergroupe du nombre de kinesthésies, en fonction du nombre de réponses total, n'est ainsi pas très

importante. Une spécificité peut cependant être mise en évidence dans le groupe clinique, où deux protocoles ne contiennent aucune kinesthésie, ceci n'existant pas dans le groupe contrôle.

Comme attendu, l'indice F% se révèle plus élevé pour le groupe clinique (moyenne F% = 66.06) que pour le groupe contrôle (moyenne F% = 49.06). Chez les enfants décrits comme agités, une majorité des réponses est ainsi déterminée par la forme. Dans le groupe clinique, deux protocoles contiennent un indice extrêmement élevé (Arnaud : F% = 92.9 ; Etienne : F% = 100).

Enfin, l'analyse du nombre de banalités perçues révèle une légère différence entre le groupe clinique (moyenne : 2 banalités) et le groupe contrôle (moyenne : 2.8 banalités). Dans les deux groupes, cet indice est inférieur à la moyenne des enfants de 8 à 10 ans selon Blomart (1998). Toutefois, il est important de garder à l'esprit que l'échantillon se compose d'enfants de 6 et 7 ans également, ne se situant ainsi pas directement dans les normes susmentionnées.

Ainsi, chez les enfants agités, on remarque globalement une difficulté à investir pleinement l'épreuve projective du Rorschach et à donner un sens aux tâches perçues. Ces enfants semblent en proie à des excitations importantes qu'ils ne savent traiter psychiquement. La chaîne associative est affectée, sans cesse court-circuitée par des agirs verbaux, corporels et moteurs. Le « fil projectif », pouvant être défini comme « une figuration de la continuité et de la discontinuité de l'enveloppe projective » (Roman, 2015, p. 34), est ainsi fragile et instable.

#### 4.2.2. Qualité de la représentation de soi

La qualité de la représentation de soi projetée à l'aide des perceptions des planches du Rorschach dépend du contenu de celles-ci, mais également de leur forme et du discours employé pour les décrire. Dans les protocoles des enfants décrits comme agités, je m'attendais tout d'abord à observer une difficulté importante à organiser les perceptions et à les maintenir, comme l'avancent Zabci et al. (2005), Chagnon (2006) ainsi que Cohen de Lara & Guinard (2006). Cette hypothèse se confirme dans l'échantillon sélectionné : dans les protocoles des enfants décrits comme agités, les représentations sont souvent chaotiques, empreintes de contaminations ou de confusions, signant un échec du travail de symbolisation avec une impossible différenciation des objets (Roman, 2015) et une précarité de la représentation de soi. La description d'Etienne à l'enquête de la planche II en est une bonne illustration : « Un chat (?) là les yeux, là les comment on dit, comment dire, la barbe et là des gens (R. add.) pour faire là c'est la main (c'est ?) la main pour faire pour le chat (la main de qui ?) du monsieur (de quel monsieur ?) là (un monsieur ?) non deux (chats ?) ben avec ça (*montre toute la tache de manière hésitante*). Moi j'en peux plus de dire ». L'objet projeté est instable, soumis à d'innombrables variations et allers et retours. Chez les enfants décrits comme agités, la représentation de soi semble ainsi confuse, peu stable et peu délimitée et ne semble pas constituer un appui solide et sécurisant. A l'inverse, dans le groupe contrôle, les percepts sont globalement mieux définis et délimités et comportent des contours fixes et stables.

Un deuxième axe d'analyse concerne la localisation des perceptions. En fonction de l'analyse de la littérature (Claudon, 2006; Quartier, 2006) et de mes hypothèses, les enfants instables globaliseraient beaucoup la perception en projetant des objets totaux et globaux. Je m'attendais ainsi à obtenir un indice G% supérieur dans le groupe clinique, en comparaison avec le groupe contrôle. Dans mon échantillon,

cette hypothèse est infirmée : la comparaison intergroupe ne démontre pas de différence significative (moyenne groupe clinique : G% = 66,74 ; moyenne groupe contrôle : G% = 69,08). Dans les deux groupes, l'indice est supérieur aux normes attendues pour les enfants de 8 à 10 ans (49-54 % pour garçons et filles selon Blomart (1998), 46,3% selon Baumann, Quartier & Antonietti (2012)), renvoyant à une absence de dynamique et de richesse du mode d'appréhension. Toutefois, dans le groupe clinique, l'indice G% obtenu dans le protocole d'Arnaud est très bas (G% = 28,6) et fait chuter la moyenne du groupe ; l'indice G% des autres protocoles varie en effet de 66,7 à 100%. Chez les enfants agités, on remarque ainsi de manière générale une tendance importante à globaliser la perception, peut-être dans le but de trouver une forme pouvant contenir les excitations et angoisses suscitées par l'épreuve projective. Roman (2015, p. 99) avance l'explication suivante : « L'impossibilité de produire une réponse de grand détail unitaire (...) interroge sur un mode de construction du monde qui, dans un mouvement de maîtrise à *tout prix*, tendrait à éviter toute confrontation à une expérience de séparation et, par là même, de manque ».

Dans le groupe clinique, on constate également, comme supposé, un surinvestissement de la dimension relationnelle ici et maintenant avec la psychologue (Cohen de Lara & Guinard, 2006; Quartier, 2003). La recherche de lien est souvent présente dans les protocoles des enfants agités, tandis qu'elle l'est peu ou pas dans le groupe contrôle. L'enfant agité semble faire appel à la psychologue, appel pouvant consister en une recherche de contenance et de pare-excitation qui fait défaut chez lui et qu'il recherche dans une figure externe. Cette recherche de lien semble en outre se faire, comme attendu, sur un mode de dépendance ou d'agressivité : l'autre est ainsi soit sollicité pour qu'il réponde aux besoins existentiels de l'enfant d'être protégé et contenu, soit attaqué plus ou moins directement, de manière verbale et non verbale, à l'image de l'avion en papier envoyé à la figure de la psychologue durant la passation d'Arnaud.

A l'inverse, au niveau représentationnel, on constate comme je l'attendais un évitement des mises en relation, soit en raison d'une indifférenciation partielle ou totale entre soi et l'autre (comme pour Arnaud par exemple), soit en raison d'une difficulté à pouvoir prendre appui sur l'autre (voir les protocoles de Cécile ou d'Etienne). Si des relations sont toutefois projetées dans le groupe clinique, elles peuvent être empreintes d'agressivité, comme avancé par Claudon (2001, 2006) et Zabci, et al. (2005). Cependant dans l'ensemble, on remarque surtout une prédominance de l'évitement de relations plutôt qu'une présence de relations agressives et déséquilibrées, et ainsi peu de cotations MOA élevées (5-7). Quant à la cotation MOA 3, elle est présente dans le groupe clinique, mais de manière très isolée, ceci étant en contradiction avec mes hypothèses. Dans la représentation que les enfants se font des relations d'objet, ils peinent à prendre appui sur l'autre. Dans le groupe contrôle, on observe par contre plus de mises en relation et de cotations MOA variées, conformément à mes hypothèses. La cotation MOA 3 se retrouve dans certains protocoles, mais de manière isolée. Tout comme dans le groupe clinique, certains enfants du groupe contrôle décrivent des relations peu satisfaisantes, avec des personnages tantôt puissants et agressifs, tantôt fragiles et petits. Cependant, si ces réponses de type agressif se retrouvent dans les deux groupes, elles n'ont pas le même impact sur l'enfant : dans le groupe contrôle, les relations de toute-puissance et d'agressivité versus d'impuissance et de faiblesse sont bien décrites, contenues et insérées dans une mise en scène cohérente. Dans le groupe clinique à l'inverse, ces relations agressives et menaçantes viennent déstabiliser l'enfant et/ou l'agiter.

