



**HAL**  
open science

**Le narcissisme peut-il être un concept psychomoteur ?  
Étude clinico-théorique de la thérapie psychomotrice  
d'une enfant présentant un retard global de  
développement**

Éliane Pipunic

► **To cite this version:**

Éliane Pipunic. Le narcissisme peut-il être un concept psychomoteur ? Étude clinico-théorique de la thérapie psychomotrice d'une enfant présentant un retard global de développement. Médecine humaine et pathologie. 2016. dumas-01359492

**HAL Id: dumas-01359492**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01359492>**

Submitted on 2 Sep 2016

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Institut de Formation en Psychomotricité  
Faculté de Médecine Pierre et Marie Curie  
Site Pitié-Salpêtrière

Le narcissisme peut-il être un concept psychomoteur ?

Etude clinico-théorique de la thérapie psychomotrice  
d'une enfant présentant un retard global de développement



Narcisse – Le Caravage

Mémoire présenté par Eliane Pipunic

En vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de Psychomotricien

Session de juin 2016

Maître de mémoire : Laure Ouchacoff

« Aucune rencontre d'un être ou d'une chose que nous faisons au cours de notre vie ne se passe d'un sens secret.

Tout recèle une substance spirituelle secrète qui a besoin de nous pour atteindre sa forme parfaite.

Si nous ne tenons pas compte de cette substance spirituelle placée sur notre chemin, si, négligeant d'avoir une relation véritable avec les êtres et les choses à la vie desquels nous sommes tenus de participer comme ils participent à la nôtre, nous ne songeons qu'aux buts que nous poursuivons, alors nous manquons nous-mêmes l'existence authentique accomplie.

J'ai la conviction que cet enseignement est foncièrement vrai.  
La plus haute culture de l'âme reste aride et stérile au fond, à moins que ces petites rencontres ne reçoivent de nous ce qui leur revient, et secrètent, jour après jour, des eaux vives qui irriguent l'âme, de même qu'en son fond intime, la puissance la plus immense n'est qu'impuissance si elle n'est pas secrètement l'alliée de ces contacts tout à la fois humbles et secourables avec un étranger et pourtant proche. »

Martin Buber  
Le chemin de l'Homme

## Mes remerciements

A Laure Ouchacoff, ma maître de mémoire, qui m'a accompagné durant cette année dans l'élaboration de mon travail. Sa disponibilité et son écoute m'ont été précieuses lors nos échanges riches et constructifs qui m'ont permis d'aborder ce travail de réflexion,

A Elisabeth Meunier et Elsa Warnier, mes maitres de stage, qui m'ont accordé leur confiance et ont partagé avec moi le fruit de leurs années d'expérience,

A l'ensemble des professionnels des CMP dans lesquels j'effectue mes stages qui m'ont accueilli chaleureusement dans leurs équipes respectives, tout particulièrement Flora, Louisa, Martine, Darwin et David,

A Véronique Neuville, ma maître de stage de deuxième année, qui m'a permis de mieux comprendre les modalités d'exercice de mon futur métier,

A tous les patients que j'ai rencontré aux cours de mes stages qui ont aiguisé mon désir d'apprendre et de comprendre,

Au corps enseignant de l'IFP de la Pitié-Salpêtrière, pour les fondations théoriques et pratiques qu'il a si bien su me transmettre,

A ma famille, pour son soutien infailible et dévoué tout au long de ma conversion professionnelle, tout particulièrement Agathe et Olivier,

A mes amies Hélène, Laurie et Sélina qui ont partagé la même aventure que moi.

# SOMMAIRE

---

<b>INTRODUCTION</b>	<b>8</b>
<b>PREMIERE PARTIE : CLINIQUE PSYCHOMOTRICE ET HYPOTHESES DE TRAVAIL</b>	
<b>I - PRESENTATION DE S.</b>	<b>11</b>
<b>1. Premières années de vie</b>	<b>11</b>
1.1. Motif initial de consultation	11
1.2. Anamnèse	11
1.3. Bilan psychomoteur	13
<b>2. Suivi en psychomotricité entre 2012 et 2015</b>	<b>15</b>
2.1. Bilan du suivi de l'année 2012/2013	15
2.2. Bilan du suivi de l'année 2013/2014	15
2.3. Bilan du suivi de l'année 2014/2015	16
<b>II - SUIVI EN PSYCHOMOTRICITE DE L'ANNEE 2015/2016</b>	<b>16</b>
<b>1. Ma première rencontre avec S. et les séances des premiers mois</b>	<b>16</b>
1.1. Ma première rencontre avec S.	17
1.2. Les séances du début d'année	19
<b>2. Réunion avec l'Equipe de Suivi de Scolarisation</b>	<b>28</b>
2.1. Compte rendu de la réunion	28
2.2. Conclusion	30
<b>3. Des séances qui m'interpellent</b>	<b>30</b>
3.1. La respiration et les émotions	30
3.2. La constellation familiale	32
3.3. La proximité physique	32
3.3. L'image de soi	33
<b>III – CONCLUSION ET HYPOTHESES</b>	<b>34</b>
<b>1. L'organisation psychomotrice de S.</b>	<b>34</b>
<b>2. Echanges avec ma maître de stage</b>	<b>37</b>
<b>3. Résumé des hypothèses de travail</b>	<b>37</b>

<b>DEUXIEME PARTIE : APPORTS THEORIQUES SUR LE CONCEPT DE NARCISSISME</b>	40
<b>I - LE CONCEPT DE NARCISSISME</b>	41
<b>1. La genèse du concept</b>	41
1.1. Premières références au concept	41
1.2. La naissance du narcissisme	42
<b>2. Définitions du narcissisme</b>	44
2.1. Le narcissisme primaire	44
2.2. Le narcissisme secondaire	45
2.3. Le narcissisme originaire	45
<b>3. Narcissisme et genèse du Moi</b>	46
3.1. Définition du Moi chez S. Freud	47
3.2. Distinction entre Moi et Soi	48
<b>4. Concepts fondamentaux reliés à l'émergence du Moi</b>	49
4.1. Le rôle des identifications dans la construction du Moi	49
4.2. L'idéal du Moi	49
<b>5. Le Moi corporel</b>	50
5.1. L'étayage du psychisme sur le corps biologique	50
5.2. Moi Corporel et Moi psychique	51
5.3. Frontières du Moi corporel	51
5.4. Pré Moi corporel et indentifications intracorporelles	52
<b>6. Le Moi précoce</b>	53
<b>II - LA CONCEPTION DU NARCISSISME ET LE STADE DU MIROIR</b>	54
<b>1. Le test du miroir d'H. Wallon</b>	54
<b>2. Le stade du miroir de J. Lacan</b>	54
<b>III - LA FORMATION DU NARCISSISME ET LE ROLE DE L'OBJET</b>	55
<b>1. Le rôle de l'objet pour D. Winnicott</b>	56
1.1. L'aire intermédiaire d'expérience et l'expérience du « trouvé-créé »	57
1.2. L'objet transitionnel	58
1.3. L'omnipotence, la créativité et la sécurité	58

1.4. Les concept de « vrai Self » et « faux Self »	58
1.5. Le holding et la sécurité de base	59
1.6. La fonction miroir de la mère et l'identification primaire	61
1.7. L'élaboration imaginative de la mère	62
<b>2. Le concept de « Self » chez H. Kohut</b>	<b>62</b>
<b>IV - CORPS ET NARCISSIME : L'IMAGE DU CORPS DANS LA FORMATION DU MOI</b>	<b>64</b>
<b>1. Le schéma corporel</b>	<b>64</b>
1.1. Le modèle postural	65
1.2. L'image spatiale du corps	65
1.3. Le schéma postural	65
1.4. Définition du schéma corporel	66
<b>2. L'image du corps</b>	<b>66</b>
2.1. Naissance du concept	66
2.1. Définition de l'image du corps	67
2.2. Image du corps, corps libidinal et Moi corporel	67
2.3. L'importance du tonus dans la construction d'une première image du corps	68
2.4. L'image du corps primitive	69
<b>TROISIEME PARTIE :</b>	<b>71</b>
<b>QUELS OUTILS POUR LE PSYCHOMOTRICIEN DANS LA CONSTRUCTION DU NARCISSIME ?</b>	
<b>I - LE BILAN PSYCHOMOTEUR</b>	<b>71</b>
<b>1. Séance de bilan</b>	<b>71</b>
1.1. Le test du bonhomme de F. Goodenough	73
1.2. Discussion	73
1.3. L'échelle de coordination motrice de Charlop-Atwell	76
<b>2. Réflexions sur le bilan psychomoteur</b>	<b>76</b>
2.1. Mes difficultés	76
2.2. L'approche du psychomotricien	77
2.2. L'axe thérapeutique de S.	78

<b>II - CONSTRUCTION ET EVOLUTION DU NARCISSIME : AXES DE TRAVAIL EN THERAPIE PSYCHOMOTRICE</b>	
<b>1. Sortir de l'omnipotence narcissique</b>	80
<b>2. Construire le narcissisme par un sentiment continu d'exister</b>	81
2.1. Installer une continuité temporelle	81
2.2. Organiser la frustration	82
2.3. Etre la fonction miroir	82
2.4. Illustration clinique	83
<b>3. Construire le narcissisme par les identifications</b>	84
3.1. L'engagement corporel du psychomotricien	84
3.2. L'identification au psychomotricien pour sortir de l'identité adhésive	84
<b>4. Construire le narcissisme par l'accès à la créativité</b>	85
<b>III - ILLUSTRATIONS CLINIQUES ET PERSPECTIVES DE TRAVAIL</b>	86
<b>1. Le travail avec la physioball</b>	
1.1. Les appuis, l'ancrage et le sentiment de soi	87
1.2. Le Moi Corporel	87
1.3. Un objet de jeu, une aire transitionnelle	87
1.4. Un objet médiateur symbolisant	87
<b>2. Moi Corporel et limites du corps</b>	88
<b>3. Perspective de travail : la trace et le mouvement</b>	89
3.1. L'écriture de S. : un espace d'indifférenciation	89
3.2. Ecriture et identité	90
3.3 Travail sur la trace et le mouvement	91
<b>CONCLUSION</b>	94
<b>GLOSSAIRE</b>	95
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	99
<b>ANNEXES I à IV</b>	102

## INTRODUCTION

---

Toutes les rencontres qui jalonnent notre existence et tissent notre vie sont aussi un peu de notre identité. C'est dans un chemin de rencontre vers moi-même que j'ai choisi de me former au métier de psychomotricien, et c'est dans ma propre histoire qu'est née l'idée de ce travail.

J'ai exercé près de 15 ans un métier tout autre, que j'ai aimé du temps où l'entreprise dans laquelle je travaillais était incarnée par son fondateur ; un homme visionnaire, passionné, et profondément humain. Epris des femmes, il voua toute sa créativité par amour de leur beauté. Se regarder dans un miroir chaque matin et se trouver belle était l'une des signatures de la marque ; expérience éminemment narcissique que celle du miroir qui médiatise une relation possible à soi et à l'autre. A la disparition de son créateur, c'est l'âme de l'entreprise qui disparu avec lui. Au motif d'un contexte économique devenant difficile tout devint chiffré, rationalisé, les relations humaines se tendirent considérablement.

Je commençais à me sentir coupée de moi-même ; il m'apparut comme une double image de moi dont la cohésion devenait de plus en plus difficile à préserver : il y avait celle que je devais être dans ce milieu devenu mortifère pour moi, et celle que j'étais vraiment au fond. Joyeuse et créative de nature, je devenais triste et éteinte. Cet état d'être me pesait, et je ne restais légère que dans mon corps de danseuse. Alors, j'étais moi et je m'aimais ainsi, mue par une émotion intérieure, dessinée par le mouvement. La belle image que la danse me donnait de moi-même, je l'ai aussi offerte en spectacle, au regard de l'autre. Et l'image que mes spectateurs m'ont renvoyé en miroir m'a réconforté sur moi-même. Dans la danse, mon corps était un lieu de relation à moi, à l'autre et au monde.

Ainsi, j'y ai puisé une force vive, un élan, pendant toutes ces années où j'ai tracé le chemin vers moi-même. Un chemin fait aussi de rencontres authentiques, dont la justesse et le sens font écho à l'épigraphe ; des rencontres identificatoires sans lesquelles, probablement, je n'aurais pas franchi le pas pour changer de métier et aller vers moi-même.

Je pressentais que ce mouvement de retour sur moi, étayé par la danse contemporaine et le corps en mouvement a eu comme soubassement le narcissisme.

C'est cette expérience personnelle qui m'a mise sur le chemin de la psychomotricité. Au cours de mes années d'études, j'en suis venue à me questionner sur les aspects psychocorporels du narcissisme et me demander s'il peut avoir un étayage psychomoteur. Quels sont les fondements de l'amour de l'image de soi ? Quelle est la fonction de cette image dans la construction identitaire ? Qu'est-ce que le Soi, le Moi ?

Il se pourrait que nous, psychomotriciens, puissions rencontrer le concept du narcissisme dans le corps en mouvement et son ballet expressif. L'étayage psychomoteur au concept de narcissisme est la question centrale de ce travail, relié à l'hypothèse que nous pourrions alors nous en saisir dans la perspective d'une thérapie psychomotrice.

Afin de dégager les aspects éminemment corporels de ce concept qui nous intéressent plus particulièrement, je m'autoriserai à le présenter de façon relativement extensive dans la partie théorique de ce travail. Je serai amenée à exposer toutes les notions qui le circonscrivent : Moi, Moi corporel, identifications, image du corps et corps en relation, particulièrement par les travaux de D. Winnicott. Ainsi, dans une troisième partie, je tenterai de mettre en cohérence pratique psychomotrice et perspective psychodynamique lorsque le travail thérapeutique concerne la construction identitaire.

Je m'appuierai sur la clinique du stage que j'effectue cette année sein de deux Centres Médico-Psychologiques rattachés à un intersecteur de pédopsychiatrie infanto-juvénile.

Au cours de ce stage, je participe à un groupe thérapeutique à médiation théâtre, « L'Avant-Scène », composé de pré-adolescents en difficulté scolaire présentant des troubles du comportement. Je participe également à un autre groupe thérapeutique à médiation jeu et mimes nommé « En-Corps » composé de pré-adolescents dont les comportements vont de l'instabilité motrice à l'inhibition. Par ailleurs, je suis en séances individuelles avec des enfants plus jeunes, entre 3 et 10 ans, qui présentent des états autistiques de sévérités variables, des troubles du comportement et des états psychotiques. Enfin, je participe à un groupe thérapeutique à médiation « Contes traditionnels ».

C'est dans le cadre des séances individuelles que je mène auprès d'Elisabeth, ma maître de stage, que j'ai rencontré une jeune enfant de 8 ans et demi. Elle m'a touché par sa complaisance dans la relation, sa gentillesse, son abord agréable et ouvert, contrastant avec ses capacités instrumentales. Ceci m'a questionné sur sa construction identitaire. Très vite, je me suis trouvée dans une disponibilité relationnelle vive et sensible, à son écoute

corporelle, dans une observation psychomotrice spontanée, pour tenter de comprendre son état psychomoteur. J'ai choisi de la présenter dans la partie clinique de ce travail ; je l'appellerai S. pour respecter son anonymat. L'observation détaillée de nos séances fera l'objet d'un certains nombres d'hypothèses au regard de sa structuration narcissique identitaire. Des apports théoriques sur le narcissisme me permettront de comprendre comment nous, psychomotriciens, pouvons nous saisir de ce concept dans le cadre thérapeutique de notre pratique psychomotrice. Ceci me permettra de proposer des perspectives de travail.

## PREMIERE PARTIE

### CLINIQUE PSYCHOMOTRICE ET HYPOTHESES DE TRAVAIL

---

#### I - PRESENTATION DE S.

##### 1. Premières années de vie

###### 1.1. Motif initial de consultation

S. a été adressée au C.M.P.<sup>1</sup> en 2011, pour un syndrome complexe avec développement déficitaire, le motif principal invoqué étant attitude de prestance. Elle a 4 ans. Un bilan psychomoteur a été prescrit par le pédopsychiatre, suite au premier rendez-vous de consultation.

La présentation de S. et de ses parents à la psychomotricienne, Elisabeth, a lieu en mai 2012. A la demande des parents, le bilan psychomoteur se déroulera pendant les vacances d'été, en deux rendez-vous successifs à une semaine d'intervalle, au mois de juillet 2012.

###### 1.2. Anamnèse

Lors du premier rendez-vous de bilan avec la psychomotricienne, S. a 4 ans et 5 mois, et est accompagnée par son papa. Il racontera l'histoire difficile de sa naissance et détaillera les étapes de son développement psychomoteur en évoquant son histoire, ses inquiétudes, ses questionnements. L'histoire de la naissance de S. est douloureuse. Elle est marquée par un accouchement difficile : une hypotonie sévère est diagnostiquée et S. est immédiatement transportée par le SAMU dans un hôpital. Son papa constate qu'elle ne se nourrit pas et qu'elle ne grossit pas ; il demande le transfert dans un autre hôpital. Dans un premier temps, elle sera d'abord transférée dans un institut de périnatalité où elle sera gavée par sonde pendant 12 jours, puis dans un second temps elle séjournera à l'hôpital. L'hypotonie sévère constatée à la naissance a régressé spontanément en 2 semaines. L'examen neurologique ne fait état d'aucun trouble.

---

<sup>1</sup> Centre Médico-Psychologique

Le diagnostic établi par l'hôpital fait état d'un retard de croissance intra-utérin (RCIU). Il sera traité par des hormones de croissance jusqu'à l'âge de 7 ans. Une consultation de suivi aura lieu tous les 6 mois, ainsi qu'un suivi en neurologie.

Un bilan psychologique ultérieur ne détectera aucun trouble du langage mais pointera des troubles importants de la concentration.

S. vit avec ses deux parents et sa sœur aînée.

- Développement psychomoteur de S.

Elle s'est tenue assise à 7 mois et a marché à 17 mois ce qui a inquiété sa maman. Elle ne mange pas seule et n'éprouve aucun plaisir à manger ; son papa dira « qu'elle serait la plus heureuse si les repas n'existaient pas ». Elle a des difficultés de sommeil. A 3 ans, elle est comme un nouveau-né dit son papa. A 4 ans et demi, elle ne veut pas aller se coucher seule et se réveille très tôt. La propreté de jour est acquise à 4 ans, le langage à 3 ans et demi. S. n'a pas eu de doudou.

Son papa exprime son admiration pour le courage et de la volonté de sa fille dans ce parcours de début de vie difficile.

- Comportement de S. au cours du premier rendez-vous de bilan

S. parle beaucoup mais son langage n'est pas toujours compréhensible. Elle demande à plusieurs reprises le prénom de la psychomotricienne mais ne semble pas le retenir. Elle commence par dessiner puis abandonne très vite cette activité, ne tenant pas en place. Elle s'agite, bouge beaucoup et déménage activement et joyusement tous les objets et jouets de la pièce ; cependant, elle ne joue pas avec eux. Elle semble éprouver le besoin de manifester bruyamment sa présence, de maîtriser son environnement et la relation, en accaparant la parole.

Elle semble inquiète lors de la séparation avec son papa pour le bilan et éprouve le besoin de l'accompagner dans la salle d'attente avec la psychomotricienne.

Au cours de cette première rencontre, la relation avec la psychomotricienne s'établit bien et est de bonne qualité. S. s'adapte bien aux consignes. En revanche, elle est très vite déstabilisée, inquiète de ne pas réussir, elle commence par refuser, ou dire « Je ne sais

pas ». Elle se retire de la proposition rapidement et a besoin d'un étayage de l'adulte pour prendre confiance en elle.

### 1.3. Bilan psychomoteur

Le bilan psychomoteur sera fait au cours de deux rendez-vous successifs, dans un intervalle d'une semaine. Il s'appuie sur une observation spontanée de S. dans sa motricité et ses ajustements à la fois posturo-moteurs, émotionnels et relationnels ainsi que sur certaines épreuves.

- 1<sup>er</sup> rendez-vous de bilan

Le bilan fait état de :

- Schéma corporel (Test de Bergès-Lézine) : bonnes somatognosies sur soi et sur l'autre.
- Corps dans l'espace : au cours des déplacements dans la pièce, S. se cogne partout. Elle semble ne pas avoir conscience de son corps. Elle ne peut pas aller sous la table, ni déplacer les objets sur des consignes précises (au-dessus, en-dessous, sur, sous...). La conscience de son schéma corporel semble précaire.
- Equilibres : son équilibre statique est bon, son équilibre dynamique précaire : elle ne peut pas monter seule sur un petit banc mais peut y marcher, d'un pas assuré, et sauter au sol.
- Motricité globale et coordinations générales : elles sont bonnes.
- Motricité fine : S. a une bonne préhension de l'outil scripteur dans les dessins, et des cubes. Elle est habile dans la manipulation et la réalisation de formes avec de la pâte à modeler.
- Repères temporels : S. a du mal à répondre aux questions relatives au jour, au mois et à son âge ». Le référentiel est temporel difficile.
- Organisation visuo-spatiale : l'encastrement de formes simples met en évidence une difficulté. La réussite est obtenue par essais/erreurs. La nomination des formes est

correcte. S. ne montre aucun intérêt pour la réalisation de la tour de cubes mais prend plaisir à la faire tomber.

Le bilan est interrompu car S. est fatiguée, se disperse et se met à pleurer. Elle n'est plus capable de se concentrer et demande son papa.

- 2ème rendez-vous de bilan

S. retrouve facilement le lien avec la psychomotricienne et se souvient de son prénom. Ce rendez-vous sera difficile, très différent du premier. S. est en difficulté et refuse d'emblée toutes les propositions, pleurant beaucoup. Ce phénomène s'accroît et, dépassant un certain seuil, elle ne peut plus s'appuyer sur la présence étayante de la psychomotricienne et la rejette. Elle s'appuie brièvement sur ce qu'elle sait faire, écrire des lettres mais l'effondrement est imminent, rendant toute la suite du bilan impossible à réaliser. Devant une proposition de jeu de société très simple, S. est incapable de se concentrer, d'accepter les règles et d'accéder au plaisir du jeu. Elle est désorganisée d'un point de vue psychique, n'a plus de ressources pour faire face aux demandes de la psychomotricienne et retrouver un lien. Le rendez-vous prend fin.

- Conclusion du bilan psychomoteur

S. est une petite fille qui a des ressources : elle est active, volontaire et peut mobiliser sa curiosité et son intérêt pour les propositions. Elle a su mettre en place des stratégies et quelques repères pour compenser ses difficultés. Elle peut s'appuyer sur la présence de l'autre et la contenance qui lui est proposée pour surmonter ses difficultés. La qualité de la relation est donc essentielle dans la prise en charge pour aider S.

Au regard de ses difficultés, sa capacité de concentration est faible. Elle est très sensible à la situation d'échec. Une grande vigilance doit être prêtée à son seuil de tolérance pour ne pas désorganiser S. et risquer l'effondrement.

Un suivi individuel en psychomotricité semble possible et souhaitable pour construire, de façon apaisée, des repères essentiels mis à mal par l'histoire et le vécu somatique précoce difficiles de S.

Une approche groupale peut permettre de travailler la position de toute puissance de S.

La maman de S. accepte de venir au rendez-vous de retour de bilan, et évoquera à cette occasion, son frère psychotique. Elle exprimera son souhait d'un soutien pour sa fille mais n'abordera pas son vécu personnel, ses émotions, ni l'aspect psychologique des difficultés de S.

La prise en charge individuelle en psychomotricité débute en octobre 2012, avec Elisabeth, la psychomotricienne qui a effectué le bilan et qui l'accompagne aujourd'hui.

## **2. Suivi en psychomotricité entre 2012 et 2015**

### 2.1. Bilan du suivi de l'année 2012/2013

Tout au long de cette année, le suivi sera régulier. Le travail est long à se mettre en place. S. a besoin de maîtriser l'espace de ses séances par des attitudes directives ; elle adopte des attitudes de prestance et se montre peu disponible aux propositions. Elle laisse entrevoir une grande fragilité de construction interne, avec certains moments d'effondrements.

Peu à peu, il sera possible d'introduire et de travailler à l'aide de la médiation de la relaxation.

A la fin de l'année, S. semble plus apaisée et disponible à l'approche psychomotrice. Progressivement, elle devient active et joyeuse de venir aux séances.

### 2.2. Bilan du suivi de l'année 2013/2014

La présence aux séances est régulière. Un réel apaisement et l'abandon progressif d'une position de toute puissance permet à S. d'accepter plus facilement les propositions et le travail psychomoteur. Il s'articule autour d'un travail sur les appuis, le schéma corporel, l'image du corps, l'espace et le temps.

Les temps de relaxation prennent forme et sont mieux investis.

Les difficultés de S. sont plus faciles à aborder et à évoquer ; elles ne conduisent plus à un retrait ou à un effondrement. Ses attitudes de prestance s'effacent peu à peu.

A l'occasion du départ de la stagiaire qui a travaillé toute l'année avec S., elle peut accéder à une authentique tristesse, ce qui est un grand progrès pour elle qui se présente toujours souriante et pour qui il est difficile d'exprimer ses émotions.

### 2.3. Bilan du suivi de l'année 2014/2015

S. est entrée en CLIS<sup>2</sup> au mois de septembre 2014 et vient toujours régulièrement en séances. Le travail de relaxation évolue et se poursuit de manière plus élaborée. Elle adopte une position moins régressive.

Les repérages temporels et spatiaux se mettent en place. S. accède aux notions de passé, présent et futur. Elle peut établir une continuité temporelle et narrer des récits de plus en plus construits, cohérents et compréhensibles.

En revanche, S. reste en grande difficulté dans l'image du corps, notamment par l'incapacité à accéder à la représentation du corps dans le dessin du bonhomme.

Sa capacité à exprimer ses affects dans une dimension temporelle anticipatoire se met en place : elle exprime crainte et plaisir à la perspective de partir en classe de neige.

## **II - SUIVI EN PSYCHOMOTRICITE DE L'ANNEE 2015/2016**

### **1. Ma première rencontre avec S. et les séances des premiers mois**

J'ai pris le parti de rencontrer S., de débiter et vivre les séances des premiers mois sans avoir pris connaissance des éléments afférents à son dossier. J'ai souhaité privilégier ma réflexion et mes questionnements étayés par mes observations, mes intuitions et les échanges avec ma maître de stage.

Cette position fait référence à l'époché de l'approche phénoménologique intégrée à l'histoire de la psychomotricité. La phénoménologie donne au corps comme aux vécus une place importante pour la connaissance de soi et du monde par la perception. Elle est à l'origine de la notion de corps propre\* ou de corps vivant et ne limite pas la vie de conscience au moi psychologique mais s'ancre dans l'expérience antéprédicative, avant

---

<sup>2</sup> Classe d'intégration scolaire

toute pensée symbolique. Ainsi, elle propose de se laisser instruire par les choses elles-mêmes avant tout acte de compréhension intellectuelle et de pensée jugeante. Cette approche qualifiée de réduction phénoménologique ou epoché propose de mettre entre parenthèse tout acquis préalable pour revenir à l'évidence du vécu<sup>3</sup>. Selon Françoise Giromini, c'est cette vue du corps et du monde qui permet la réalisation de la jonction du physiologique et du psychique<sup>4</sup>. Ainsi, je me suis laissée emmener par S. dans les séances, avec une position d'ouverture et d'accueil pour laisser la rencontre advenir.

### 1.1. Ma première rencontre avec S.

Lorsque je rencontre S. pour la première fois, en septembre 2015, elle a 8 ans et demi. Elle se présente comme une petite fille souriante et avenante. Elle est ouverte et vive, très attentive à notre première rencontre.

Elle a un teint pâle. Elle me semble de petite taille pour son âge. Elle s'exprime correctement, avec un léger zozotement ; je remarque sa difficulté d'articulation qui s'accompagne d'une légère protrusion de la langue.

S. est décidée et volontaire.

- La trace et l'identité

Pour mettre en acte et symboliser notre présentation, ma maître de stage propose que nous écrivions chacune nos noms et prénoms au tableau, marquer la trace de nos identités. S. semble prendre plaisir à cet exercice ; je perçois de la fierté chez elle. Elle monte sur le petit banc qui longe le tableau, pour être à hauteur de l'ardoise, s'y déplace avec aisance, avec un bon équilibre et se met à écrire. Elle tient correctement sa craie et s'ajuste corporellement pour écrire au tableau en coordonnant ses déplacements pour suivre le chemin de sa trace. S. écrit de la main gauche son prénom et son nom attachés l'un à l'autre.

C'est un rituel que nous renouvellerons plusieurs fois lors des séances suivantes. A chacune d'elles, je m'attarde sur l'observation de son écriture malhabile et montante, ses lettres malformées qui se dégradent au fur et à mesure. Elles sont de plus en plus proches,

---

\* Les mots suivis du symbole \* sont définis dans le glossaire.

<sup>3</sup> Bernard Meurin, Les racines philosophiques de la psychomotricité, Cours IFP, 2013, non publié à ce jour

<sup>4</sup> Giromini, F., Les concepts fondamentaux en psychomotricité

se télescopent, s'enchevêtrent et se collent les unes aux autres. L'allure générale de son écriture est désordonnée. Je repense alors à mon stage de première année en maternelle, où certains enfants commençaient déjà à écrire leur prénom.