Au niveau des contenus en lien avec la représentation de soi, on remarque tout d'abord peu de réponses humaines dans les deux groupes. Dans les deux groupes également, les réponses humaines sont parfois peu différenciées, relativement neutres et asexuées (exemple : « un bonhomme qui sourit », protocole de Cécile), et on observe une rareté des réponses humaines de bonne qualité : à la planche I, Daniel décrit par exemple « un visage qui euh... moi je dirais le diable, parce que y'a des yeux méchants, des dents et pis des cornes ». Ceci va à l'encontre des hypothèses formulées dans ce travail et des résultats obtenus par Cohen de Lara & Guinard (2006) et Claudon (2001) qui attendent ce type de réponses dans le groupe clinique uniquement. Les représentations sont de plus souvent disqualifiées et dotées d'adjectifs tels que « bizarres, bizarroïdes, drôle de ». Parmi l'indice H% et le total des réponses humaines obtenues, une majorité renvoie à des représentations parahumaines dans le groupe clinique (moyenne de réponses parahumaines du groupe clinique : 1 ; moyenne de réponses parahumaines du groupe contrôle : 0.4). Certains auteurs (Cohen de Lara & Guinard, 2006) ont aussi noté une surreprésentation des réponses humaines partielles chez les enfants agités. Ceci ne se retrouve par contre pas dans mon échantillon : de nombreuses réponses Hd sont présentes dans les deux groupes, avec une prévalence même plus importante dans le groupe contrôle (moyenne de réponses humaines partielle du groupe clinique : 0.4 ; moyenne de réponses humaines partielle du groupe contrôle : 0.8). Dans les protocoles des enfants décrits comme agités et dans ceux du groupe contrôle, on constate alors une certaine difficulté à projeter une image humaine unifiée, continue et réelle. Dans le cas des enfants agités, les réponses parahumaines sont surreprésentées, tandis que dans le groupe contrôle, ce sont les réponses humaines partielles.

Concernant les autres axes d'analyse, une hypothèse a été formulée au sujet de réponses renvoyant à l'effraction des fonctions contenant et pare-excitant dans le groupe clinique (Claudon, 2003; Quartier & Nashat, 2011; Zabci et al., 2005). Cette hypothèse est confirmée, même si le groupe contrôle n'est pas à l'abri de ce type de réponses. Dans le groupe clinique, on observe plusieurs réponses relatives à une insécurité et à une porosité de l'enveloppe. Dans le groupe contrôle, deux protocoles, ceux de Fanny et de Ian, contiennent également une insistance sur les limites et leur effraction. Je m'attendais cependant à trouver plus de réponses barrière et pénétration dans le groupe clinique, signant par là le besoin de jouer avec les limites, leur maintien et leur éclatement, avec une prédominance des réponses pénétration. Le résultat obtenu dégage une tendance inverse : les réponses barrière et pénétration sont en effet très présentes dans le groupe contrôle (total de 24 B, 7 B/P et 11 P sur les cinq protocoles), elles le sont de manière plus isolée dans le groupe clinique (total de 7 B, 1 B/P et 5 P sur les cinq protocoles), ceci étant tout de même à relativiser en raison du nombre de réponses total plus élevé dans le groupe contrôle. Face à ce résultat, il est possible de penser que le groupe contrôle mette en jeu le besoin de maintenir une différenciation dedans-dehors claire et s'appuie pour cela sur des réponses cotées barrière et pénétration. Le groupe clinique, à l'inverse, ne semble pas parvenir à mettre des barrières et à jouer avec ces limites, comme si la représentation de soi était trop fragile pour cela. En outre, les enfants agités projettent proportionnellement plus de réponses pénétration en comparaison avec les réponses barrière (7 B pour 5 P), par rapport au groupe contrôle dans lequel les réponses barrière prédominent largement (24 B pour 11 P), signalant une meilleure construction de la représentation de soi et de limites mieux établies. De plus, les projections en lien avec une porosité de l'enveloppe ne viennent pas déborder les enfants du groupe contrôle, elles sont contrôlées et stabilisées dans une représentation plutôt cohérente et un discours bien construit. Dans le cas des enfants agités, on observe une plus grande atteinte et fragilité. Ils

projetent également en moyenne le double de réponses Clob, en comparaison avec le groupe contrôle. Elles sont dans l'ensemble peu courantes, mais plus présentes dans le groupe clinique. De manière statistique, ces réponses sont néanmoins extrêmement rares dans la plupart des protocoles d'enfants et seraient absentes dans 75% des cas selon les normes de Baumann, Quartier & Antonietti (2012). Les réponses Clob obtenues dans cette recherche peuvent renvoyer à une réactivité importante des enfants agités et à un défaut des défenses contre l'excitation. Finalement, je m'attendais à un indice d'angoisse corporelle (IAA : somme des réponses Hd, Anat, Sex et Sg) plus élevé dans le groupe clinique. L'analyse des protocoles de mon échantillon vient infirmer cette hypothèse. Dans les deux groupes, on peut observer chez certains enfants un IAA très élevé, mais dans l'ensemble, la moyenne du groupe contrôle (9.2) est légèrement supérieure à la moyenne du groupe clinique (8.2). Un protocole du groupe clinique, celui de Basile, contient un IAA extrêmement élevé (33.3% ; normes attendues selon Blomart (1998) : 8,5-9% pour garçons et filles).

Ainsi, dans l'ensemble, ces résultats viennent confirmer certaines hypothèses avancées en fonction de l'analyse de la littérature, tandis que d'autres les rejettent. De manière générale, il est extrêmement difficile de tirer des conclusions au sujet de la représentation de soi à partir de cet échantillon, tant les protocoles sont variés. La représentation de soi des enfants décrits comme agités est souvent projetée comme étant floue, instable, peu sécurisante, peu contenante, l'enveloppe semblant continuellement en risque d'être atteinte. Dans le groupe contrôle, je m'attendais à une bien meilleure qualité de la représentation de soi, avec entre autres une projection de contenus humains stables, entiers et vivants. L'analyse des résultats met cependant en avant une fragilité de la représentation de soi également dans certains protocoles du groupe contrôle. Toutefois, une différence importante et intéressante est à signaler : si dans le groupe contrôle, cette représentation de soi fragile et peu satisfaisante est insérée au sein d'un discours cohérent et d'un bon investissement dans l'épreuve, elle excite et déstabilise considérablement les enfants décrits comme agités. Dans le groupe clinique en effet, les enfants doivent mettre en place des défenses importantes pour faire face à cette représentation de soi de mauvaise qualité, en ayant recours à l'agir ou à la psychologue dans ses capacités de pare-excitation. Dans les protocoles du groupe clinique, on observe de plus l'expression de sentiments de vives angoisses, faisant penser aux « terreurs sans nom » décrites par Bion (trad. 2003), par exemple : « Mmh ça pourrait être ah j'ai peur, je veux pas voir ça (*retourne la pl.*) » dans le protocole de Basile, ceci ne se retrouvant pas dans le groupe contrôle. Chez les enfants agités, c'est comme si l'angoisse se trouvait en deçà de toute potentialité représentative (Roman, 2015).

## 5. Discussion

### 5.1. Conclusions principales

Au terme de ce travail, on a pu mieux saisir les liens existant entre l'agitation, la symbolisation et la représentation de soi. Les analyses des protocoles de Rorschach ont permis de mettre en avant certains de ces liens de manière plus concrète et d'en confirmer plusieurs, en accord avec les résultats de nombreux auteurs. D'autres ont été infirmés sur la base de cet échantillon.

Au niveau de la relation existant entre TDAH et symbolisation, on s'aperçoit que les enfants dits agités souffrent de carences importantes dans le processus de symbolisation. Lors de la passation du Rorschach, ces enfants sont dans l'ensemble beaucoup plus agités que ceux du groupe contrôle. Ils ont recours à de nombreuses digressions d'une ampleur importante et dont le sujet est peu en lien avec l'épreuve du Rorschach, indiquant une tentative de fuite de la réalité intérieure vers la réalité extérieure. Ils ne parviennent que difficilement à élaborer les excitations psychiquement et doivent ainsi avoir recours à d'autres stratégies pour les exprimer. On note aussi que leurs protocoles sont globalement plus pauvres ; le nombre de réponses est significativement moins élevé que dans le groupe contrôle et les refus plus nombreux. La conscience interprétative semble peu développée et les enfants agités ont de la difficulté à faire face à l'incertitude inhérente à l'épreuve : le doute est ainsi difficilement soutenable. A plusieurs reprises, leur sentiment de non-compétence et d'impuissance est exprimé, mais ceci se retrouve de manière égale dans le groupe contrôle. Toutefois, les protocoles des enfants agités comportent dans l'ensemble une certaine lourdeur et un sentiment d'épuisement latent, et une absence flagrante de plaisir à jouer avec les représentations du Rorschach. L'investissement d'une aire transitionnelle, à mi-chemin entre la réalité et l'imaginaire, est compliqué pour ces enfants (Chagnon & Cohen de Lara, 2012).

Un résultat inattendu apparaît au sein de cet échantillon ; il s'agit du nombre de kinesthésies observé dans les deux groupes. En effet, proportionnellement au nombre de réponses total, on obtient une différence minime entre le nombre de kinesthésies présentes dans le groupe clinique, en comparaison avec le groupe contrôle. Toutefois, et ce résultat me semble plus intéressant, les kinesthésies présentes dans les protocoles des enfants agités les déstabilisent bien plus, tandis qu'elles sont mieux contenues, décrites et insérées dans une histoire cohérente dans le groupe contrôle. Enfin, conformément à mes hypothèses, l'indice F% moyen est plus élevé chez les enfants agités, mais la variabilité interindividuelle au niveau de cet indice est telle qu'il est difficile d'en tirer des conclusions pertinentes. Il permet toutefois de mieux comprendre le peu de souplesse et de richesse observé dans les protocoles des enfants instables.