Au cours d'une séance suivante, dans ce même travail, S. repasse avec sa craie une deuxième fois sur son prénom et son nom attachés, produisant un effet de collage et de doublement étranges, rendant son identité illisible. Cela m'évoque la présence d'un double collé à elle qui la rend indistincte. Puis elle rajoute les lettres « Fa » au début de son prénom, celles-ci étant les 2 premières lettres du prénom de sa sœur. C'est comme si elle était « collée » à sa sœur, dans une adhésivité, une indifférenciation. Elle emprunte les lettres de celle qui lui est probablement la plus proche dans la constellation familiale, par identification, comme si elles venaient, à elles deux, former un « Moi fraternel » indifférencié.

Ces temps de séance soulèvent pour moi un questionnement autour du noyau identitaire de S. La trace de l'identité est difficile pour elle et je me questionne sur la nature de cette difficulté.

Dans la genèse de l'activité graphique, selon L. Lurçat<sup>5</sup>, plusieurs niveaux interviennent : moteur, perceptif et symbolique. L'écriture, dérivée de cette activité graphique première, comporte plusieurs composantes :

- toniques : équilibre, posture et préhension,
- spatiales : organisation sur le support, repérages,
- perceptivo-motrices : coordinations oculo-manuelles, intégration visuo-motrice,
- tactilo-kinésiques : coordination globale du corps en rapport avec la perception tactile,
- attention visuelle, notamment sélective,
- langage, l'écriture étant une forme d'expression du langage.

---

<sup>5</sup> Renault-Dulong, A., Cours de Sémiologie psychomotrice sur le graphisme et l'écriture, IFP Paris, 2015, non publié à ce jour

Quels facteurs jouent dans la difficulté de S. : toniques, praxiques, perceptifs, affectifs ou symboliques ? Je pense que la suite des séances m'aidera à préciser la nature de ses troubles et émettre une hypothèse.

## 1.2. Les séances du début d'année

Toutes les séances se déroulent en présence et avec la participation de ma maître de stage, Elisabeth.

- Nos échanges de ballon

Au cours de la séance suivante, nous rejouons les présentations avec le jeu des passes du ballon, en donnant d'abord son prénom, puis celui à qui le ballon est adressé. J'observe ainsi l'organisation motrice de S. : sa régulation tonique est bonne, son geste est précis et fluide. Elle attrape le ballon avec ses deux mains et ne s'aide pas de son buste, en référence aux items du test M-ABC pour sa tranche d'âge. Ses coordinations globales sont bonnes. Elle fait preuve d'une aisance corporelle dans ses ajustements moteurs lors de l'envoi et de la réception. Le jeu se fait en relation, les passes au sein de notre triade sont équilibrées, le ballon circule, S. a bien mémorisé mon prénom et prend du plaisir à ce jeu.

Sur une variante du lancer de ballon, nécessitant de marcher dans la pièce et de s'arrêter au mot « stop » énoncé par l'une d'entre nous avant de lancer le ballon, j'observe chez S. une bonne capacité d'initiation et d'inhibition du geste moteur. Puis nous rajoutons la consigne qui consiste à bouger et nommer une partie du corps après l'énoncé du « stop » avant de lancer le ballon.

A la fin de cette séance, nous félicitons S. sur le respect des consignes et sa capacité à se mobiliser. Elle écoute nos paroles avec attention, les accueille avec joie et fierté, comme recevant d'eux une contenance narcissique. Rassurée sur ses capacités, j'ai l'impression qu'elle se sent alors plus forte et plus capable. L'instant qui suit, à ma surprise, elle vient nous remercier en nous tendant la main pour la serrer de façon très déterminée et tonique. Cette attitude m'évoque une attitude de prestance marquant une inadaptation à la situation relationnelle.

Dans la sémiologie psychomotrice, les réactions de prestance sont des dysharmonies tonico-émotionnelles marquant l'inadéquation de l'adaptation relationnelle dans ses éléments tonico-moteur, posturaux, gestuels ou mimiques<sup>6</sup>. Nous devons à H. Wallon le fait d'avoir dégagé l'importance du tonus comme origine de l'adaptation émotionnelle et relationnel au milieu<sup>7</sup>. On distingue les réactions de prestance sur un versant hypotonique et les réactions de contenance orientées vers un pôle hypertonique.

La réaction de S. me semble être davantage une réaction de contenance, comme si nos paroles la maintenaient et la contenaient. Cela m'évoque le holding et handling de D. Winnicott. Le bébé soutenu et maintenu par la mère a le sentiment d'être réel et d'être le même individu. Ceci est essentiel pour sa psyché. Rapprochons cet état de celui de l'illusion de toute puissance que connaît le bébé lorsque l'adaptation de la mère à ses besoins est maximale. Il correspond à un état de bien-être où le bébé, soutenu et contenu par l'objet\*, a l'illusion que tout ce qui est bon vient de lui. Ainsi lorsque S. présente une attitude de contenance, elle pourrait être dans cet état d'illusion, dans l'aire de l'illusion évoquée par W. Winnicott.

- Nos échanges de cerceaux « équilibristes »

Nous jouons à nous échanger des cerceaux qui roulent en équilibre entre nous trois ; S. a un bon niveau d'anticipation et de régulation tonique, permettant de doser l'impulsion donnée au cerceaux. Elle aime beaucoup ce jeu et le réclame souvent. J'observe cependant qu'elle a tendance à se rapprocher de l'adulte et à montrer une grande impatience à jouer son tour, voire à jouer avant son tour. Différer son lancer de cerceau est parfois coûteux.

Cette difficulté à différer se manifeste souvent chez S. : vouloir maîtriser les événements pour ne pas être confrontée à l'inconnu. Rester dans l'aire d'omnipotence primaire et montrer des difficultés à inhiber les processus primaires\* sont autant d'hypothèses sur la construction identitaire de S. que nous pouvons avancer. Face à cela, nous devons veiller à adapter avec souplesse notre cadre de travail, alternant satisfactions et frustrations pour éveiller S. à la temporalité. Ce sont là nos outils de psychomotriciens que nous développerons plus avant dans la discussion.

---

<sup>6</sup> Pavot, C., Cours de psychomotricité, Tonus et fonction tonique, IFP Paris, 2013, non publié à ce jour

<sup>7</sup> Ballouard, C., 2011, p. 120

- La structuration spatiale

Le jeu que nous proposons à S. consiste à explorer les différentes dimensions de l'espace ; ainsi à tour de rôle, nous énonçons des consignes telles que venir se placer sur le banc, sous la table, à côté de la porte, à droite du ballon... ce que S. fait très bien. Elle a une bonne orientation et structuration spatiales. Lorsque vient son tour de nous donner des consignes, elle montre peu d'imagination et ne peut que répéter la dernière des nôtres. Elle a peu de ressources créatives, même en s'appuyant sur les éléments visibles de la pièce. Elle reprend presque en écholalie nos propositions. Cela me laisse une impression étrange, celle d'une répétition machinale, d'une consigne apprise par cœur, reproduite pour donner le change et tenir une place qui ne correspond probablement pas à ses possibilités authentiques.

A ce moment de notre travail, je commence à formuler des hypothèses sur la construction identitaire de S., La reprise de nos propositions, témoignant de sa difficulté à accéder à la créativité, et l'adhésivité qu'elle met en scène me questionnent sur l'existence d'un « Moi vivant » au sens de D. Winnicott, faisant référence à une construction identitaire en « faux-Self ».

- Le parcours psychomoteur des pas

Nous construisons ensemble un parcours de pas, à l'aide de six triangles de couleurs et de tailles différentes posés au sol et répartis dans l'espace ; l'objectif est de parcourir les triangles, en posant les deux pieds sur chacun d'eux et en suivant les indications de succession des couleurs. Les indications sont données à tour de rôle et nous jouons chacune à notre tour. S. suit les consignes du parcours et s'oriente correctement dans la pièce : l'aspect perceptivo-moteur et la structuration spatiale sont justes. Elle a un bon équilibre lorsqu'elle a les deux pieds posés sur un triangle haut de plusieurs centimètres et dont la surface d'appui est plus petite que la base au sol, évasée. Dans ses déplacements, elle se réfère à un espace de nature topologique vécu. Elle peut investir la salle dans une motricité en action selon les termes de Jean Piaget.

- La représentation spatiale

Nous suggérons ensuite un passage à la représentation, par un dessin du parcours sur une feuille, les triangles restant posés au sol, comme repères visuels. S. est alors en grande difficulté : elle n'arrive pas à se représenter l'espace de la pièce sur la feuille, ni la disposition des triangles. Son dessin n'est pas représentatif de la réalité ; elle dessine les triangles sans lien avec leur disposition réelle, certains d'entre eux sont tout petits, malformés, superposés ou méconnaissables. Sa capacité de représentation spatiale est déficitaire, malgré le passage par l'étape perceptivo-motrice et la motricité en action du jeu précédent. Le passage de la 3D à la 2D est impossible. Nous essayons de l'aider mais elle montre une incompréhension et nous dit que c'est trop difficile.

Pourtant, en référence au stade pré opératoire de Jean Piaget, vers l'âge de 7 ans, l'enfant a acquis la représentation symbolique : il peut se représenter mentalement ce qu'il évoque. Il rentre dans le stade de l'intelligence opératoire, nécessitant d'intégrer les données spatiales afin d'accéder aux opérations concrètes : acquisition de la réversibilité de la pensée permettant les classifications, la sériation, la conservation des poids et des volumes. A partir de 8/9 ans, il a accès à la structuration spatiale nécessitant de se décentrer de son corps propre.

L'enfant parvient à ce stade en passant par l'action ; il appréhende la logique des choses par les processus d'assimilation ou d'accommodation des schèmes moteurs.

Il me semble que pour S., l'espace vécu ne laisse pas de trace d'ordre représentatif. Il n'a ni forme ni dimension représentées. L'espace est caractérisé lorsqu'elle l'expérimente concrètement : rapport de voisinage, de séparation, d'ordre et de continuité. Il lui est difficile de construire un espace projectif, d'intérioriser des formes pour se les représenter en prenant des repères extérieurs au corps propre, des repères allocentrés<sup>8</sup>.

- La représentation temporelle

Nous proposons à S. une activité sur la structuration temporelle en passant par des aspects symboliques et figuratifs. Ainsi nous figurons hier, aujourd'hui et demain par trois plots de couleurs différentes alignés au sol et respectant l'ordre : demain est devant,

---

<sup>8</sup> Cécile Pavot, Cours L'espace et le temps en psychomotricité, IFP Paris, 2013, non publié à ce jour

aujourd'hui est au milieu et hier se trouve à l'arrière ; nous lui proposons d'aller se mettre sur le plot correspondant à la référence temporelle énoncée, soit par exemple « Hier il faisait froid », « Aujourd'hui, il fait beau », « Demain il y aura école ». S. est très en difficulté, elle hésite beaucoup sur le plot sur lequel elle doit aller. Elle se trompe, notamment sur les repères d'hier et de demain. Quand nous inversons les rôles, c'est à elle de devenir narratrice, alors il lui est très difficile d'énoncer des faits, de trouver dans son vécu ce qui se passe aujourd'hui, ce qui s'est passé été hier et ce qui est prévu demain. A nouveau, elle répète presque en écholalie ce que nous avons dit. Evoquer et se représenter et symboliser des repères temporels, c'est à dire penser et parler du temps, est extrêmement difficile. Elle reste attachée à l'ici et maintenant dans l'action.

Souvent, en début de séance, nous lui demandons de ses nouvelles. Lorsqu'elle nous rapporte des événements ayant eu lieu en dehors des séances, la narration est juste mais il lui est difficile de les énoncer en respectant la chronologie. Son discours devient rapidement incohérent.

Nous travaillons cette dimension à chaque séance. En effet, selon J.C. Coste, la structuration spatio-temporelle est une donnée majeure d'une adaptation favorable de l'individu, qui lui permet non seulement de se mouvoir et de se reconnaître dans l'espace, mais aussi d'enchaîner ses gestes, de coordonner son activité et d'organiser sa vie quotidienne<sup>9</sup>.

La construction temporelle de S. est très fragile, marquée par la déliaison et la discontinuité. Cela me questionne sur la nature de son vécu précoce au regard des rythmicités nécessaires dans les premiers temps de vie. Comment s'est construite la dimension temporelle, qui permet d'avoir accès au sentiment d'une continuité d'existence au sens de D. Winnicott ? A ce sujet, F. Dolto évoque une « mêmeté d'être connue et reconnue » ; c'est ainsi qu'elle définit le narcissisme. « Le sentiment d'exister d'un être humain qui arrime son corps à son narcissisme provient de cette conviction sans doute illusoire de continuité. Si le narcissisme est continuité il n'en a pas moins une histoire. »<sup>10</sup>. Ces concepts, en lien avec la présence d'un environnement adapté et répondant, ainsi que

---

<sup>9</sup> Coste, J.C., 1989

<sup>10</sup> Dolto, F. 1984, p.50

des soins maternels cohérents et continus inscrivent le bébé dans le milieu humain, tissent son histoire et travaillent à l'élaboration de ce que D. Winnicott nomme le « Self ».

Nous développerons ces points dans la partie théorique mais nous pouvons, à nouveau, à partir de cette observation clinique, entrevoir la question de la construction identitaire et de la construction du Moi qui se dessinent dans la clinique de S.

- Le jeu des appuis et le schéma corporel

Nous travaillons le poids et les appuis de différentes manières. D'une part, en lien avec la connaissance du schéma corporel, en proposant de nous appuyer chacune notre tour sur un objet de la pièce avec une partie du corps que nous devons nommer. Nous insistons sur le poids donné à cet appui et introduisons la notion d'équilibre. Appuis pieds et mains reviennent fréquemment chez S. qui varie peu ses propositions, ou reprend les nôtres en écho. Trouver ses propres appuis en faisant appel à son imagination semble difficile.

Comme nous l'avons déjà évoqué précédemment, à chaque exercice où une part créative d'elle-même est sollicitée, S. est en difficulté. Cela m'évoque la créativité qui s'installe très précocement chez le bébé ; cette façon de rendre tout objet participant aux moindres détails de sa vie un objet « trouvé » dira D. Winnicott. J'émetts hypothèse que cette créativité dans le jeu, pauvre chez S., renvoie à la question de la constitution d'un soi vivant, puisque comme l'écrit D. Winnicott : « C'est en jouant et seulement en jouant que l'individu, adulte ou enfant, est capable d'être créatif et d'utiliser sa personnalité toute entière. C'est seulement en étant créatif que l'individu découvre le soi<sup>11</sup> ».