Ainsi, dans l'ensemble, ces résultats viennent largement confirmer les liens et influences existant entre la dimension de l'agir (caractéristique du TDAH) et celle de la symbolisation. L'agitation et la symbolisation semblent s'articuler de façon dimensionnelle : lorsque l'on observe un niveau d'agitation important, il est probable d'observer des carences au niveau du processus de symbolisation. Une définition du dictionnaire Le Robert soutient cette idée, l'acte y étant défini comme « exercice de la faculté d'agir, opposé à la pensée, aux paroles » (cité par Godfrind, 2008, p. 39). Contrairement aux observations de Claudon (2006), j'avance l'hypothèse selon laquelle chez les enfants instables, le recours à l'agir, au corps et à la motricité

ne participe pas au processus représentatif, mais vient l'entraver et le désarticuler. Selon moi, il en représente une échappée. Chouvier (2008a, p. 8) semble soutenir cette proposition : « L'acte se donne comme un obstacle clinique dans la mesure où il fourvoie la psyché en l'empêchant d'accéder à la connaissance approfondie d'elle-même et à la maîtrise raisonnée de sa vie pulsionnelle et affective. L'acte maintient le blocage, l'inhibition ou le *black out* interne (...) ».

Au niveau des liens que l'on peut faire entre TDAH et représentation de soi, on observe au Rorschach une difficulté importante, pour les enfants agités, à organiser et maintenir des représentations claires et stables. Celles-ci sont en effet très confuses empreintes de nombreuses confusions et contaminations. Dans le groupe contrôle, à l'inverse, les représentations sont dans l'ensemble mieux délimitées, cohérentes et stables. Face à ce flou ambiant, plusieurs auteurs ont démontré que les enfants agités globalisent beaucoup les perceptions, ceci pouvant s'observer grâce à un indice G% très élevé. Cette hypothèse ne se confirme pas dans cet échantillon, l'indice G% moyen étant proche entre les deux groupes. Toutefois, si l'on analyse ceci de plus près, on voit que dans 4 protocoles sur 5 du groupe clinique, l'indice G% est très élevé, et que le résultat moyen dépend d'un protocole où l'indice G%, faible, fait chuter la moyenne. Ainsi, il est probable que, sur un échantillon plus grand, cette tendance à la globalisation et totalisation des perceptions chez les enfants agités soit clairement mise en évidence.

Dans un contexte où la représentation de soi du groupe clinique est fragile, on constate dans ce groupe, comme attendu, un surinvestissement de la relation à la psychologue, sur un mode dépendant versus agressif. L'autre est ainsi utilisé dans ses capacités de pare-excitation et de contenance, là où les limites et défenses personnelles font défaut : « L'environnement actuel est convoqué à titre de régulateur externe, face aux défaillances de régulation interne » (Chagnon & Cohen de Lara, 2012, p. 16). Les relations dans l'épreuve du Rorschach sont, à l'inverse, très souvent évitées chez les enfants agités ; au niveau représentationnel, il semble en effet difficile pour eux de prendre appui sur l'autre. Dans le groupe contrôle, on observe plus de mises en relation et de cotations MOA variées. De manière générale, lorsque les relations évoquées se déroulent sur un mode de dépendance versus d'agression, elles déstabilisent et excitent considérablement les enfants agités, tandis qu'elles sont mieux décrites et contenues dans le groupe contrôle. Finalement, il est intéressant de constater que dans le groupe clinique, on observe un surinvestissement de la relation à la psychologue dans le présent, tandis que les relations ne peuvent que difficilement être élaborées au niveau représentationnel. A l'inverse, dans le groupe contrôle, le besoin de recourir à la psychologue est peu présent, et les relations peuvent se déployer dans l'épreuve projective. A partir de ce constat, on peut faire l'hypothèse que les enfants du groupe contrôle bénéficient d'un sentiment de sécurité suffisant pour « se soutenir eux-mêmes » dans le présent, ceci leur permettant de projeter des relations et de jouer avec au niveau projectif. Les enfants du groupe clinique, dans un sentiment de sécurité interne peut-être trop précaire, semblent par contre devoir s'accrocher à l'autre dans une relation présente et concrète, ceci les empêchant de se laisser aller dans une aire transitionnelle où ils pourraient jouer avec des interactions diverses entre objets.

Au niveau du contenu des réponses, on a pu voir que dans les deux groupes, les réponses humaines de bonne qualité sont rares. Elles sont compensées par des réponses parahumaines dans le groupe clinique, tandis qu'elles le sont plutôt par des réponses humaines partielles dans le groupe contrôle. Comme avancé

dans mes hypothèses, chez les enfants agités, on observe de nombreuses réponses symbolisant l'effraction des limites et de l'enveloppe. De plus, ces enfants ne semblent pas pouvoir s'appuyer sur un jeu de réponses barrière-pénétration comme les enfants du groupe contrôle, ce jeu pouvant être trop précaire du fait de la fragilité de la représentation de soi. Ils se réfugieraient alors plutôt dans la relation présente avec la psychologue ou sous un abri concret, à l'exemple d'Arnaud se cachant sous la table de consultation. L'indice d'angoisse d'Anzieu, attendu plus élevé chez les enfants agités, ne l'est pas : on n'observe en effet pas de différence notable entre les deux groupes. Un protocole d'un enfant agité est cependant caractérisé par un IAA extrêmement élevé, signant une forte problématique identitaire. Les réponses Clob, bien que peu fréquentes dans l'ensemble des protocoles des deux groupes, le sont toutefois plus dans le groupe clinique. Finalement, des sentiments de vive angoisse sont par moments exprimés par les enfants agités, ceci ne se retrouvant pas dans le groupe contrôle.

Ainsi, de manière générale, ces résultats viennent confirmer l'hypothèse selon laquelle les enfants agités souffrent d'une représentation de soi carencée, fragile et instable, aux contours flous. La grande surprise toutefois se loge dans l'analyse de la représentation de soi des enfants du groupe contrôle : celle-ci est en effet également précaire et peu satisfaisante dans l'ensemble, bien que mieux délimitée et construite, en comparaison avec le groupe clinique. Toutefois, il a parfois été difficile d'observer des différences claires pour certains axes d'analyse. La distinction principale réside cependant dans la réaction des enfants face à ce contexte identitaire fragile : si les enfants du groupe contrôle projettent parfois des représentations instables et précaires, le discours reste cohérent, leur attitude satisfaisante et l'investissement dans l'épreuve bon. Chez les enfants agités, les représentations de mauvaise qualité (telles que des réponses anatomiques, confuses, ou encore empreintes d'agressivité) les excitent énormément et viennent les déborder à tel point qu'un recours à l'agir, verbal ou non, et à l'évitement semble nécessaire.

Enfin, un résultat intéressant, sans lien avec mes axes d'analyse énoncés, est apparu : chez les enfants agités, on peut observer un fort besoin de contrôle, présent dans plusieurs protocoles, ceci se retrouvant de manière très minoritaire dans le groupe contrôle : « Mieux vaut ne rien laisser passer que de perdre le contrôle et être débordé » (Chagnon & Cohen de Lara, 2012, p. 89), ceci au risque d'un échec dans le laisser-aller et dans l'investissement d'une aire transitionnelle et de jeu. Les enfants agités tentent ainsi d'exercer une attitude contrôlante sur la situation et/ou la psychologue, de manière parfois inadaptée, presque agressive. Le besoin de maîtrise et de toute-puissance peut être ressenti en arrière-plan. Ceci peut être mis en lien avec leurs carences de symbolisation et de représentation de soi de qualité : dans un contexte où les excitations ne peuvent être traitées et viennent attaquer le sujet directement, celui-ci manquant cruellement de défenses pare-excitantes et de contenance, les enfants agités tentent de pallier ces difficultés en cherchant à retrouver une position de maîtrise sur la situation.

Ainsi, malgré les différences interindividuelles importantes et la richesse unique des fonctionnements psychiques des enfants constituant cet échantillon, les liens entre agitation, symbolisation et représentation de soi ont largement été décrits et démontrés : dans un contexte de TDAH, des carences au niveau de la symbolisation peuvent s'observer, et ces enfants ne peuvent prendre appui sur une représentation de soi de qualité, cohérente et stable, aux limites claires et établies.