- Le jeu des appuis avec la physioball

Le travail des appuis est beaucoup plus facile et ludique pour S. lorsque nous lui proposons d'utiliser la physioball ; nous lui suggérons de s'appuyer avec son buste en s'enroulant sur celle-ci pour jouer les appuis et les repoussés dans un mouvement de balancier, d'avant en arrière. Il me semble que nous trouvons en présence d'un objet médiateur, permettant à S. de rejouer et remettre en mouvement, dans un travail psychomoteur, des étapes très précoces de son développement, bien en-deçà d'un simple jeu « fonctionnel » avec ce gros ballon. Ce travail structurant se fait dans une dimension de

---

<sup>11</sup> Winnicott, D., 1971, p.76

plaisir avéré et de relation avec nous ; véritablement, elle prend un plaisir authentique à expérimenter avec son corps entier ses possibilités motrices, comme le ferait un jeune enfant. Nous lui proposons également d'avancer en roulant sur le ballon et en prenant appui sur ses mains ; l'une d'entre nous se place en point de départ, l'autre en point d'arrivée. S. se jette souvent dans nos bras lorsqu'elle arrive au bout de son parcours. Alors, elle me fait penser à un très jeune enfant, apprenant à marcher, qui, après quelques pas titubants, vient se jeter dans les bras de l'un de ses parents.

Dans ce travail, je ressens que S. est elle-même ; elle ne joue aucun rôle, ni ne prend celui d'autrui. Elle est authentique. Dans ces moments, il me semble que nous sommes en présence de sa maturité affective, très décalée et significativement en retrait par rapport à son âge réel.

Au cours de cet exercice, S. fait pipi dans sa culotte. Nous évoquons avec elle cet incident mais elle ne sait pas nous dire ce qui s'est passé.

Au cours de cette séance, S. initie un temps de marche à quatre pattes ; nous lui rappelons qu'elle un peu grande pour ce jeu. En sortant de cette séance, elle suce son pouce.

Intuitivement, j'en conclus que ce travail des appuis est très important pour S., qui se l'approprie entièrement. Elle réclamera souvent ce jeu avec le gros ballon dans les séances ultérieures et nous le reprendrons avec elle.

Nous verrons dans la discussion comment ce travail sensori-moteur contribue à l'ancrage et au sentiment d'une sécurité de base, comme possibilité d'une conscience de soi indispensable à l'avènement du Moi-corporel.

Dans le cadre de cette séance, l'incontinence de S. me laisse penser qu'elle s'est saisi du cadre contenant que nous lui offrons et de nos présences maternelles, « s'autorisant » à lâcher certaines défenses\* inopérantes ou difficiles à tenir qu'elle aurait adopté pour s'adapter à la vie des enfants de son âge, comme un rôle à tenir et une identité par défaut. Sa réalité corporo psychique semble être très en dessous de son âge réel, plus proche de celle d'une très jeune enfant.

Cette séance me donne des éclairages sur sa manière d'être, sa maturité psycho-affective, en lien avec les expériences corporelles qu'elle traverse. Il me semble, d'une part, que S. présente une identité immature, comme des parties de son Moi qui seraient restées à une étape primaire de développement, et que d'autre part, une partie d'elle a dû s'adapter, pour répondre au mieux aux sollicitations de son environnement. J'émetts l'hypothèse qu'il s'agit d'un Moi clivé\*.

Par ailleurs, dans un abord thérapeutique, l'incontinence de S. me semble être un moment fécond. Nous aborderons ce point lors de la discussion, avec la perspective de questionner ce que représente le cadre de la séance de psychomotricité et le travail même du psychomotricien pour des enfants comme S., dans une construction identitaire immature et fragile.

- Le schéma corporel : aspects moteur et représentatif

A chaque séance, nous retrouvons un temps de travail autour du schéma corporel. Il peut prendre différentes formes que je vais exposer. Dans une approche motrice, nous marchons dans la salle et, à tour de rôle, chacune d'entre nous s'arrête et choisit de faire bouger une partie de son corps, les autres reprenant en écho. De même, dans un jeu sollicitant les appuis et les somatognosies, nous proposons à S. de venir prendre appui sur une partie de son corps qu'elle doit nommer. Je retiens qu'elle connaît bien les parties de son corps sollicitées dans ces exercices : tête, épaules, coudes, mains, doigts, genoux, pieds ; elle peut les nommer sur elle et sur l'autre, et mime nos mouvements sans erreur. Ses somatognosies sont justes mais variables d'une séance à l'autre, spécifiquement sur certaines zones comme le ventre, le buste et les jambes. Le modèle topographique du corps<sup>12</sup> dans son ensemble est connu. S. a également une bonne perception des mouvements que nous faisons et qu'elle peut reproduire. Les positions relatives des membres les unes par rapport aux autres sont correctes, les amplitudes également. Elle utilise un référentiel égocentré. Il permet de prendre un ou plusieurs points de la surface du corps comme repères par rapport à un axe médian, pour localiser d'autres points du corps.

---

<sup>12</sup> Corraze, J., 2009, p.174

Ce référentiel permet également de situer des points de l'espace extérieur<sup>13</sup> au corps propre. L'espace corporel de S., semble bien constitué.

Nous abordons également le schéma corporel sous forme de représentation car S. aime dessiner. Au tableau, nous délimitons trois espaces égaux par de grands traits verticaux ou chacune de nous se dessine. S. dessine la tête, les yeux et la bouche, une grande chevelure frisée qui envahit le visage, l'encadre et déborde largement du visage, s'en allant horizontalement vers le bord du tableau, en grandes boucles qui s'enroulent et se chevauchent. Elles ressemblent aux boucles des dessins pré scripturaux qui figurent dans le test de L. Bender. Voyant la difficulté de S. à continuer son dessin, nous commentons le nôtre pour l'aider, et lui demandons où se trouvent les bras. Elle dessine alors deux traits, partant chacun des côtés de la tête sur lesquels elle rajoute des pointes qui me font penser à des dents de scies. Le dessin de S. s'arrête là ; elle nous dit que c'est trop difficile. Elle rajoute en commentant son dessin : « C'est nous ». Nous reprenons les trois espaces différenciés du tableau, en lui expliquant que s'y trouvent trois dessins et trois personnages différents, mais elle semble ne pas comprendre, très en difficulté.

Ce même dessin du bonhomme au tableau, proposé à S. au cours d'une autre séance donnera lieu à un dessin tout aussi semblable, dans de proportions telles que seul le visage sera représenté. Arrivée au bord inférieur du tableau, elle n'aura pas de place pour dessiner la suite de son bonhomme qui restera coupé au niveau du cou.

Je me questionne sur cette représentation du corps inachevée, dans laquelle le visage prend une place centrale et les bras partent du visage. Ce dessin ressemble davantage à celui que feraient des enfants entre 3 et 4 ans alors que S. a 8 ans et demi. Elle connaît les autres parties de son corps, comme nous l'avons vu précédemment, mais elle ne peut pas les représenter.

Sa difficulté à se représenter m'évoque une immaturité de l'image du corps. Son incapacité à différencier les trois dessins me fait penser au syncrétisme des débuts de la vie ; S. semble s'identifier à nous. Il me semble que son corps représenté est perçu à travers nous et non comme entité indépendante. Elle s'appuie sur nous comme le ferait un tout petit

---

<sup>13</sup> Corraze, J., 2009, p.175

enfant qui intègre progressivement son corps par l'intermédiaire d'autrui, par identifications corporelles, dans le jeu du dialogue tonique.

Aussi, nous nous intéresserons au schéma corporel comme soubassement de l'image du corps et à l'image du corps en tant que reflet de la perception de soi dans la relation. Ces deux éléments seront considérés dans leur rapport à la construction et la structuration du narcissisme comme noyau identitaire.

## **2. Réunion avec l'Equipe de Suivi de Scolarisation (E.S.S.)**

En milieu d'année, j'ai assisté à une réunion de l'équipe éducative, réunissant l'enseignant référent de S., l'enseignante référente de l'Education Nationale en relation avec la MDPH<sup>14</sup>, la psychologue scolaire, ainsi que la consultante pédopsychiatre du CMP et ses deux parents.

S. est en actuellement en CLIS<sup>15</sup>, avec un temps d'inclusion en CP pour les arts plastiques. Il me semble important de s'attacher aux apprentissages de S. afin de mieux comprendre ses difficultés et faire des liens avec mes observations en séance.

### 2. 1. Compte rendu de la réunion

- Communication orale et écrite : S. s'exprime facilement et spontanément à l'oral mais l'expression et la syntaxe sont difficiles ; la prononciation et l'articulation ne sont pas toujours compréhensibles. Le vocabulaire reste pauvre. S. peut lire des mots simples, la lecture est compliquée. L'écriture est en progrès et doit être renforcée. S. écrit de plus en plus et peut copier un texte.
- Mathématiques : S. sait compter à l'aide de comptines ; elle sait dénombrer en associant des quantités à des images. Elle connaît les familles des nombres regroupés par dizaine : les 10, les 20 .... Elle peut faire des petits calculs simples comme additionner des chiffres inférieurs à 10. Elle peut classer les nombres du plus petit au plus grand jusqu'à 15.

---

<sup>14</sup> Maison des Personnes Handicapées

<sup>15</sup> Classe d'intégration scolaire

- La concentration et l'attention sont labiles et demandent beaucoup d'efforts à S. Elle est rapidement en échec devant une tâche nécessitant une attention plus soutenue. L'attention sélective est difficile.
- Repérage temporel : S. connaît les jours de la semaine mais elle ne parvient pas à se situer dans la semaine. Les repères temporels et spatiaux sont à travailler.
- Sociabilité : S. a des amis et sait créer des liens avec les enfants. Dans la cour de récréation, elle joue beaucoup et y prend du plaisir.
- En éducation physique et sportive, la motricité est en progrès.

Dans son comportement général, S. sollicite beaucoup l'adulte comme fonction de réassurance.

Le compte rendu de l'orthophoniste qui a été rapporté précise qu'elle est fascinée par les lettres mais se trouve vite en échec dans l'écriture. La compréhension est meilleure que l'expression et le lexique est pauvre. L'articulation reste encore difficile. S est en demande de jeux symboliques. Elle peut parfois faire des affabulations.

Pour la maman de S., les devoirs à la maison sont compliqués ; elle se trouve face à sa fille dans des attitudes extrêmes opposées : parfois rejettante, parfois participante et concernée. Le soutien de l'adulte est toujours nécessaire. Sa maman remarque que S. peut raconter des souvenirs de façon plus construite, surtout lorsqu'il s'agit de souvenirs personnels dans lesquels elle a été partie prenante ; elle peut alors les partager avec l'autre. Lorsque les temps sont ritualisés, S. peut se repérer temporellement, en particulier les jours d'école rythmés par les horaires de lever et de coucher identiques, les temps de classe et les repas à heures fixes. En revanche, le week-end est plus déstructurant car les activités plus fluctuantes. Sa maman remarque que S. a besoin de régularité, de constance et de répétition, à défaut de quoi elle est perdue.

Le papa de S. dira que sa fille raconte beaucoup, passant du cop à l'âne et que les choses se mélangent souvent. Elle s'approprie parfois le vocabulaire des autres.

Ses parents disent qu'ils ont remarqué des progrès dans les apprentissages de leur fille et pensent que S. a bien sa place dans le dispositif qui est mis en oeuvre aujourd'hui.

L'année prochaine, il est prévu que S. suive une nouvelle année de CLIS. Les CLIS devenant des ULIS<sup>16</sup> Ecole par dispositif ministériel, S. sera dans sa classe d'âge et intégrera en inclusion des classes d'enseignements spécialisés.

## 2. 2. Conclusion

Outre les difficultés d'apprentissage, nous retrouvons les difficultés qui apparaissent en séance, autour de la structuration temporelle et de la représentation. S. a des difficultés dans l'accès à la symbolisation qu'est l'apprentissage. La symbolisation est définie comme le processus de transformation des données premières, brutes en représentations psychiques utilisables par la pensée<sup>17</sup>. Symboliser est la possibilité d'évoquer l'absence, de mettre en pensée des sensations et des émotions, mettre en mots des représentations, manipuler des pensées, évoquer le temps et se situer, dessiner et reproduire, calculer. Pour cela, il est nécessaire d'avoir une représentation des choses pour s'y référer sans qu'un élément de la réalité qui s'y rapporte soit forcément présent.

S. a un grand besoin de renouveler ses expériences, dans la constance et la régularité. La répétition lui facilite l'accès aux repères temporels. Cette répétition nécessite d'être identique, supportant difficilement du différent, aux dires de sa maman ; cela aide S. à s'inscrire dans la continuité et le temps en lui laissant des traces perceptives, sensorielles et motrices auxquelles elle peut se référer pour se situer dans la réalité partagée.

Nous évoquerons par la suite de ce travail ce à quoi ces traces sensori-motrices se réfèrent en tant que socle fondamental de l'accès à la symbolisation.

## **3. Des séances qui m'interpellent**

### 3.1. La respiration et les émotions

Au cours d'une séance, S. arrive l'air triste et silencieuse ; des inspirations saccadés et involontaires soulèvent sa poitrine, comme si elle cherchait à reprendre son souffle. Elle ne pleure pas. Face à son état, nous prenons un temps d'échange et lui demandons si elle est triste et pourquoi. Elle répond par l'affirmative en évoquant un décès dans sa famille ; nous

---

<sup>16</sup> Unité localisée pour l'inclusion scolaire

<sup>17</sup> Roussillon, R., 1999

essayons de comprendre ce qui se joue pour elle en lui posant des questions sur ses liens de parenté avec la personne qu'elle évoque. Alors, S. se perd complètement dans la constellation familiale, la temporalité et l'attribution des lieux d'habitation des personnes de sa famille. Son discours devient incohérent, jalonné d'assertions invraisemblables et d'idées décousues du fil de sa narration. Quand nous essayons de lui donner quelques explications simples sur les liens de parenté en général, elle rajoute des éléments qui viennent brouiller encore davantage notre compréhension. Nous sommes plongées dans la perplexité et la confusion, à l'image probablement de celle dans laquelle se trouve S. Nous devons cesser cet échange qui nous désorganise dans l'instant. Il nous imprègne fortement jusqu'à la fin de la séance.

Ma maître de stage se saisit de ce que nous venons de vivre et de partager pour proposer un travail sur le souffle et les émotions. Nous nous asseyons en tailleur, formant un triangle ; S. vient s'asseoir tout à côté de ma maître de stage, se coller littéralement à elle, dans un élan spontané auquel il lui est difficile de renoncer. Chacune notre tour, nous choisissons et mimons une respiration (lente, saccadée, continue, faible, forte ...), puis nous la reprenons ensemble. Lorsque arrive son tour, S. reprend les nôtres. Ensuite, nous proposons de nommer ce que ces respirations nous évoquent : le sommeil, une course, souffler dans des bulles, une émotion,... S. évoque souvent la tristesse, les pleurs et la colère.