## 5.2. Limites de l'étude

Malgré les résultats intéressants et parfois non attendus de cette recherche, celle-ci comporte plusieurs limites méthodologiques. Au niveau de la recherche globale dans laquelle s'insère ce travail, on peut mentionner différents facteurs ayant pu avoir un impact sur les résultats obtenus. Tout d'abord, les enfants et parents ayant accepté de participer à la recherche l'ont fait pour des raisons diverses et non investiguées. Les motivations du groupe clinique et du groupe contrôle sont également différentes, puisque l'un consulte pour des difficultés d'attention (avec ou sans hyperactivité), l'autre de manière volontaire. Ensuite, la situation de recherche fait qu'il est difficile d'établir une relation de confiance avec les enfants avant d'effectuer la passation du Rorschach ; l'on sait pourtant que les résultats à une épreuve projective peuvent considérablement varier en fonction de la relation à la psychologue et du lien qui a pu se tisser (Roman, 2015). De plus, la passation de l'épreuve du Rorschach avec les différents enfants de l'échantillon a été réalisée par différentes personnes, tant psychologues scolaires qu'étudiant-e-s en Master de psychologie.

Concernant ce travail plus spécifiquement et son échantillon, on peut évoquer la taille restreinte de l'échantillon sélectionné, rendant la comparaison intergroupe et l'analyse des hypothèses fragile et compliquée. Les protocoles des enfants, au sein des deux groupes, sont en outre très différents les uns des autres ; il est alors difficile d'en tirer des conclusions plus générales adaptées à l'ensemble d'un des groupes. A noter aussi que le groupe clinique a été constitué d'enfants décrits par les parents et l'enseignant-e comme agités au questionnaire du Conners. Cette démarche comporte plusieurs faiblesses importantes : tout d'abord, les limites inhérentes au discours rapporté et aux observations subjectives des parents et des enseignants qui, bien que disposant d'un avis très utile dans l'établissement de diagnostics, n'ont pas le recul nécessaire pour décrire l'enfant en comparaison avec la moyenne des enfants du même âge, selon des critères diagnostiques formels et objectifs. De plus, il existe des limites en lien avec le questionnaire du Conners, souvent critiqué par les professionnels pour son « amplification » des problématiques et difficultés de l'enfant ; en effet, les scores obtenus au Conners sont parfois rapidement élevés, dépassant de manière exagérée la moyenne attendue pour la majorité des enfants du même âge (Gianarris, Golden, & Greene, 2001).

Il serait ainsi intéressant de répliquer cette recherche sur un plus grand nombre d'enfants, avec un groupe clinique composé d'enfants avec un diagnostic de TDAH clairement établi.

## 5.3. Hypothèses sur l'origine du TDAH

A partir des observations et des résultats obtenus dans le cadre de cette étude, il est intéressant de se poser la question de l'origine des difficultés observées chez les enfants agités. Au vu de la grande diversité des protocoles obtenus au Rorschach, et donc de la variété des fonctionnements psychiques des enfants agités, on peut se demander si de tels questionnements sont adéquats. Berger (2013) avance en effet que les enfants qu'il décrit comme instables présentent une vie psychique singulière et qu'il est vain de vouloir chercher « une » théorie sur l'instabilité. De plus, il est important de mentionner qu'à ce jour, aucune recherche ne démontre de cause spécifique et scientifiquement établie dans l'origine du TDAH

(Salomonsson, 2011). Plusieurs hypothèses sont néanmoins développées au sujet du rôle de facteurs génétiques, biologiques, environnementaux, familiaux et personnels. La plupart sont considérés comme des facteurs de risque, comme pour beaucoup de troubles, tels que la prématurité, un bas poids de naissance, ou encore la consommation de tabac de la mère pendant la grossesse (Franc, Maury, & Purper-Ouakil, 2009). Le contexte socioculturel a également une influence notable sur le TDAH, puisque ce trouble semble se manifester plus fréquemment, et de manière plus saillante, dans un contexte mettant fortement l'accent sur la réussite et l'adaptation à l'environnement (Dumas, 2013), alors que ces enfants souffrent justement de difficultés d'autorégulation (comportementale, motrice, émotionnelle).

Sans avoir la prétention de dégager des origines uniques et déterministes, on peut tenter de saisir les différents éléments qui pourraient jouer un rôle dans le diagnostic de TDAH, en lien avec les carences de symbolisation et de représentation de soi observées chez ces enfants. C'est sur ces aspects que je vais m'arrêter, en prenant la décision de laisser de côté toutes les autres hypothèses sur les origines possibles du TDAH qui, bien que passionnantes, ne sont que peu en lien avec ce travail. Certaines pistes, sur lesquelles je vais revenir, ont déjà été mentionnées au début de ce travail, dans la description des processus de symbolisation et de représentation de soi et leur développement, en particulier au sein des relations précoces de l'enfant avec son environnement. Etant donné les liens, avancés par la littérature et analysés dans le cadre de ce travail, entre les dimensions de l'agir, de la symbolisation et de la représentation de soi, on peut émettre l'hypothèse que les relations précoces parents-enfant ont une influence importante sur le développement d'un TDAH.

On a vu que l'agitation devient prépondérante lors de carences importantes du système de symbolisation. Lorsque l'enfant ne parvient pas à traiter psychiquement les excitations inhérentes à toute vie humaine, il les exprime par le biais du corps et de la motricité. Or, l'enfant développe sa capacité de symbolisation grâce à l'environnement primaire dans un premier temps : celui-ci occupe la responsabilité de « recevoir les messages du corps de *l'infans* et de les « rêver », c'est-à-dire de les passer au filtre de son propre psychisme inconscient pour ensuite les renvoyer métabolisés mentalement par la même voie corporelle » (Godfrind, 2008, p. 43). Une source possible dans les carences du processus de symbolisation de l'enfant, et donc d'un développement de problématiques autour de l'agir qui y est lié, pourrait provenir d'une insuffisance de la fonction alpha de la mère (Bion, trad. 2003), fonction qu'on peut aujourd'hui généraliser au père également. L'enfant, dans les interactions précoces, manquerait d'une « enveloppe maternelle primitive » (Roman, 2015) qui permettrait une mise en image et en sens de ses éprouvés et ressentis bruts et de donner de l'épaisseur à sa vie psychique. Marty (1996) voit également dans les origines possibles d'insuffisances et d'indisponibilités des représentations un excès, une carence ou une dysharmonie des accompagnements affectifs des parents vis-à-vis de l'enfant. Le siège des premières émergences de la symbolisation n'étant pas constitué de manière fiable et solide, il en découlerait dans un second temps une difficulté, pour l'enfant, à effectuer par lui-même ce travail permanent de psychisation et d'organisation des vécus. Ceux-ci s'accumulent tout de même au sein de l'appareil psychique, l'enfant ne trouverait que le recours à l'agir comme défense contre un débordement pulsionnel.

On peut également mettre en lien un niveau élevé d'agitation et une certaine précarité de la représentation de soi. Si l'enfant ne peut s'appuyer sur une représentation de soi de qualité, sur un

sentiment profond de continuité et de stabilité, des angoisses importantes peuvent surgir, angoisses ne pouvant être contenues et élaborées de par cette fragilité des assises narcissiques. A nouveau, l'importance des relations précoces et de l'environnement maternant a été mise en évidence dans la construction de la représentation de soi. Berger (2013) obtient par exemple des résultats surprenants dans ses recherches sur le TDAH, en lien avec des caractéristiques familiales, notamment au sujet de l'influence de la résidence alternée sur des enfants âgés de moins de cinq ans : dans ces situations, on verrait apparaître selon lui des prémices du TDAH chez les enfants de deux à trois ans déjà, TDAH qui s'installerait par la suite de manière statistiquement plus fréquente chez ces derniers, en comparaison avec un groupe d'enfants vivant en hébergement principal. Selon Berger (2013, p. 1), ceci constitue « la confirmation de l'hypothèse émise en 1962 par Winnicott selon laquelle « toute carence dans les expériences de continuité de l'existence peut être à l'origine d'agitation, d'hyperkinésie, et d'inattention appelée plus tard inaptitude à se concentrer ». Quartier (2006) met également en avant l'importance d'une certaine rythmicité des expériences précoces afin de développer une base de sécurité chez l'enfant.