Au cours d'autres séances de l'année, ces respirations saccadées se manifestent fréquemment, sans possibilité de faire un lien avec un vécu convocable et évocable. S'agit-il d'une manifestation de tension accompagnée d'anxiété ou d'angoisse ? Elle me semble alors sans lien avec l'environnement immédiat et vient parfois se superposer à un visage gai, dans des situations de jeu paraissant sans difficulté.

La respiration qui nous est intime, exprime et trahit nos émotions. Je me questionne sur la nature de la respiration saccadée de S. et cette réaction tonico-émotionnelle inexpliquée. Je pense qu'un travail sur la respiration serait important.

### 3.2. La constellation familiale

En écho au point précédent dans lequel j'évoquais la confusion familiale de S., j'aimerais exposer une autre situation très intense que j'ai vécue en séance.

Pour cette séance, la personne qui accompagne S. est une personne de sa famille différente des fois précédentes. Son évocation plonge S. dans une grande confusion. Nous lui demandons quel est son lien de parenté avec elle, mais elle ne parvient pas à le nommer. Nous nous apercevons qu'elle distingue mal les membres de sa famille ; rapidement son discours devient incohérent au regard de l'identité de chacun et des liens de parenté. Pour lui donner quelques repères, nous lui rappelons son noyau familial : ses parents et sa soeur F., mais circonscrire sa sphère familiale de premier rang l'aide peu. La sphère s'expand ; « Il y a beaucoup de monde qui vient et qui va » nous dit-elle. Cela nous donne une impression de chaos et d'indifférenciation. Après quelques tentatives de vaines explications, ma maître de stage et moi-même sommes perdues dans ce discours comme irréel et nous sommes incapable de nous raccrocher à des éléments qui fassent sens pour nous. Nous mettons fin à cet échange et proposons une activité motrice pour reprendre le fil de la séance.

Lors de la reprise de cette séance, au cours d'un échange avec ma maître de stage, nous évoquons la sensation de malaise et de confusion qui se sont emparées de nous, à l'image de ce que S. pouvait probablement éprouver et nous transférer. J'ai éprouvé une inquiétude et un grand sentiment d'étrangeté, né de l'irruption soudaine de ces éléments irrationnels évoqués par S.

### 3.3. La proximité physique

S. a besoin d'éprouver une proximité corporelle avec l'adulte, au-delà de ce que l'on pourrait s'attendre pour son âge. Ainsi, il est fréquent qu'elle se rapproche tout près de nous, vienne s'asseoir tout à côté au cours d'un jeu qui ne le nécessite pas, veuille se cacher avec nous, ou demande à faire un parcours main dans la main avec moi, éprouvant le besoin d'un contact corporel. Cela m'évoque les petits enfants n'ayant pas encore acquis un attachement suffisamment « sécurisante<sup>18</sup> » pour s'éloigner en confiance dans leurs explorations.

---

<sup>18</sup> Selon J. Bowlby, l'attachement « sécurisante » est celui favorisé par une figure d'attachement réceptive, sensible aux besoins de son enfant et utilisé par celui-ci comme base de sécurité pour explorer son environnement. Avant un an, l'enfant « sécurisante » est celui qui demande beaucoup de proximité physique pour être ensuite autonome.

Ce sont aussi les enfants qui le construisent, jouant alternativement entre proximité et éloignement pour s'assurer de la solidité de leur base d'attachement figurée par l'adulte.

La sécurité affective de base de S. me questionne. Et je pense, plus en amont de cette étape, aux premiers contacts corporels d'un bébé avec sa mère, venant se substituer au contact de l'enveloppe utérine, source d'une identification corporelle première, et soubassement de la constitution d'une enveloppe susceptible de contenir le Moi.

S. semble avoir besoin d'éprouver et réactiver avec nous, le souvenir d'une sensorialité très primitive et première, inscrite dans ses éprouvés, qui lui aurait laissé la trace perceptive d'un vécu agréable, rassurant, contenant, venant constituer les symbolisations primaires<sup>19</sup>. Ainsi, nous serions peut-être en présence d'un processus décrit par R. Roussillon, dans lequel les éprouvés sensori-moteur du bébé viennent faire trace perceptive et sensorielle. Ces éprouvés premiers peuvent être appropriés puis transformés en représentation s'ils sont échoïsés, reconnus et validés par la mère. Ils viendront constituer ce que R. Roussillon nomme les symbolisations primaires, un premier travail pré psychique de passage et de nouage entre éprouvés bruts et représentation primaire.

En émettant l'hypothèse que nous sommes en présence de ce processus, nous percevons en trame de fond la question de la formation du Moi, forme vivante et corporelle, dans ses premières ébauches, émergée des éprouvés sensori-moteurs noués dans une relation.

### 3.4. L'image de soi

Je remarque plusieurs fois au cours des séances la manière dont S. se présente dans son apparence physique et vestimentaire ; elle porte des chaussures à talons dorées et pailletées, une écharpe dont le motif correspond plutôt à celui que porterait une femme d'âge mûr plutôt qu'une enfant de son âge, un collier de femme, probablement emprunté. Un matin, alors qu'elle est accompagnée par sa maman, elle porte du rouge à lèvres appliqué de façon malhabile, étalé et débordant largement du dessin de ses lèvres. Je la questionne

---

<sup>19</sup> Roussillon, R., Symbolisations primaires et secondaires in « Revue de Psychanalyse de la Asociación Psicoanalítica de Madrid »

et le lui fait remarquer gentiment ; elle va alors se mettre devant la glace pour se regarder puis me dire que c'est joli.

Il est vrai que les petites filles de cet âge jouent aux princesses et aux mamans dans un cadre ludique, mais je ne peux m'empêcher de me questionner sur ce cadre peu approprié, sur cette scène étrange autorisée par un adulte et imaginée par S. autour du besoin d'emprunter une identité féminine. Vient-elle comme une identification par défaut compenser une assise narcissique insuffisante ?

### **III - CONCLUSION ET HYPOTHESES**

#### **1. L'organisation psychomotrice de S.**

A l'issue des séances que j'ai présentées et plus particulièrement celles qui se sont déroulées au début de mon stage, par une observation très attentive de S., je peux me représenter son organisation psychomotrice. Compte tenu de sa fragilité dans des situations difficiles et face à l'échec, il ne me semblait pas opportun de lui faire passer un bilan dans ces premiers temps de rencontre. J'ai préféré privilégier la relation, tentant de comprendre comment S. s'est construite.

Cependant, je n'exclus pas la possibilité de lui faire passer un bilan en cours d'année.

Voici les conclusions de mes observations psychomotrices.

##### ➤ Motricité spontanée

S. a une bonne motricité spontanée, qui lui permet d'y recourir sans difficulté et de s'adapter à nos propositions. Elle se montre attentive et appliquée voulant toujours bien faire ; elle peut aussi refuser ce qui lui semble difficile ou la met en échec. Elle aime mobiliser son corps, elle est très en demande d'expériences motrices. D'une façon générale, S. est très enthousiaste pour mettre son corps en action.

##### ➤ Niveau moteur, coordinations

S. présente un bon niveau moteur, tant au niveau fin que global.

- Sa dextérité manuelle est bonne : elle exécute ses gestes avec assurance et fluidité, à

l'aide d'une bonne régulation tonique.

- Ses coordinations oculo-manuelles sont efficaces. Elle effectue correctement les mouvements anticipatoire pour rattraper les balles ou atteindre une cible.
- Ses équilibres statiques sont bons. Les équilibres dynamiques également : S. donne de bonnes impulsions lors des sauts qu'elle est capable de réaliser avec adresse. Elle sait sauter à cloche-pied et peut coordonner deux actions. Elle a un bon polygone de sustentation.

➤ Régulation tonique, émotions

- Pour la reconnaissance des émotions, S. sait les nommer et les imiter mais éprouve des difficultés à les exprimer. On peut deviner ses émotions sur l'expression de son visage, la modification de son tonus ou une attitude de repli ; S. s'arrête lorsqu'elle est en difficulté mais le verbalise peu.
- Sa régulation tonique est bien adaptée aux activités. Elle a une bonne capacité d'initiation et d'inhibition du geste.

➤ Praxies

S. a correctement reproduit la plupart de nos mouvements, la plupart en réel. La réversibilité ne semble pas encore maîtrisée. Les praxies de l'habillage sont acquises. L'écriture est difficile et retardée.

➤ Schéma corporel

- Les somatognosies de S. sont pauvres et elle a une connaissance sommaire du corps. Elle sait bien nommer les parties du visage, dans les détails ; les oreilles sont parfois confondues avec les boucles d'oreilles. Pour le reste du corps, elle confond le buste et le ventre, elle ne sait pas toujours nommer les jambes mais connaît les genoux et les pieds, les bras, les mains, les doigts.
- Le dessin du bonhomme reste très immature pour l'âge et hétérogène ; le visage et ses détails sont relativement bien dessinés mais la tête est ronde et le cou fermé. Les bras sont attachés à la tête et non systématiquement présents, les doigts sont représentés en bâtons, parfois comme des fleurs. Les jambes et les pieds sont représentés par un simple trait unidimensionnel. S. ne sait pas ce que sont les articulations.

➤ Latéralité

La latéralité gestuelle usuelle est à gauche.

➤ Organisation spatio-temporelle

- Espace : les notions fondamentales sont acquises. S. connaît le vocabulaire relatif aux principales notions spatiales, aux positions dans l'espace et l'utilise à bon escient. Elle a montré des capacités d'orientation et de structuration spatiale. En revanche, elle est très en difficulté dans la représentation spatiale. Celle-ci est difficile lorsqu'il s'agit de reproduire des figures dont les éléments entretiennent entre eux des relations topologiques précises (triangles alignés dans l'espace).
- Temps : le vocabulaire temporel est connu mais S. est en grande difficulté dans le repérage temporel.

➤ Graphisme - Ecriture

S. utilise sa main gauche pour écrire avec une prise correcte de l'outil scripteur (tri digitale). Elle a une posture adaptée pour écrire mais écrit très lentement. Au niveau qualitatif, S. présente une écriture montante, très chaotique et irrégulière. La forme des lettres n'est pas stable. Ses lettres ne sont pas déliées, non homogènes, avec une tendance à se rapprocher les unes des autres et à se télescoper. Elle sait écrire son prénom ainsi que la date.

- Au niveau du graphisme, elle sait dessiner une fleur et un rectangle représentant une maison. La représentation d'une forme est incorrecte et son tracé manque de précision.

➤ Conclusion

S. présente de bonnes compétences motrices, une bonne régulation tonique. Ses coordinations globales et fines sont de bonne qualité. Son orientation et sa structuration spatiale sont justes. Nous pouvons nous appuyer sur ces compétences et son appétence à mettre en jeu son corps dans l'action.

En revanche, S. est très en difficulté dans le domaine des fonctions instrumentales : le langage dans l'expression et la compréhension, le schéma corporel, la capacité visuo-spatiale et le calcul. S. est également en difficulté dans les fonctions cognitives et l'accès à la représentation qui touche différents domaines : la représentation corporelle, par manque

d'intégration du schéma corporel, la représentation spatiale et temporelle. Elle présente une difficulté majeure dans l'écriture et ses apprentissages sont retardés.

On peut noter une hétérogénéité de développement entre les différents domaines : moteur, perceptif et représentatif, qui pourraient être évocateur d'une dysharmonie de développement, en lien avec le motif initial de consultation d'un retard global de développement.

En référence à l'approche psychodynamique, les qualificatifs nosographiques évoqués dans les dysharmonies sont des états pré psychotiques\*, des structures en faux self, des états pré ou pseudo névrotiques ou des dysharmonie psychotiques selon R. Mises<sup>20</sup>. Notons que nous avons émis l'hypothèse d'un fonctionnement psychique en faux Self.

Sur le plan psycho-affectif, S. présente une immaturité. Elle est souvent dans un comportement d'imitation, gestuelle ou verbale, de collage, voire d'indifférenciation par rapport à l'adulte, ce qui laisse penser que sa capacité de mentalisation est faible. Se penser comme sujet à part entière est difficile.

Ses capacités d'élaboration, d'initiatives et sa créativité restent pauvres. S'aventurer dans des propositions nouvelles est difficile et S. préfère rester dans des domaines connus et maîtrisés. S. a peu de ressources psychiques pour faire face à des situations nouvelles. Sa sécurité de base est précaire. Ses interactions s'élaborent essentiellement en réponse et en réaction aux situations et aux stimulations provenant de son environnement. Cette construction identitaire est à rapprocher d'une construction en faux Self, et peut constituer une hypothèse de construction identitaire.

On observe un trouble de l'image du corps.

## **2. Echanges avec ma maître de stage**

Ma maître de stage partage avec moi ses inquiétudes et ses questionnements sur l'évolution de S. depuis le début de son suivi. Elle l'accompagne en séance individuelle depuis quatre ans et constate que la progression de S. se caractérise par une variabilité et

---

<sup>20</sup> Dr J. Xavier, Cours de psychiatrie de l'enfant, Dysharmonies évolutives et troubles multiplex du développement, IFP Paris, 2013, non publié à ce jour

une inconstance marquée. L'intégration des acquisitions est possible mais reste fluctuante et ne s'inscrit pas durablement dans le temps. Ce qui a été travaillé en séance et assimilé doit être repris à plus ou moins brève échéance. La répétition ne semble pas inscrire les compétences acquises.

Face à ces constats, je me questionne sur le contenu de notre travail de psychomotricien. Comment faire avec S. ? Que faire ? Faut-il travailler en deçà de la représentation ? Faut-il privilégier la sensation ? Il me revient une de ses questions, alors que j'essayais de lui expliquer ce qu'étaient les articulations, des jonctions entre les os qui sont durs. Elle me demanda : « C'est quoi dur ? ». Faut-il repartir de ces premières sensations, du dur et du mou, associés au couple d'états de plaisir et de déplaisir théorisés par S. Robert-Ouvray comme l'ambivalence psychomotrice<sup>21</sup> ?

### **3. Résumé des hypothèses de travail**

Voici les hypothèses de travail que j'émetts à partir de mes observations cliniques.

- Le maintien dans une aire d'omnipotence primaire,
- La difficulté d'accéder à la créativité comme expression d'un soi vivant,
- Une construction psychique en faux Self dans une suradaptation relationnelle
- Des difficultés de structuration temporelle comme expression d'un défaut d'accès au sentiment d'une continuité d'existence et d'une « mêmeté d'être »,
- Des difficultés dans les capacités de représentation,
- Un clivage entre une image du corps immature et un schéma corporel construit mais fragile,
- Un mode identificatoire de type adhésif et syncrétique.

Dans la suite de ce travail, je souhaite aborder l'ensemble de ces hypothèses par le prisme du concept de narcissisme.

---

<sup>21</sup> Robert-Ouvray, S., 2010

Aussi, je développerai ce concept dans la partie théorique, aux côtés de toutes les notions connexes qui lui sont directement liées. Ainsi, nous verrons comment la question du narcissisme engage la question de la formation du Moi sa genèse et son émergence à partir d'éléments sensori-moteurs dans un corps en relation. Ceci nous permettra de nous y référer en tant que concept psychomoteur.