On peut de plus penser à la place capitale du holding dans le développement d'un sentiment de continuité et de stabilité identitaire nécessaire au bon fonctionnement psychique d'un enfant. Winnicott (trad. 2011) désigne par ce terme l'adaptation précoce de l'environnement aux besoins physiques et psychiques de l'enfant, notamment la manière dont on le porte et le contient dans un mouvement de réassurance et de protection : « Grâce à la bonne qualité du holding maternel, le nourrisson passe normalement d'un état de non-intégration à un état d'intégration dans lequel il peut ressentir une unité entre ses pensées, ses mouvements pulsionnels, et son corps. Auparavant, chaque expérience sensori-motrice était vécue chacune pour son propre compte. Ce n'est donc que secondairement qu'elles sont reliées les unes aux autres dans leur succession et leur signification. » (Berger, 2013, p. 69). Le holding peut être qualifié de système pare-excitant (Golse, 2001) permettant de protéger le nouveau-né face à un excès de stimulations. Il permet ainsi de créer chez l'enfant un sentiment de sécurité fondamentale et une représentation de soi cohérente, stable et intègre. Chez les enfants agités, on a pu mettre en avant une difficulté à se protéger des excitations externes et internes, des limites dedans / dehors peu établies, un sentiment d'insécurité interne et une représentation de soi précaire, aux limites floues. L'hypothèse d'un holding défectueux chez ces enfants agités prend alors tout son sens et peut faire penser à la manière dont ils « lâchent » des pensées, objets et comportements de manière impulsive, « comme s'ils n'avaient pas pu intérioriser la fonction porteuse, maintenant, des soins maternels » (Berger, 2013, p. 71). Tout comme pour le processus de symbolisation, on peut faire l'hypothèse, chez les enfants agités, de carences dans la qualité des échanges précoces avec les parents, en particulier des dimensions de réassurance, de protection et de contenance, et leur « agitation (...) peut « répondre » à cette défaillance fonctionnelle de l'environnement conçue comme une tentative « auto » de se donner à soi-même un *holding* fait d'excitation et de sensations, la répétition signant la quête inconsciente d'une prise en charge par l'environnement de ce qui a failli » (Chagnon & Cohen de Lara, 2012, p. 44). Franc, Maury & Purper-Ouakil (2009) permettent également d'envisager les relations précoces et leurs rapports avec le TDAH, mais sous un autre angle, celui de la théorie de l'attachement. Selon ces auteurs, le TDAH pourrait être mis en lien avec un attachement non sécurisé, constituant une vulnérabilité importante et entraînant une difficulté à contrôler et à réguler ses émotions.

Dans l'ensemble de ces considérations, une prudence me semble nécessaire afin de ne pas prendre ces différentes hypothèses comme des facteurs étiologiques linéaires et déterministes dans le développement d'un TDAH. Si les différents éléments évoqués mettent un accent important sur le rôle de l'environnement primaire et ses fonctions essentielles au service du développement de l'enfant, il n'est pas sans rappeler qu'il s'agit, plus que de l'influence d'une personne spécifique, des interactions se déroulant avec les parents. Cela sous-entend la participation active de ces derniers, certes, mais également de l'enfant, ainsi que l'interaction entre ces deux composantes. Golse (2001) insiste par exemple sur la mise en place du système pare-excitation assurée par la fonction maternante, par l'enfant lui-même, et par un entre-deux relationnel n'appartenant ni à l'un ni à l'autre, mais aux deux à la fois, comme une fonction éminemment interactive. A titre d'exemple, on peut parler des enfants facilement irritables pour qui la mise en place d'un système pare-excitation s'avère compliquée. Tout d'abord, ce sont des enfants dont le seuil d'excitabilité est trop faible ; ce sont aussi des enfants qui n'ont pas mis en place un système pare-excitation personnel suffisant et satisfaisant (à l'aide de procédés autocalmants tels que l'autoholding, l'autocontention et l'autoattachement, Golse, 2001) ; enfin, ce sont des enfants qui peuvent échouer à induire chez leur mère une fonction protectrice, apaisante, sécurisante. Ainsi, plus que de la responsabilité de l'un ou de l'autre, il s'agit là de difficultés dans l'accordage et la régulation mutuelle. Dans cet ordre d'idée également, on peut penser au rôle du tempérament de l'enfant et de ses prédispositions dans l'apparition d'un TDAH (Quartier & Nashat, 2011). Dans leur étude sur les liens entre TDAH et attachement, Franc, Maury & Purper-Ouakil (2009) insistent également sur le facteur de risque d'une insécurité de l'attachement sur le développement et/ou le maintien d'un trouble externalisé (TDAH par exemple) *dans un contexte de vulnérabilité déjà présent*, de par le tempérament de l'enfant ou son environnement.

On peut alors se demander si l'environnement familial peut contribuer au développement du TDAH, au vu de l'importance des interactions précoces pour l'enfant. Il est aussi possible qu'à l'inverse, un certain environnement protège de l'apparition d'un TDAH, de par ses capacités de prise en compte des besoins de l'enfant, d'adaptation et de disponibilité pour son développement, de mentalisation et de réflexivité entre autres. Ces questionnements sont sensibles et soulèvent la question du rôle des parents dans les difficultés de l'enfant, et ainsi de la culpabilité parentale, consciente ou inconsciente. Une compréhension de l'environnement plus général permet de saisir la complexité et l'origine multifactorielle du TDAH ; on peut par exemple se demander plus largement ce qu'offre la société aux familles, afin qu'elles puissent elles-mêmes prendre soin de leurs enfants. En effet, le contexte plus large dans lequel grandit l'enfant joue probablement aussi un rôle important ; on peut penser à des caractéristiques familiales (présence de la mère et du père, entente ou conflits dans le couple parental, rôle et soutien de la famille élargie), à des facteurs socio-économiques (conditions de vie) ou encore à l'influence de la société, avec son évolution et ses valeurs (entre autres l'influence de la technologie sur le quotidien, avec une présence de plus en plus grande des appareils électroniques, l'individualisme et la liberté individuelle prônés, les valeurs concernant les fonctions parentales et le développement de l'enfant ainsi que les politiques correspondantes mises ou non en place).

En ce sens, l'environnement familial et les interactions précoces parents-enfant jouent certainement un rôle non négligeable dans le développement ou le maintien du TDAH, représentant probablement tant un facteur de risque qu'un facteur protecteur, mais un facteur qui s'actualiserait en fonction d'une multitude

d'autres composantes, et des interactions entre celles-ci. Il peut ainsi être utile de rappeler les travaux de Gottlieb (1992) sur l'épigenèse probabiliste, selon laquelle le développement de l'enfant serait le résultat d'interactions multiples, aux influences multidirectionnelles, entre des facteurs génétiques, neuronaux, environnementaux et comportementaux. Dans le cas du TDAH, ces facteurs peuvent être porteurs d'un terrain de prédispositions et de vulnérabilités qui favoriseront l'apparition de troubles en fonction des autres facteurs et de leurs influences réciproques. Les hypothèses et réflexions entamées plus haut représentent ainsi des éléments de compréhension du trouble et de ce qui a pu se jouer dans son développement ou son maintien, sans qu'il s'agisse d'origines claires et univoques. Dans la considération du TDAH et de ses origines plurifactorielles et non linéaires, il est alors nécessaire de prendre en compte également tous les autres facteurs pouvant jouer un rôle dans ce trouble (facteurs génétiques, neuronaux, autres facteurs environnementaux et comportementaux).

De la même manière, il est difficile d'avancer que des carences au niveau de la symbolisation et de la représentation de soi puissent, entre autres, être à l'origine d'un TDAH. En prenant ces différentes dimensions en compte et en analysant les liens les unissant, il n'est pas possible de parler d'influence linéaire causale. Un processus de symbolisation déficient pourrait à titre d'exemple induire une agitation importante, présente pour décharger l'excitation non élaborable psychiquement, mais il est également envisageable de concevoir qu'un enfant, agité et impulsif « de nature », de par son tempérament, ne permette pas la mise en place d'un travail de symbolisation efficace, le court-circuitant de manière permanente de par son comportement. Ainsi, ces dimensions sont à concevoir comme dotées d'influences réciproques et multidirectionnelles.

#### 5.4. Propositions de prise en charge pour les enfants avec TDAH

Outre un recours à la médication, qui peut s'avérer nécessaire pour certains cas, il est important d'envisager des pistes de prise en charge psychothérapeutique pour les enfants agités. Au vu des résultats de cette recherche, on s'aperçoit que le symptôme d'agitation le plus manifeste renvoie à un ensemble de problématiques plus difficilement observables, des carences au niveau de la symbolisation et une mauvaise représentation de soi entre autres. On sait qu'un nombre important de personnes atteintes d'un TDAH durant l'enfance ou l'adolescence continue à manifester des difficultés comportementales, affectives et même professionnelles à l'âge adulte ; ces sujets présentent également un risque accru de développer d'autres troubles psychopathologiques (Dumas, 2013). Il me semble ainsi important de tenter de comprendre le sens du symptôme, en l'occurrence de l'agir, le plus rapidement possible, puisque comme l'a formulé Roussillon (2008b, p. 26), « [l'acte] est langage adressé, adressé à soi, manière de se dire, mais aussi adressé à l'autre, en attente peut-être que ce qu'il dit sans savoir, sans le dire, soit entendu par l'autre et reflété par celui-ci ».

Certains auteurs envisagent le processus thérapeutique comme un espace privilégié pour relancer les processus de symbolisation et de mise en sens (Godfrind, 2008). L'action thérapeutique étant en soi une tentative de symbolisation du thérapeute, il est possible, par le biais du transfert et du contre-transfert, d'étoffer les capacités symbolisantes du patient. A partir du moment où le recours à l'agir peut être compris et interprété, cela ouvrirait la voie à un travail de symbolisation par les mots et la parole.

Salomonsson (2011) évoque la nécessité de faire des liens entre le comportement de l'enfant et ses émotions, afin qu'il s'approprie petit à petit son monde interne. Tout comme la mère prête son appareil à penser à l'enfant au cours des premiers temps de vie, le thérapeute aurait l'occasion de prêter le sien au patient, en palliant ses carences de symbolisation et de représentation (Godfrind, 2008). On pourrait dire que le thérapeute ferait office de fonction alpha, offrant un travail de mise en mots et en sens de certains symptômes du patient, et, par là, permettant une relance des capacités propres de symbolisation et de compréhension du patient. Ce travail thérapeutique rendrait possible un étoffement de la vie psychique du patient, une plus grande souplesse et plus de « jeu ». Winnicott (trad. 2002, p. 84) insistait déjà sur cette dimension fondamentale de la prise en charge thérapeutique : « La psychothérapie se situe en ce lieu où deux aires de jeu se chevauchent, celle du patient et celle du thérapeute. En psychothérapie, à qui a-t-on affaire ? A deux personnes en train de jouer ensemble. Le corolaire sera donc que là où le jeu n'est pas possible, le travail du thérapeute vise à amener le patient d'un état où il n'est pas capable de jouer à un état où il est capable de le faire ».

Le travail thérapeutique peut également offrir au patient une opportunité de consolider ses assises narcissiques fragiles et favoriser l'émergence d'une représentation de soi moins précaire. En tant que cadre contenant et stable, il permet un appui sur un espace sécurisant, aux limites clairement établies, favorisant la restauration d'une représentation de soi et d'une identité de base mieux définie et plus satisfaisante (Godfrind, 2008).

Ces différentes pistes de travail thérapeutique sont toutefois peu applicables, en pratique, avec certains enfants agités bougeant beaucoup et passant sans cesse d'une activité à l'autre, ceci rendant l'investissement d'un travail de pensée continu périlleux. Voyazopoulos (2001, p. 30) avance par exemple que « la discontinuité dans leur pensée, leur agitation constante, leur manque d'intérêt pour les échanges verbaux et les modes d'expression comme le dessin ne sont pas propices à leur prise en charge thérapeutique dans un cadre psychanalytique habituel ». Berger (2013) affirme également que la psychothérapie individuelle « classique » s'avère parfois difficile à réaliser, en raison de l'agitation de l'enfant, mais précise qu'elle peut se réaliser avec certains ayant des capacités associatives suffisamment élaborées, parfois après quelques séances de prise en charge en psychomotricité. Il met également en avant l'importance d'aménagements nécessaires pour que l'enfant soutienne son attention, ceci demandant une participation plus active du thérapeute dans le discours et dans le jeu (en aidant à l'organisation du jeu et à son déroulement en intervenant directement sous la forme d'un personnage par exemple).

Quartier & Nashat (2011) proposent des dispositifs de jeu pouvant bien s'adapter à des enfants avec TDAH. Ces enfants, en effet peu enclins à la parole et à l'analyse de leur monde interne, pourraient largement profiter d'activités telles que le dessin, les marionnettes, le sable ou la pâte à modeler, nécessitant une participation active du corps dans des activités les canalisant. Le psychodrame finalement semble constituer une approche intéressante pour relancer le processus de symbolisation (Quartier & Nashat, 2011). Il permet en effet d'offrir au patient des figurations lui permettant d'élargir, d'étoffer sa « palette de représentations » (Sferrazza, 2008, p. 182), et, in fine, d'y apporter une nouvelle dynamique psychique.

Le groupe thérapeutique peut également constituer une offre de prise en charge bénéfique pour certains : c'est ce que propose Gilloots (2004), qui a fait l'expérience d'un groupe thérapeutique fermé avec des enfants ayant notamment un TDAH, avec une formule bihebdomadaire sur deux ans, dans le cadre d'un centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) en France. Le groupe mis en place comportait entre autres des temps d'activité ludique, d'expression et un travail à partir de livres. Cette proposition de prise en charge groupale peut paraître surprenante, les enfants TDAH ayant en effet, de manière générale, du mal à faire partie d'un groupe, à attendre leur tour, à soutenir leur attention ou à se conformer aux consignes. Le groupe, situation d'hyperstimulation, exige en outre une plus grande maîtrise de l'excitation et de l'attention que dans une relation duelle. En situation duelle toutefois, l'attention privilégiée et exclusive de l'adulte sur l'enfant peut être perçue comme intrusive et menaçante, et la situation groupale pourrait alors offrir à l'enfant une distance relationnelle moins excitante et confrontante (Gilloots, 2004). La proposition du groupe thérapeutique se défend de la manière suivante : l'enfant agité souffrant très souvent de problèmes relationnels, de marginalisation et de rejet en raison de son agitation et de ses comportements perturbateurs, le groupe pourrait lui offrir un nouvel espace permettant de vivre un sentiment d'intégration et d'appartenance dans un contexte privilégié, afin de « tenter de reconstruire le lien social qui fait défaut » (Gilloots, 2004, p. 158). La possibilité de « faire partie d'un groupe » avec d'autres enfants intéresse les enfants agités et prend en compte leur souffrance d'exclusion. Le groupe offre de plus un espace contenant et sécurisant, s'étalant sur une durée relativement longue, avec des critères clairs et énoncés, espace que l'enfant peut alors investir pleinement. L'expérience groupale favorise également une mise en scène de problématiques internes et un travail de symbolisation et de représentation par le jeu des différents aspects du monde interne (Gilloots, 2004), avec l'aide de l'adulte élaborant mentalement ces mouvements et les mettant en sens. Permettant de jouer différentes problématiques personnelles dans le groupe, ce travail de mise en sens pourrait être moins confrontant que dans une relation duelle. Il est ainsi possible d'attendre des bénéfices semblables de tout type de groupe thérapeutique, quels que soient son contenu et sa forme.

Finalement, une prise en charge au niveau parental ou familial est fortement recommandée en parallèle au suivi de l'enfant. Dans le TDAH, c'est souvent l'ensemble du système familial qui est touché et qui s'épuise. Il est alors bénéfique pour tous d'apprendre à mieux réagir aux comportements et réactions de l'enfant agité. En effet, selon Dumas (2013, p. 305), « la manière dont l'entourage réagit à ces comportements joue un rôle essentiel dans leur évolution ». Face aux débordements de l'enfant, les parents ont régulièrement recours à des tentatives de contrôle avec fermeté et résistance, rarement opérantes et satisfaisantes (Dumas, 2013). L'ensemble de la famille est ainsi pris dans une dynamique d'escalade négative de part et d'autre, qui renforce les comportements d'agitation d'un côté, les sentiments d'épuisement et d'incompétence de l'autre. Plusieurs possibilités de prise en charge peuvent alors être envisagées. On peut entre autres évoquer une thérapie familiale, une thérapie du couple parental, mais également une prise en charge courte et ciblée sur les comportements et réactions de l'ensemble de la famille, à l'exemple de la guidance parentale, qui pourrait s'avérer utile pour apporter une nouvelle dynamique familiale avec une stratégie moins contrôlante, plus adaptée aux besoins de l'enfant et prêtant de plus en plus attention aux comportements satisfaisants.