## DEUXIEME PARTIE

### APPORTS THEORIQUES SUR LE CONCEPT DE NARCISSISME

---

Le concept de narcissisme fait partie de notre patrimoine. Il est issu de la mythologie grecque dans le mythe de Narcisse<sup>22</sup> et a donné lieu à plusieurs versions dans la littérature gréco-latine, tendant à privilégier différents aspects. Nous pouvons y retrouver des thèmes tels que l'orgueil de Narcisse, son mépris de l'amour d'Echo, sa passion mortifère pour lui-même, le leurre du miroir ou le reflet dans la relation amoureuse.

Dans l'usage courant de nos jours, ce terme a subi un rétrécissement sémantique important ; ainsi être narcissique signifie être égoïste, ne s'attacher qu'à soi et à son image, n'aimer que soi-même et se montrer indifférent à l'autre.

Dans cette partie, sur un plan méthodologique, je tenterai de regrouper les observations cliniques des difficultés de S. dans un tableau d'ensemble, unifié par le concept du narcissisme. L'introduction de ce concept me permettra une compréhension en profondeur des symptômes psychomoteurs évoqués. Ainsi, j'ai écarté l'idée d'un développement formel des symptômes et d'une étude sémiologique de la pathologie de S. En revanche, ses symptômes psychomoteurs croisés au concept du narcissisme me permettront de regrouper ces symptômes et de les envisager sous une entité nosographique autour des troubles narcissiques identitaires.

Aussi, je présenterai la complexité et la richesse de ce concept, composé de sous-entités, de manière extensive. Ceci me permettra d'envisager l'articulation des concepts entre eux pour une meilleure compréhension.

Je tenterai de dégager les aspects du narcissisme qui nous permettent de nous en saisir en tant que psychomotriciens et d'en faire des outils de travail dans le cadre de nos séances. Ainsi, aspects corporels et relationnels du narcissisme seront au cœur de notre recherche, tout comme ils le sont dans notre métier.

---

<sup>22</sup> Annexe I

Nous verrons dans cette partie, selon les apports de S. Freud, comment le narcissisme revêt une dimension fondatrice et indépassable du Moi, permettant à tout être humain de faire l'expérience de soi comme sujet unique, vivant et cohérent. Nous présenterons la genèse du Moi\* sous l'angle des concepts qui lui sont directement rattachés : processus identificatoires\* et stade du miroir, qui en permettent l'avènement. Nous verrons que la notion de Moi est indissociable de la réalité du corps du sujet d'où surgissent les besoins, renvoyant aux origines corporelles du Moi et par là du narcissisme.

J'aborderai également la constitution du narcissisme sous l'angle de la relation fondamentale à l'objet\*, qui fut l'apport majeur de D. Winnicott. Enfin, je présenterai le concept d'image du corps, concept psychomoteur venant se déployer entre corps et narcissisme.

Cet ensemble théorique me permettra de m'appuyer sur ces éléments au regard de mes observations cliniques, et de discuter par la suite de la question centrale du narcissisme dans un abord psychomoteur. Ainsi, Je pourrai d'envisager des outils de travail possible pour les psychomotriciens.

## **I - LE CONCEPT DE NARCISSIME**

### **1. La genèse du concept**

#### 1.1. Premières références au concept

Le terme de narcissisme apparaît pour la première fois dans le domaine de la psychologie clinique, dans les écrits de H. Havelock Ellis<sup>23</sup> en 1898. Il utilise ce terme pour décrire l'amour de son propre corps comme perversion.

En 1899, P. Näcke<sup>24</sup> intègre ce terme au vocabulaire de la psychiatrie pour définir un comportement par lequel un individu traite son propre corps comme celui d'un objet sexuel.

---

<sup>23</sup> H. Havelock Ellis était un médecin et psychologue britannique.

<sup>24</sup> P. Näcke est un psychiatre et criminologue allemand.

Une première contribution au concept de narcissisme est faite par O. Rank en 1911<sup>25</sup>, dans une étude sur le narcissisme féminin à partir d'un rêve. Il considère que le narcissisme est l'amour de soi au travers de son corps, y rapportant également des émotions non directement corporelles, comme la vanité ou l'admiration de soi. De plus, il envisage nettement les deux aspects du narcissisme : son versant normal, où aimer son propre corps est un facteur de la vanité féminine normale, et son versant défensif ou pathologique où la femme peut, par défaut d'amour masculin, retourner à son état narcissique antérieur et ainsi aimer sa propre personne<sup>26</sup>.

## 1.2. Naissance du concept

- Préliminaire historique

L'usage du terme de narcissisme qui précède sa théorisation apparaît pour la première fois chez S. Freud en 1910, dans ses observations cliniques pour évoquer le choix d'objet\* chez les homosexuels, se prenant eux-mêmes pour objet d'amour<sup>27</sup>. S. Freud fait émerger ce concept de sa clinique des psychoses\*, dans le cas Schreber en 1911, qu'il estime centrale pour aborder ce thème. Il découvre dès 1908 à travers l'étude des psychoses, que le moi lui-même peut-être sexualisé\*, c'est à dire investit de libido\* au détriment de la réalité, devenant ainsi « Moi-réalité ». Il forge ainsi le concept de narcissisme pour faire état de cette nouvelle avancée<sup>28</sup>.

Cette découverte le conduit à supposer l'existence d'un passage de l'évolution sexuelle intermédiaire entre l'autoérotisme\* et l'objet d'amour : « le sujet commence par se prendre lui-même et son propre corps comme objet d'amour » ce qui permet une première unification des pulsions sexuelles. Il s'agirait d'un « soi-même » pris comme objet d'amour, avant de passer à une autre personne comme choix objectal. Ainsi, le Moi connaît aussi un développement entièrement submergé de libido\*, appelé narcissisme primaire, puis il intégrerait progressivement la réalité en dirigeant la libido sur des objets externes.

---

<sup>25</sup> Rank, O., 1911

<sup>26</sup> Duruz, N., 1985, p. 52

<sup>27</sup> Laplanche, D., et Pontalis, J.B., 1967, p.556

<sup>28</sup> Duruz, N., 1985, p. 43-44

Vu du côté du développement de la libido, Le narcissisme du Moi est le stade de l'objet sexuel unifié, le Moi, stade intermédiaire entre l'autoérotisme et l'amour objectal.

C'est en 1914 que S. Freud introduit officiellement le concept de narcissisme, dans son ouvrage « Pour introduire le narcissisme » en 1914, en empruntant le terme à P. Näcke.

- Développement

L'élaboration du narcissisme a tout d'abord distingué trois stades se succédant dans le temps, pour décrire le développement du narcissisme chez l'individu : l'autoérotisme, le narcissisme primaire et le narcissisme secondaire.

L'autoérotisme\* est une satisfaction, une jouissance qu'une partie du corps prend sur elle-même, puisque l'enfant nouveau-né ne peut appréhender son corps comme une unité mais seulement en partie. Ces parties du corps deviennent alors autant de territoires pulsionnels « partiels\* » indépendants des uns des autres et investis comme objets, cherchant chacune pour soi, leur satisfaction sur le corps propre.

En vertu de principe de conservation de la quantité libidinale, Freud établit une circulation énergétique possible entre libido du Moi\* et libido d'objet\*, selon un principe de vases communicants : « le Moi doit être considéré comme un grand réservoir de libido d'où elle est envoyée vers les objets, et qui est toujours prêt à absorber de la libido qui reflue des objets »<sup>29</sup>. Le narcissisme apparaîtrait alors comme une stagnation de la libido qu'aucun investissement d'objet ne permettait de dépasser. Il serait alors davantage assimilé à un état structurel psychique qu'à un stade évolutif destiné à être dépassé.

Cette stase libidinale avait déjà été évoquée par Abraham<sup>30</sup>, au sujet des pathologies de démence précoce, comme une absence de fixation de la libido aux objets, retournée de manière exclusivement réflexive vers le Moi ; le sujet se prend pour seul objet sexuel et transfère sur lui seul la totalité de la libido. S. Freud reprendra cette conception dans sa pensée. Elle achoppera cependant sur la question des pathologies narcissiques dans son ouvrage « Deuil et Mélancolie », mélancolie qu'il appelle névrose narcissique\*. Freud rajoute

---

<sup>29</sup> Laplanche, D., et Pontalis, J.B., 1967

<sup>30</sup> Karl Abraham est un psychanalyste du début du XX<sup>e</sup> siècle qui a élaboré la théorie de la démence précoce en la définissant comme une absence de fixation de la libido aux objets, retournée vers le moi. C'est la source du délire des grandeurs.

en 1914 que la résistance est insurmontable, le narcissisme omnipotent, la libido tente de faire retour vers les objets mais elle n'atteint que des ombres, que des représentations de mots\*. Freud parlera d'une « identification narcissique à l'objet ». Il lui sera difficile de l'aborder dans son cadre thérapeutique, et reconnaîtra la nécessité de mettre en place un dispositif différent. Et A. Brun<sup>31</sup> de dire, dans une approche plus contemporaine : « C'est pourquoi il faut passer par autre chose que les ombres des mots, le corps, pour retrouver ensuite le lien aux objets. »

Pour distinguer le narcissisme de l'autoérotisme, Freud ajoute l'idée que le Moi n'existe pas d'emblée comme une unité mais qu'il exige pour se constituer une « nouvelle action psychique ». Pour établir la distinction, entre satisfaction anarchique des pulsions (autoérotisme) et autoconservation\* (besoins physiologiques primaires) d'une part et le narcissisme d'autre part, où c'est le Moi dans sa totalité qui est pris comme objet d'amour, il est nécessaire de faire coïncider le narcissisme infantile avec les premiers temps formateurs du Moi ou première unification du Moi.

## **2. Définitions du narcissisme**

Le narcissisme se définit comme l'amour porté à l'image de soi-même<sup>32</sup>.

### 2.1. Le narcissisme primaire

- Première topique freudienne

Chez S. Freud, la phase située entre l'autoérotisme et celle de l'amour d'objet, constitue le narcissisme primaire<sup>33</sup>. Il correspond à ce premier temps où l'enfant se prend totalement comme objet d'amour avant de choisir des objets extérieurs. Cet amour de soi exclusif sous-entend que l'objet investi par la libido est le Moi, au détriment des objets et du monde et de la réalité. Un tel état correspondrait à la croyance de l'enfant à la toute-puissance de ses pensées.

---

<sup>31</sup> Brun, A., Miroirs du narcissisme, cliniques de la psychose, in Conférence Corps et Narcissisme, Nov 2014, Dijon, non publié à ce jour

<sup>32</sup> Laplanche, D., et Pontalis, J.B., 1967, p.556

<sup>33</sup> Ibid p.561

- Deuxième topique freudienne

Par la suite, avec la seconde théorie de l'appareil psychique, Freud changera de point de vue en associant le narcissisme primaire à un premier état anobjectal, indifférencié, sans clivage entre un sujet et un monde extérieur ; cet état serait antérieur à la constitution du Moi et aurait pour archétype la vie intra-utérine. Le sommeil en serait l'illustration la plus proche. L'indifférenciation entre le Moi et le Ça\* est totale. La distinction initiale entre autoérotisme et narcissisme est supprimée. C'est cette acception que recouvre le terme de narcissisme primaire actuellement

## 2.2. Le narcissisme secondaire

Le narcissisme secondaire<sup>34</sup> est constitué par les identifications\* à autrui, et vient alimenter la formation du Moi par un retour de la libido, retirée aux objets, et affluant vers le Moi. Le narcissisme du Moi est un narcissisme secondaire, retiré aux objets, selon le processus suivant : à partir du Moi, considéré comme un réservoir de libido, celle-ci se répand sur les objets extérieurs, au monde environnant, puis revient alimenter le Moi.

## 2.3. Le narcissisme originaire

Bela Grunberger<sup>35</sup> tente de comprendre comment le narcissisme primaire, qu'il nomme un narcissisme originaire, voire prénatal, qu'il voit comme une tendance fondamentale à la plénitude et au bien-être, s'intègre progressivement au Moi-corporel<sup>36</sup> en formation. Il décrit cette expérience de bien-être ineffable comme étant liée à un fonctionnement organique spontané et idéal et donnant une sensation d'existence élargie, un sentiment de grandeur, d'autonomie et d'unicité. Il emploie le terme d' « élation » emprunté à l'anglais, proche du terme exaltation.

Le narcissisme primitif prendrait sa source dans la matière vivante, dès la conception du fœtus et serait lié à une cénoesthésie\* prénatale, un vécu organique où ses besoins immédiatement satisfaits laisserait place à une homéostasie parfaite<sup>37</sup>. Cet état originel fait du fœtus un être souverain, tout-puissant, évoluant dans un univers illimité sans

---

<sup>34</sup> Laplanche, D., et Pontalis, J.B., 1967, p.561

<sup>35</sup> Psychanalyste français d'origine hongroise

<sup>36</sup> Grunberger, B., 1971

<sup>37</sup> Ibid

sujet, objet, ni conflit ; il laisse une empreinte sur l'individu, une sorte de nostalgie de bien-être absolu et inconditionnel tout au long de sa vie. Cet état serait recherché de manière permanente et pousserait le sujet à rechercher une grandeur et un état d'expansion maximale dans toutes ses entreprises. Cet état est décrit par B. Grunberger comme apulsionnel et aconflictuel, s'opposant à l'élan pulsionnel dans lequel l'enfant est précipité à la naissance par les frustrations auxquelles il sera soumis et qu'il devra résoudre. Pour parvenir à intégrer ces 2 aspects, notamment l'effondrement de son univers narcissique tout-puissant, il a besoin d'éléments narcissiques provenant du dehors. C'est là qu'intervient le regard de la mère, dans laquelle il lira sa confirmation narcissique, son estime et sa valeur à ses yeux, et trouvera sa sécurité interne<sup>38</sup>. Nous pouvons y voir le regard miroir de la mère, introduit par D. Winnicott, dans lequel l'enfant peut reconnaître son intégrité narcissique et construire sa sécurité interne. C'est sur la base d'une sécurité interne que l'enfant pourra intégrer la dimension pulsionnelle et conflictuelle du Moi au monde.

Pour cet auteur, les aspects du narcissisme, élationnel d'une part et pulsionnel d'autre part, seraient les deux noyaux primitifs du Moi, qui dans une dialectique contribuent à la structuration du Moi.

Le sentiment de plénitude, caractéristique du narcissisme originaire alimente la sensation de complétude et de toute-puissance de l'être humain tout au long de sa vie. Cet auteur pose un regard positif sur le narcissisme qu'il décrit comme une instance psychique à part entière, une force autonome de croissance psychique<sup>39</sup>.