## 6. Conclusion

*« On peut être tenté de vouloir réduire rapidement les manifestations corporelles ou agies répertoriées comme symptômes, et ce d'autant plus qu'elles sont bruyantes et spectaculaires. Pour légitime et fondée cliniquement que soit cette démarche, car la souffrance exprimée est patente, il ne faudrait pas s'imaginer que la disparition du symptôme signifie la résolution du problème. Ce serait occulter son caractère signifiant. Il n'est là en quelque sorte que pour attirer l'attention d'autrui sur un mal-être subjectif dont la causalité interne est complexe. Supprimer le symptôme revient à imposer silence à l'expression de la conflictualité. Etouffé, le symptôme se déplace ailleurs si rien n'est fait pour écouter la plainte à son niveau d'expression réelle. » (Chouvier, 2008, p. 9).*

Au terme de ce travail, cette citation prend pour moi tout son sens et résume parfaitement la démarche que j'ai souhaité développer dans le cadre de cette recherche. L'enfant agité pousse son environnement à penser et réfléchir pour lui, en raison d'un processus de symbolisation précaire ; il l'incite également à intervenir et à le contenir pour limiter ses débordements, là où une souffrance au niveau de la représentation de soi, de son enveloppe et de ses limites existe. Le TDAH renvoie ainsi à un ensemble de difficultés diverses et variées, touchant différents niveaux de fonctionnement de l'enfant, signant une souffrance importante qu'il convient d'entendre et de prendre en compte.

Le symptôme de l'agir, pris isolément, ne renvoie qu'à une part infime des problématiques de l'enfant avec un TDAH. Ses difficultés cognitives, affectives et relationnelles sont aussi à considérer pour éviter une amplification et une chronicité du trouble chez l'enfant, l'adolescent-e et l'adulte. L'agitation prend également des significations variées selon l'enfant, en fonction du fonctionnement psychique plus large dans lequel elle s'insère. La comorbidité du TDAH est très élevée, nécessitant une prise en charge adéquate et plus large.

Dans une société où l'individu souhaite des réponses et solutions rapides et efficaces, ce regard plus large et complexe que j'ai souhaité proposer semble entrer en dissonance. Notre contexte social et culturel mettant fortement l'accent sur la réussite et l'adaptation à l'environnement, induisant un stress élevé chez les enfants, il est compréhensible de vouloir « régler » les problèmes rapidement, par un recours parfois exagéré et dangereux à la médication par exemple. Le comportement de l'enfant agité « dérange » les différents contextes dans lesquels l'enfant évolue, alors que paradoxalement, nous vivons dans un monde de plus en plus agité, sans cesse hyperstimulés par des flots de sons, d'images et de sensations dès la petite enfance. Le danger d'une focalisation sur le comportement d'agitation de l'enfant uniquement est toutefois important : la souffrance de l'enfant, plus large et plus profonde, risque de ne pas être accueillie, les autres problèmes sous-jacents non pris en charge, risquant même d'empirer, et les symptômes pourraient se déplacer sur d'autres problématiques ou troubles, tant que les carences de l'enfant ne sont pas palliées.

L'importance d'une considération attentive de l'ensemble du fonctionnement psychique de l'enfant TDAH me semble capitale. Selon moi, c'est alors le rôle des professionnels de la psychologie et de la pédopsychiatrie d'accompagner l'enfant et les familles vers une tentative de compréhension et de mise en signification des symptômes de l'enfant. De par son hyperactivité, l'enfant TDAH demande à être remarqué, vu et entendu : le chemin vers une nécessaire mise en sens peut alors commencer...

## 7. Bibliographie

- American Psychiatric Association. (2015). *DSM-5 - Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. (M.-A. Crocq & J.-D. Guelfi, Trad.) (5e édition). Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson.
- Ames, L. B., Learned, J., Metraux, R. W., & Walker, R. N. (1974). *Child Rorschach Responses - Developmental Trends From Two to Ten Years*. Northvale: Jason Aronson.
- Anzieu, D. (1985). *Le moi-peau*. Paris: Dunod.
- Arnold, D. S., O'Leary, S. G., Wolff, L. S., & Acker, M. M. (1993). The Parenting Scale: A measure of dysfunctional parenting in discipline situations. *Psychological Assessment*, 5(2), 137-144.
- Baumann, N., Quartier, V., & Antonietti, J.-P. (2012). Contribution à une étude normative de l'épreuve de Rorschach auprès d'un groupe d'enfants de 8 à 14 ans non-consultants. *Psychologie clinique et projective*, 1(18), 235-260.
- Bellak, L., & Bellak, S. S. (1954). *Manuel du test d'aperception pour enfants C.A.T. et du supplément C.A.T.-S*. Paris: Editions du Centre de psychologie appliquée.
- Berger, M. (2013). *L'enfant instable : approche clinique et thérapeutique* (3e édition). Paris: Dunod.
- Bion, W. R. (2003). *Aux sources de l'expérience*. (F. Robert, Trad.) (5e édition). Paris: Presses Universitaires de France.
- Blomart, J. (1998). *Le Rorschach chez l'enfant et l'adolescent. Etude génétique et liste de cotation des formes*. Paris: Editions et Applications Psychologiques.
- Boekholt, M. (1993). *Epreuves thématiques en clinique infantile: approche psychanalytique*. Paris: Dunod.
- Bourdin, D. (2002). « Agonie, clivage et symbolisation » de René Roussillon. *Revue française de psychanalyse*, 66(1), 265-269.
- Bouvard, M., Sigel, L., & Laurent, A. (2012). Étude du tempérament et de la personnalité chez l'enfant souffrant d'un trouble déficit d'attention/hyperactivité (TDAH). *L'Encéphale*, 38(5), 418-425.
- Chabert, C. (2001). La psychanalyse au service de la psychologie projective. *Psychologie clinique et projective*, 7(1), 55-69.
- Chabert, C., & Anzieu, D. (2004). *Les Méthodes projectives*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Chabert, C., & Cupa, D. (Éd.). (2007). *Didier Anzieu, le Moi-peau et la psychanalyse des limites*. Toulouse: Erès.
- Chagnon, J.-Y. (2006). Plaidoyer pour un abord psychopathologique de l'hyperactivité. *Perspectives Psy*, 45(4), 331-338.
- Chagnon, J.-Y. (2011). L'apport des épreuves projectives – approche psychanalytique – au bilan psychologique de l'enfant et de l'adolescent. Bilan de 30 ans de travaux. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 59(1), 48-53.

- Chagnon, J.-Y., & Cohen de Lara, A. (2012). *Les pathologies de l'agir chez l'enfant : approche clinique et projective*. Paris: Dunod.
- Chouvier, B. (2008). Introduction. L'acte symbolique : donner un corps au fantasme. In B. Chouvier & R. Roussillon (éd.), *Corps, acte et symbolisation : psychanalyse aux frontières*. Bruxelles: De Boeck.
- Ciccione, A. (2001). Enveloppe psychique et fonction contenante : modèles et pratiques. *Cahiers de psychologie clinique*, 17(2), 81-102.
- Claudon, P. (2001). L'instabilité psychomotrice infantile. Une pensée en action. *Psychologie clinique et projective*, 7(1), 153-173.
- Claudon, P. (2003). La représentation de Soi chez l'enfant instable. Étude clinique projective. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 51(8), 411-417.
- Claudon, P. (2006). L'instabilité psychomotrice infantile : représentation de soi et processus d'autonomisation. *La psychiatrie de l'enfant*, 49(1), 155-205.
- Cohen de Lara, A., & Guinard, M. (2006). Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité : premiers résultats psychodynamiques d'une étude croisée. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 54(5), 277-283.
- Conners, C. K. (2008). *Manual for Conners 3rd edition*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Courtois, R., Champion, M., Lamy, C., & Bréchon, G. (2007). Hyperactivité chez l'enfant : réflexions sur les mécanismes psychopathologiques sous-jacents. *Annales Médico-Psychologiques*, 165(6), 420-427.
- Doron, R., & Parot, F. (Éd.). (2011). *Dictionnaire de psychologie* (3e édition). Paris: Presses Universitaires de France.
- Dumas, J. (Éd.). (2013). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent* (4e édition revue et augmentée). Bruxelles: De Boeck.
- Emmanuelli, M., Azoulay, C., Bailly-Salin, M.-J., & Martin, M. (2001). Contribution du Rorschach au diagnostic d'état-limite. *Psychologie clinique et projective*, 7(1), 101-122.
- Franc, N., Maury, M., & Purper-Ouakil, D. (2009). Trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) : quels liens avec l'attachement ? *L'Encéphale*, 35(3), 256-261.
- Freud, S. (2012). *Pulsions et destins des pulsions*. (O. Mannoni, Trad.). Paris: Payot.
- Freud, S. (2013). *Au-delà du principe de plaisir*. (J. Altounian, A. Bourguignon, P. Cotet, & A. Rauzy, Trad.) (2e édition). Paris: Presses Universitaires de France.
- Gianarris, W. J., Golden, C. J., & Greene, L. (2001). The Conners' Parent Rating Scales: A critical review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 21(7), 1061-1093.
- Gilloots, M. (2004). Le groupe, une approche thérapeutique de l'hyperactivité infantile. In J. Ménéchal, *L'hyperactivité infantile : Débats et enjeux*. Paris: Dunod.