### **3. Narcissisme et genèse du Moi**

Le narcissisme est fondamentalement associé au concept du Moi et à sa construction. L'introduction de ce concept dans la théorie freudienne va venir articuler trois notions fondamentales dans la définition du Moi : le narcissisme, l'identification et des composantes idéales du Moi\*<sup>40</sup>.

---

<sup>38</sup> Duruz, N., *Narcisse en quête de soi*, 1985, p.72

<sup>39</sup> Ibid

<sup>40</sup> Laplanche D. et Pontalis J-B., 1967, p. 520

### 3.1. Définition du Moi chez S. Freud

Avant d'introduire les processus narcissiques, le Moi\*, est pour Freud une instance d'inhibition, de discrimination et de jugement, qui prévient l'individu d'un abandon aux seuls processus de plaisir primaire. Il assure ainsi un rapport à la réalité externe. Par ailleurs, il protège l'individu de la satisfaction « sauvage » des pulsions\* sexuelles, infantiles et autoérotiques par le processus de refoulement\*, la conduisant progressivement vers l'investissement d'objets externes.

Puis, avec l'introduction du narcissisme, le Moi inexistant à l'état originel deviendra le résultat de la conjonction de deux éléments différents : l'autoérotisme originel et une « action psychique nouvelle » qui constitue la condition de possibilité du narcissisme. Cette action nouvelle, qui s'ajoute à l'autoérotisme, conduit à une unification des multiples pulsions. Le Moi est le résultat de cette activité d'unification. Freud conçoit le Moi comme une intégration de plus en plus englobante de la multiplicité des pulsions et des désirs psychiques dans l'unité de la personnalité. Ainsi le Moi est une unité qui a besoin de l'action psychique du narcissisme et peut-être pris comme objet d'amour<sup>41</sup>.

Dans son fonctionnement, le Moi possède une fonction inhibitrice qui ne peut pas être réduite au seul narcissisme. En inhibant le processus primaire, le Moi permet d'ajuster le système psychique au monde extérieur. Grâce au Moi, le sujet échappe à la tentation de se précipiter impérieusement sur l'objet de sa satisfaction par une réaction motrice incontrôlée. Il peut différer ce mécanisme de la satisfaction immédiate.

Le Moi rend possible la venue d'un processus de pensée secondaire\* ; il devient le lieu d'une médiation, voire d'une délibération possible entre la satisfaction immédiate des désirs et les contraintes du monde extérieur. Le Moi est raisonnable, invitant le sujet à la pondération face aux poussées pulsionnelles à l'œuvre.

---

<sup>41</sup> Laplanche D. et Pontalis J-B., 1967, p. 520

### 3.2. Distinction entre Moi et Soi

Il est nécessaire de distinguer les notions de Moi et de Soi qui revêtent des réalités distinctes. C'est H. Hartmann<sup>42</sup> qui propose de distinguer la notion de Moi et de Soi. Le Soi ou Self concerne la personne propre par opposition à l'objet extérieur. Il est conçu comme le pôle d'investissement de la libido narcissique, de la personne propre dans sa totalité. Il est opposé au pôle objectal, le monde extérieur<sup>43</sup>. Le Moi est un système psychique parmi les autres structures de la personnalité Ça et Surmoi\*. Ainsi il semblerait plus juste de parler de narcissisme en termes d'investissement libidinal de Soi et non de Moi.

- Frontières du Soi

Pour définir les frontières du Soi, M. Malher<sup>44</sup> met l'accent sur le double processus de séparation-individuation<sup>45</sup>. La séparation est l'émergence de l'enfant hors de la fusion symbiotique avec la mère : elle est marquée par une attention particulière aux stimuli de son environnement plutôt qu'à ses propres sensations corporelles internes émanant seulement de la sphère symbiotique. En se dégageant ainsi de l'unité duelle avec la mère, l'enfant établit progressivement les premières limites ou frontières du soi. L'individuation elle est marquée par les réalisations de l'enfant, le développement des fonctions autonomes tels que la perception, la motricité, le langage, la mémoire, la connaissance, marqueurs de ses caractéristiques individuelles et source d'autonomie. C'est ainsi qu'entre 10 et 15 mois, l'enfant accède à un sentiment de Soi plus marqué pour aboutir à une représentation de Soi intériorisée, différenciée des objets. M. Malher s'intéresse uniquement au processus intrapsychique conduisant au sentiment d'identité, d'un individu séparé<sup>46</sup>.

- Pré Soi

Si l'on considère que dès la naissance, l'enfant émerge de la sphère symbiotique avec la mère, il devient alors plus alerte et perceptif aux stimuli de son environnement ; dans cette première phase de séparation va s'arrimer l'individuation à partir de laquelle naîtra le Soi.

---

<sup>42</sup> Psychiatre et psychanalyste américain

<sup>43</sup> Duruz, N., 1985, p.94

<sup>44</sup> Psychiatre et psychanalyste américaine

<sup>45</sup> Malher, M., 1975

<sup>46</sup> Duruz, N., 1985, p.108

On peut alors penser qu'il existe pour l'enfant dès la séparation une forme de Pré Soi, comme un Soi embryonnaire, sur lequel pourra venir se construire l'individuation et le Soi.

#### **4. Concepts fondamentaux reliés à l'émergence du Moi**

##### 4.1. Le rôle des identifications dans la construction du Moi

- Définition

« L'identification est un processus psychologique par lequel un sujet assimile un aspect, une propriété, un attribut de l'autre et se transforme, totalement ou partiellement, sur le modèle de celui-ci. La personnalité se constitue et se différencie par une série d'identifications ». Dans l'œuvre de S. Freud, ce concept a pris une place centrale qui en fait l'opération par laquelle le sujet humain se constitue<sup>47</sup>. Le Moi se présente comme le résultat d'identifications successives.

- Processus

Le rapport du Moi et de l'objet relève du mécanisme de l'identification.

Dans un premier temps, au stade oral, l'identification primaire\* serait l'expression première, la plus primitive, d'un lien affectif à l'objet, venant initier un tout début de constitution du sujet. L'identification est à rapprocher d'une incorporation\* et à situer avant tout investissement d'objet. L'enfant s'identifie à ce qu'il met en bouche, le sein, l'objet et il est lui-même cet objet. La forme primitive de l'identification consiste dans la pulsion orale\*, qui dévore ce qu'elle aime. Le Moi est une instance psychique qui prend naissance dans le mouvement d'incorporation de la pulsion orale.

Dans ce processus d'identifications successives, le complexe d'Œdipe\* en est une étape majeure.

##### 4.2. L'idéal du Moi

A la croisée du narcissisme et des identifications successives aux parents puis à l'entourage humain, se constitue une instance que S. Freud nomme l'idéal du Moi\*. Ce Moi à la fois engagé dans une processus identificatoire est aussi dynamique, invitant le sujet à

---

<sup>47</sup> Laplanche J. et Pontalis J-B., 1967, p.410

prendre pour modèle la personne à laquelle il s'identifie, et éventuellement faire mieux que son modèle. L'idéal du Moi apparaît dans « Pour introduire le narcissisme » pour désigner une formation intrapsychique servant de référence au Moi pour apprécier ses réalisations effectives. Son origine est principalement narcissique : Freud précise qu'il se substitue au narcissisme perdu de l'enfance où le sujet se prenait lui-même comme propre idéal et le compare à un délire des grandeurs<sup>48</sup>.

## **5. Le Moi corporel**

### 5.1. L'étayage du psychisme sur le corps biologique

Dans sa deuxième topique, après 1920, S. Freud se tourne vers les problématiques narcissiques et psychotiques et découvre l'ancrage de la vie psychique dans les expériences du corps. Il reconsidère le corps, non pas seulement comme la surface d'inscription de fantasmes liés à des zones érogènes mais comme une des sources d'organisation du Moi.

Dans son article « le Moi et le Ça » en 1923, Freud décrit la conscience comme une interface et désigne le Moi comme une enveloppe psychique, une enveloppe contenante, lieu de mise en contact du psychisme avec le monde extérieur. Il précise que cette enveloppe dérive, par étayage\*, de l'enveloppe corporelle et énonce la formule : «Le Moi est avant tout un Moi corporel, il n'est pas seulement un être de surface, mais il est lui même la projection d'une surface » puis il précise : « Le Moi est finalement dérivé de sensations corporelles, principalement de celles qui ont leur source dans la surface du corps. Il peut donc être considéré comme une projection mentale de la surface du corps »<sup>49</sup>.

Pour pouvoir lier le biologique au psychique et pour que la psyché se représente elle même, le Moi s'appuie sur une perception globale du corps que S. Freud appelle le Moi corporel<sup>50</sup>.

---

<sup>48</sup> Laplanche J. et Pontalis J-B., 1967, p. 404

<sup>49</sup> Freud S., 1981, p. 238

<sup>50</sup> Ibid, p. 220-275

## 5.2. Moi corporel et Moi psychique

A la suite de Freud, pour qui comme nous l'avons vu le moi n'existe pas au stade du narcissisme primaire, V. Tausk, psychiatre et neurologue va reprendre cette idée en supposant l'existence d'une entité psychique primordiale, existant dès le début de la vie investie par la libido du sujet et ses sensations corporelles de toutes sortes. Le corps serait perçu comme une partie du monde, extérieure au psychisme, ce dernier étant la partie intérieure du sujet. Progressivement, le corps s'unifierait pour devenir l'objet d'un investissement libidinal par le Moi psychique qui élabore un Moi corporel et fusionne avec lui. Il va montrer à partir d'une analyse du délire d'influence de certains schizophrènes<sup>51</sup>, que la constitution du Moi est un processus d'identification au corps par un rassemblement des sensations corporelles au départ morcelées.

Ainsi, le corps doit être colonisé par le psychisme mais peut rester dans un vécu d'objet extérieur, ressenti comme un persécuteur dans le cas des pathologies comme l'anorexie, les automutilations, les dissociations de la schizophrénie ou les pathologies de l'image du corps.

## 5.3. Frontières du Moi corporel

Partant d'une réflexion sur le narcissisme et la clinique des psychoses, P. Federn, psychiatre et psychanalyste américain, élabore sa conception des "frontières du Moi" ». Il précise les liens entre Moi corporel et Moi psychique à partir de son analyse du sentiment d'étrangeté dans la psychose et des phases d'endormissement. Les frontières du Moi corporel ne correspondent pas toujours aux frontières du Moi psychique. Des fluctuations entre les frontières corporelles et psychiques sont courantes au cours du développement mais dans les états psychotiques cet écart n'est plus transitoire et par sa permanence devient pathologique. Le corps est ressenti psychiquement comme extérieur au Moi ou au contraire les objets extérieurs envahissent l'espace de la pensée. Il envisage ainsi le traitement des psychoses comme un dispositif visant à soutenir les capacités du patient à redonner à sa pensée des frontières correspondant à celles de son corps<sup>52</sup>.

---

<sup>51</sup> Tausk, V., De la genèse de « la machine à influencer » au cours de la schizophrénie, 1919

<sup>52</sup> Petit-Garnier, M., Du corps libidinal au Moi corporel, Cours IFP, Paris, 2016, non publié à ce jour

#### 5.4. Pré Moi corporel et indentifications intracorporelles

La constitution du Moi corporel est ici intimement liée à la qualité des relations précoces du bébé avec ses premiers objets. Elles vont déterminer, par identifications dans son corps, issues d'une réelle sensation de fusion corporelle entre le bébé et sa mère, les prémisses d'un Moi corporel.

Nourrie de sa pratique psychanalytique des psychoses précoces, G. Hagg décrit les indentifications intracorporelles comme des étapes constitutives du Moi-corporel<sup>53</sup>. Elles permettent la construction d'une image du corps en relation.

Elle distingue plusieurs étapes successives. La première étape est la constitution d'un arrière-fond, par le contact bras-dos dans le portage et les interpénétrations de regards non intrusives. Cet arrière-fond vient soutenir l'existence de la profondeur et de l'espace arrière, à mettre en lien avec la constitution d'un axe vertébral solide, à la fois axe corporel et psychique. Cet objet d'arrière-fond est à relier au portage de D. Winnicott, à rapprocher de la constitution d'un arrière-fond d'A. Bullinger, portant le germe de la sécurité de base de l'enfant. Dans sa dimension fusionnée à la mère, il se rapproche du « Selfobjet » de H. Kohut que nous présenterons par la suite.

La seconde étape se constitue par l'identification de l'hémicorps droit du bébé, lorsqu'il est porté par le bras gauche de la mère, portant la terminologie d'objet latéral d'identification<sup>54</sup> et constitutif d'un clivage vertical. Lui succède l'intégration progressive des membres inférieurs, sur une ligne de clivage horizontal. Enfin, c'est l'intégration des articulations des membres (poignets, épaules, genoux et coudes) qui représentent un lien entre une partie proximale du bébé associée à son Moi et une partie plus distale, identifiée à l'objet.

G. Haag, pense également la question de l'identité adhésive et de la bi-dimensionnalité, dans ce peau à peau indifférencié entre la mère et l'enfant, en questionnant le passage de la bi à la tridimensionnalité. Ce sont les rythmicités des échanges émotionnels, des regards et des paroles qui introduisent des boucles entre la mère et son bébé. La réponse maternelle

---

<sup>53</sup> Hagg, G., (1991) Contribution à la compréhension des identifications en jeu dans le Moi-corporel in Journal de la Psychanalyse de l'enfant, 1997

<sup>54</sup> Hagg, G., La mère et le bébé dans les deux moitiés du corps, in Neuropsychiatrie de l'enfance, 1985, p.107-114

doit apporter un peu de différent dans du même à chaque passage permettant le passage du même (bidimensionnalité) au différent (tridimensionnalité). L'itération de ces boucles vient constituer progressivement une sorte d'enveloppe de contenance circulaire intériorisée\*, constitutive de l'enveloppe du Moi.

## 6. Le Moi précoce

M. Klein abandonne l'idée d'un narcissisme primaire anobjectal et postule l'existence d'un Moi précoce et des relations objectales qui s'originent dès la naissance<sup>55</sup>. On ne peut donc pas parler de stade narcissique mais seulement d'états, définis par un retour de la libido sur des objets intériorisés, ce qui nous rapproche du concept de narcissisme secondaire au sens de l'intériorisation\* d'un lien.

Michael Balint<sup>56</sup> postule également l'existence de relations d'objets d'emblée dans un état initial de fusion mère-enfant. Il réfute donc le narcissisme primaire comme auto-investissement. Il qualifie cette première relation d'amour primaire, au sens où elle est exclusivement unilatérale, à sens unique, l'enfant attendant tout, devant être aimé sans rien donner en retour. En référence au narcissisme, ce serait une forme d'amour éminemment égoïste, exigeant un ajustement parfait et immédiat de la réponse maternelle, une forme de « préoccupation maternelle primaire » au sens de D. Winnicott. Ce n'est qu'en réponse à un comportement maternel inadapté que l'enfant aurait recours à lui, à un amour autocentré, comme compensation de cette défaillance. C'est alors que le narcissisme pourrait être observé, comme conséquence d'un manquement de l'objet, signe d'un déficit ou d'une rupture d'amour primaire<sup>57</sup>.