- Godfrind, J. (2008). L'acte, allié ou ennemi de la symbolisation. In B. Chouvier & R. Roussillon (éd.), *Corps, acte et symbolisation : psychanalyse aux frontières*. Bruxelles: De Boeck.
- Golse, B. (2001). L'enfant excitable. *Enfances & Psy*, 14(2), 49-56.
- Golse, B. (2013). De la symbolisation primaire à la symbolisation secondaire. Plaidoyer pour un gradient spatio-temporel continu autour de la notion d'écart. *Cahiers de psychologie clinique*, 40(1), 151-164.
- Golse, B. (Éd.). (2015). *Le développement affectif et cognitif de l'enfant* (5e édition). Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson.
- Gottlieb, G. (1992). *Individual Development and Evolution: The Genesis of Novel Behavior*. Oxford: Oxford University Press.
- Kernberg, O. F. (1972). Early Ego Integration and Object Relations. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 193(1), 233-247.
- Kernberg, O. F. (1980). *Internal World and External Reality. Object Relations Theory Applied*. New York: Jason Aronson.
- Kernberg, O. F. (1984). *Object Relations Theory and Clinical Psychoanalysis*. Northvale: Jason Aronson.
- Klein, M. (2012). *Sur l'enfant*. (M. Derrida, Trad.). Paris: Payot & Rivages.
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (2007). *Vocabulaire de la psychanalyse* (5e édition). Paris: Presses Universitaires de France.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343.
- Marty, P. (1996). *Mentalisation et psychosomatique*. Paris: Synthelabo.
- Ménéchal, J. (2004). *L'hyperactivité infantile : Débats et enjeux*. Paris: Dunod.
- Misès, R. (Éd.). (2012). *Classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent R.2012 : Correspondance et transcodage : CIM 10* (5e édition). Rennes: Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique.
- Murray, H. A. (1943). *Thematic Apperception Test Manual*. Cambridge: Harvard University Press.
- Neau, F. (2014). De la représentation de soi au narcissisme... et retour ? *Psychologie clinique et projective*, 20(1), 109-129.
- Organisation Mondiale de la Santé CIM-10/ICD-10. (1994). *Classification Internationale des Troubles Mentaux et du Comportement. Critères diagnostiques pour la recherche*. Paris: Masson.
- Petot, D. (2004). Les particularités du fonctionnement psychologique des enfants hyperactifs à travers le test de Rorschach. In J. Ménéchal, *L'hyperactivité infantile : Débats et enjeux*. Paris: Dunod.
- Petot, J.-M. (1982). *Mélanie Klein : le moi et le bon objet, 1932-1960*. Paris: Dunod.

- Purper-Ouakil, D., & Franc, N. (2011). Dysfonctionnements émotionnels dans le trouble déficit d'attention/hyperactivité (TDAH). *Archives de Pédiatrie*, 18(6), 679-685.
- Purper-Ouakil, D., Wohl, M., Cortese, S., Michel, G., & Mouren, M.-C. (2006). Le trouble déficitaire de l'attention-hyperactivité (TDAH) de l'enfant et de l'adolescent. *Annales Médico-Psychologiques*, 164(1), 63-72.
- Quartier, V. (2003). Problématique de l'agir et CAT. *Psychologie Clinique et Projective*, 9(1), 131-148.
- Quartier, V. (2006). De la dyschronie chez les enfants instables : hypothèse d'une difficulté d'instauration d'un temps transitionnel. *Psychologie Clinique et Projective*, 12(1), 301-322.
- Quartier, V. (2008). *Du développement de la temporalité dans les hyperactivités de l'enfant*. Berne: Peter Lang.
- Quartier, V., & Nashat, S. (2011). Revue des modèles et théories sur les hyperactivités de l'enfant : antagonisme ou complémentarité ? *Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'enfant*, 23(114), 309-319.
- Rabeyron, T. (2016). Les processus de symbolisation et de représentation comme espace transitionnel pour la psychanalyse et les neurosciences. *L'Évolution Psychiatrique*, 81(1), 160-175.
- Rausch de Traubenberg, N. (1997). *La pratique du Rorschach* (9e édition). Paris: Presses Universitaires de France.
- Roman, P. (Éd.). (1997). *Projection et symbolisation chez l'enfant : la méthode projective en psychopathologie*. Lyon: Presses Universitaires de Lyon.
- Roman, P. (2003). L'hyperactivité infantile et les épreuves projectives : une proposition méthodologique. *Le Carnet Psy*, 78(1), 30-31.
- Roman, P. (2015). *Le Rorschach en clinique de l'enfant et de l'adolescent. Approche psychanalytique : Repères théoriques, méthodologie, illustrations cliniques* (2e édition). Paris: Dunod.
- Rorschach, H. (1996). *Psychodiagnostic. Méthode et résultats d'une expérience diagnostique de perception. Interprétation libre de formes fortuites*. (A. Ombredane & A. Landau, Trad.) (9e édition). Paris: Presses Universitaires de France.
- Roussillon, R. (1997). La fonction symbolisante de l'objet. *Revue française de psychanalyse*, 61(2), 399-413.
- Roussillon, R. (2000). Le processus de symbolisation et ses étapes. In B. Chouvier, *Matière à symbolisation. Art, création et psychanalyse*. Lonay: Delachaux et Niestlé.
- Roussillon, R. (2007). La représentance et l'actualisation pulsionnelle. *Revue française de psychanalyse*, 71(2), 339-357.
- Roussillon, R. (2008a). *Agonie, clivage et symbolisation*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Roussillon, R. (2008b). Corps et actes messagers. In B. Chouvier & R. Roussillon (éd.), *Corps, acte et symbolisation : psychanalyse aux frontières*. Bruxelles: De Boeck.

- Roussillon, R. (2014). *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale* (2e édition). Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson.
- Salomonsson, B. (2011). Psychoanalytic Conceptualizations of the Internal Object in an ADHD Child. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 10(1), 87-102.
- Sanglade, A. (1983). Image du corps et image de soi au Rorschach. *Psychologie Française*, 28(2), 104-111.
- Sferrazza, R. (2008). Psychodrame de relance et le redéploiement de la capacité de symbolisation. In N. Calevoi, G. Darge, R. Gossart, M. Hayat, S. Kockelmeyer, R. Scandariato, & R. Sferrazza, *Le psychodrame psychanalytique métathérapeutique*. Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur.
- Slade, A., Aber, J. L., Bresgi, I., Berger, B., & Kaplan, M. (2004). *The Parent Development Interview revised*. Unpublished manuscript. New York: The City University of New York.
- Urist, J. (1977). The Rorschach test and the assessment of object relations. *Journal of Personality Assessment*, 41(1), 3-9.
- Urist, J., & Shill, M. (1982). Validity of the Rorschach Mutuality of Autonomy Scale: a replication using excerpted responses. *Journal of Personality Assessment*, 46(5), 450-454.
- Voyazopoulos, R. (2001). Enfant instable, enfant agité, enfant excité. *Enfances & Psy*, 14(2), 26-34.
- Wechsler, D. (2005). *WISC-IV. Echelle d'intelligence de Wechsler pour enfants – 4e édition*. Paris: Editions du Centre de psychologie appliquée.
- Winnicott, D. W. (1989). *Processus de maturation chez l'enfant. Développement affectif et environnement*. (J. Kalmanovitch, Trad.). Paris: Payot.
- Winnicott, D. W. (2002). *Jeu et réalité : l'espace potentiel*. (C. Monod & J.-B. Pontalis, Trad.). Paris: Gallimard.
- Winnicott, D. W. (2010). *Les objets transitionnels*. (J. Kalmanovitch, A. Stronck-Robert, M. Michelin, & L. Rosaz, Trad.). Paris: Payot & Rivages.
- Winnicott, D. W. (2011). *La relation parent-nourrisson*. (J. Kalmanovitch, Trad.). Paris: Payot & Rivages.
- Winnicott, D. W. (2013). *L'enfant, la psyché et le corps*. (M. Michelin & L. Rosaz, Trad.). Paris: Payot & Rivages.
- Winnicott, D. W. (2015). *La capacité d'être seul*. (J. Kalmanovitch, Trad.). Paris: Payot.
- Zabci, N., Ikiz, T., & Kayaalp, L. (2005). La représentation de soi chez l'enfant instable à travers le test de Rorschach. *Psychologie clinique et projective*, 11(1), 307-321.
- Zimmermann, P., Gondan, M., & Fimm, B. (2005). *KITAP: Tests d'Évaluation de l'Attention - Version pour Enfants*. (M. Leclercq, Trad.). Herzogenrath: Psytest.