Nous allons maintenant examiner ce à quoi le terme d'image renvoie dans la formation du Moi, et en référence au mythe de Narcisse, dans l'amour porté à l'image de soi-même<sup>58</sup>.

---

<sup>55</sup> Denis, P. 1985, p. 78-103

<sup>56</sup> Psychiatre et psychanalyste hongrois

<sup>57</sup> Denis, P. 1985, p. 78-103

<sup>58</sup> Laplanche J. et Pontalis J-B., 1967, p.556

## **II – LA CONCEPTION DU NARCISSIME ET LE STADE DU MIROIR**

Dans cette approche, le narcissisme se définit par la captation amoureuse du sujet par lui-même. L'unité du moi peut être saisie dans l'identification à l'image d'autrui ainsi que dans l'expérience du miroir qui a été décrite par deux auteurs que nous allons exposer.

### **1. Le test du miroir d'H. Wallon**

Le test du miroir a été décrit par H. Wallon en 1931. Il relate cette expérience vécue par le jeune enfant comme constitutive d'une véritable image unifiée de son corps propre. Selon lui, c'est l'image extériorisée du corps de l'enfant qui lui permet de rassembler l'ensemble des perceptions coenesthésiques\* et internes auxquelles il est soumis. L'ensemble de ces perceptions lui donne une perception du corps ponctuelle et parcellaire, en lien avec son immaturité musculaire et tonique. Cette image dans le miroir, provenant de l'extérieur, lui permet d'accéder à une unité de ses perceptions. Ce processus se déroule au stade émotionnel décrit par H. Wallon, entre 6 et 12 mois.

### **2. Le stade du miroir de J. Lacan**

La découverte du stade du miroir par J. Lacan fera l'objet d'un communiqué en 1949, intitulé « Le stade du miroir comme formateur de la fonction du « je » »<sup>59</sup>. Il décrit trois étapes par lesquelles passe un enfant placé avant un miroir, entre 6 et 18 mois.

Au cours de la 1<sup>ère</sup> étape, l'enfant réagit comme si l'image présentée par le miroir était une image réelle ou comme l'image d'un autre enfant.

Puis, il ne considère plus cette image comme un être réel, et renonce à vouloir s'emparer de lui comme s'il était caché derrière le miroir.

Enfin, l'enfant va reconnaître cet autre comme étant sa propre image, par un processus d'identification, une conquête progressive de son identité, dans une jubilation.

Ainsi, entre 16 et 18 mois, en s'identifiant à cette image qui n'est pas lui, il finit par se reconnaître, reconnaître sa forme globale, la « gestalt » de son corps, à l'état d'une image

---

<sup>59</sup> Lacan, J., 1949, p.449

extérieure de son corps. J. Lacan évoque ainsi la reconnaissance du corps propre, étape cruciale pour la constitution du sujet car l'enfant intègre son image à son corps propre. Ainsi, il comble un écart, séparant le corps de son image par l'intermédiaire de la constitution d'une unité coenesthésique. J. Lacan parle de reconnaissance du corps propre et d'une première expérience de localisation du corps<sup>60</sup>.

Cette identification primaire de l'enfant à son image est l'origine de toutes les autres identifications. Elle est « duelle », réduite à 2 termes : le corps de l'enfant et son image, elle est immédiate et narcissique. En utilisant le terme d'imaginaire, J. Lacan évoque l'identification à un double de lui-même, à une image qui n'est pas lui-même mais qui lui permet de se reconnaître. Cette étape révèle la constitution du « Je » et également l'aliénation de l'enfant à son image spéculaire\*.

Dans cette acception, nous pouvons dire que le narcissisme de J. Lacan est à la fois ce qui enferme le sujet dans une identité figée à son image spéculaire et l'y réfère entièrement. Appauvrie limitée et incomplète, elle devient cependant constitutive du Moi du sujet, alors que celui-ci comprend également le lieu des identifications imaginaires. Elle est donc improprie à refléter tous les attributs du Moi, ne permettant pas la connaissance totale du sujet par lui-même ; c'est en cela qu'elle est narcissique<sup>61</sup>.

### **III - LA FORMATION DU NARCISSIME ET LE ROLE DE L'OBJET**

Pour S. Freud, dans une perspective intrasubjective, le narcissisme ne peut pas se penser indépendamment du corps et de ses perceptions coenesthésiques. En revanche, la part prise par l'environnement dans ce processus n'apparaît pas et pose la question du rapport entre la constitution du Moi et ce qu'elle doit aux objets.

En 1943, D. Winnicott dira « Un bébé, ça n'existe pas.<sup>62</sup> » sous entendu, un bébé seul. Il fait nécessairement partie d'une dyade mère-enfant car il ne peut survivre par lui-même et reste fondamentalement dépendant de son environnement. Le bébé a besoin d'un objet pour construire son narcissisme. L'objet devient spécifique, non interchangeable, comme le

---

<sup>60</sup> Fages, J.B., 1971, p.14

<sup>61</sup> Duruz, N., 1985, p.64

<sup>62</sup> Winnicott, D., 1961

découvrira S. Freud dans son analyse du processus de deuil et la mélancolie. L'objet narcissique devient spécifique et nécessaire à l'homéostasie psychique du sujet.

Ce sont les développements de D. Winnicott qui introduisent de manière incontournable et vitale la fonction des soins maternels et la présence de l'environnement dans les expériences corporelles et sensorielles de l'enfant. Ils mettent en lumière la fonction miroir de la mère dans le processus d'élaboration psychique, et la construction d'un lien entre corps et psyché

H. Kohut développera également le concept de narcissisme autour de la notion de Self en lien avec les soins maternels.

Au regard de la clinique que j'ai présentée, je souhaiterai évoquer certains aspects de ces deux théories, qui obligent à penser les racines somato-psychiques et intersubjectives du bébé et de son narcissisme naissant.

L'investissement du Moi est inhérent à l'investissement corporel de l'enfant, de ses éprouvés premiers et de ses mouvements dans un échange avec l'autre, forgeant ainsi le Moi psychocorporel. Il se constitue de manière harmonieuse dans un lien, pris dans une relation à l'objet et à l'autre. Un partage esthétique dans une ascension jubilatoire dira R. Roussillon, qualifiant ainsi la relation de la mère à son bébé ; un ballet relationnel vivant, une danse dans laquelle les élans mutuels s'épousent et se répondent.

## **1. Le rôle de l'objet pour D. Winnicott**

D. Winnicott a largement approfondi et théorisé l'échange précoce entre l'enfant et son environnement, ce qui lui permet de préciser l'enjeu des processus psychiques rendant possible une relation entre le monde subjectif et la réalité extérieure.

Pour D. Winnicott, le narcissisme primaire ne peut pas se penser indépendamment de l'objet dont le rôle est central. Il ne fait pas mention directe du concept de narcissisme primaire, mais il est sous-jacent dans ses écrits. En référence au mythe, il introduit un miroir humain : la « fonction miroir de la mère », donnant ainsi aux eaux brillantes et argentées de la source un visage humain. Ainsi, il humanise Narcisse, rendant possible sa rencontre avec

la nymphe Echo, le faisant basculer dans le positif du narcissisme. On pourrait dire qu'il déconstruit le mythe premier.

Je vais aborder quelques uns des concepts majeurs de D. Winnicott, faisant écho à la clinique que j'ai présentée, ce qui nous permettra de mieux appréhender l'importance de la créativité comme accès et expression d'un « soi vivant », en lien avec la construction du narcissisme.

### 1.1. L'aire intermédiaire d'expérience et l'expérience du « trouvé-crée »

L'espace du développement psychique fait partie des toutes premières années de vie de l'enfant et réside dans ses interactions avec l'environnement. Il naît inachevé, démuné, dans possibilité de distinguer un intérieur et un extérieur, un Moi et un non-Moi. Dans les tous premiers temps de la relation, la mère, dans une « préoccupation maternelle primaire » nous dit D. Winnicott, s'ajuste parfaitement et immédiatement aux besoins de son nourrisson. Ainsi, par sa réponse ajustée, elle donne l'illusion à son bébé qu'il crée l'objet ; il est là, dans cet espace potentiel entre la mère et le bébé, attendant d'être créé et de devenir un sujet investi. « Le sein est créé et sans cesse recréé par l'enfant à partir de sa capacité d'aimer, ou pourrait-on dire, à partir de son besoin »<sup>63</sup>. Chaque détail de la vie du bébé devient un objet trouvé, car cette chance lui a été donnée par sa mère, comme un pouvoir magique qui lui permet de faire surgir l'objet de sa satisfaction.

### 1.2. L'objet transitionnel

Progressivement, des symboles spécifiques de l'union entre la mère et son nourrisson apparaissent : des gazouillis, des vocalises, des jeux de mains ou de doigts, un chiffon... tous créés magiquement et apportant de la quiétude. Ce sont les objets transitionnels\*. Le bébé va s'attacher à l'un d'entre eux plus spécifiquement. Ce sera la première possession « non-Moi » du bébé, sans devenir pour autant « autre », entièrement séparée de lui. Il sera à la fois Moi et non Moi, paradoxalement, et viendra marquer un début de frontière entre intérieur et extérieur.

---

<sup>63</sup> Winnicott, D., 1951, p.120

### 1.3. L'omnipotence, la créativité et la sécurité

La créativité, pour D. Winnicott, s'enracine dans la capacité pour le bébé à trouver un objet déjà là, dans cette « illusion créatrice première » indispensable au développement de la vie psychique. Cette expérience de vie créatrice est à l'origine d'un réel sentiment d'omnipotence du nourrisson, une maîtrise sur son environnement qui engendre un sentiment de sécurité et de confiance dans ce moment de totale dépendance.

En outre, cette expérience reste active tout au long de la vie. Pour D. Winnicott, le passage par l'aire transitionnelle n'est pas un pur stade de développement, qui une fois dépassée assurerait à l'individu un sentiment de soi définitif et stable. Au contraire, nous dit-il, cette expérience première de l'enfant utilisant l'objet transitionnel grâce auquel il réalise sa première possession non-Moi et constitutive de son sentiment de soi va se répéter sous différentes formes tout au long de sa vie<sup>64</sup>.

La tâche humaine qui « consiste à maintenir à la fois séparé et reliés, l'une à l'autre, réalité extérieure et intérieure<sup>65</sup> » est interminable. Le soi vivant est mouvement ; il s'expérimente dans la vie des enfants comme celle des adultes par le jeu : le jeu des enfants, comme activité créatrice et quête de soi<sup>66</sup>, ou celui des adultes, qui se vit dans des expériences culturelles, vient sans cesse le renouveler et le nourrir. « C'est en jouant, et seulement en jouant que l'individu, adulte ou enfant, est capable d'être créatif et d'utiliser sa personnalité toute entière. C'est seulement en étant créatif que l'individu découvre le soi<sup>67</sup>. »

### 1.4. Le concept de « vrai Self » et « faux Self »

Ce qui permet au bébé de commencer à être, d'éprouver que la vie est réelle et vaut la peine d'être vécue, n'est pas la satisfaction pulsionnelle selon D. Winnicott<sup>68</sup>. Il écrit que « la chose réelle à considérer c'est l'unité nourrisson - soins maternels, étant donné que cette

---

<sup>64</sup> Duruz, N., 1985, p.103

<sup>65</sup> Winnicott, D., 1971, p.9

<sup>66</sup> Winnicott, D., 1971, p.108

<sup>67</sup> Winnicott, D., 1971, p.161

<sup>68</sup> Winnicott, D., 1971, p.137

chose que l'on appelle nourrisson n'existe pas »<sup>69</sup>. Le holding de la mère, portage au sens à la fois physique et psychique, en assurant une adaptation vivante aux besoins de son enfant permet à celui-ci de faire l'expérience d'un environnement totalement fiable, source d'un sentiment de soi qui émerge progressivement. Pour D. Winnicott il s'exprime sous trois modes : sentiment de se sentir vivant, sentiment d'intégration ou de continuité d'être, et sentiment de personnalisation ; ainsi s'ébauche et s'établit pas à pas une relation psyché-soma.

L'expérience d'omnipotence est indispensable à l'émergence du « Self » puisque c'est précisément dans cette expérience que le bébé se sent confirmé dans son existence et ses besoins par l'arrivée magique de ce qu'il crée. Ce vécu de toute-puissance est le seul qui puisse, au début de la vie, lui permettre d'être relié à la réalité, source du vrai « Self ».

Le vrai « Self » est défini comme : « ... une position théorique d'où proviennent le geste spontané et l'idée personnelle. Le geste spontané est le vrai Self en action. Seul le vrai Self peut être créateur et seul le vrai Self peut être ressenti comme réel<sup>70</sup> ».

Lorsque les adaptations de l'environnement ne sont pas reliées à la spontanéité du bébé, il ressent alors toute intervention de l'extérieur comme un empiètement. Apparaît alors le « pseudo-Self », dont le rôle est de protéger le vrai soi d'une exploitation qui aboutirait à son anéantissement<sup>71</sup>. Défensivement, le monde extérieur, envahissant, est valorisé par le « faux Self » par un investissement superficiel. Un clivage délétère s'installe entre deux parties du Self ; l'une devient hyper adaptée, complaisante et soumise au monde extérieur envahissant, devenant incapable de faire un usage créatif des objets, c'est le faux Self. L'autre, le vrai Self, se retire et s'isole.

### 1.5. Le holding et la sécurité de base

- Les appuis et le poids

Pour pouvoir grandir et créer des relations qui se vivent dans l'autonomie et non la réactivité et la dépendance, le bébé doit développer à l'intérieur de lui une forme de

---

<sup>69</sup> Winnicott, D., 1960, p. 240

<sup>70</sup> Winnicott, D., p.121-126

<sup>71</sup> Ibid

sécurité de base, une conscience de soi forte et stable sur laquelle il pourra s'appuyer tout au long de son parcours<sup>72</sup>. C'est une disposition fondamentale pour permettre une expression posée du vécu interne de chacun. Le développement de l'enfant passe par une série d'étapes qui structurent sa construction identitaire et participent à la mise en place de cette aptitude de base qu'est la sécurité. Elle suppose un travail sur le poids dans la gravité. C'est à son propre poids que le bébé est confronté à la naissance, en raison de la force gravitaire, une force verticale qui donne une direction et qui, selon Benoît Lesage<sup>73</sup>, constitue un flux à part entière. A partir de là, la qualité des appuis corporels dans le portage humain, le holding de D. Winnicott, lui permettra d'éprouver son poids et de pouvoir transférer progressivement ces appuis vers le sol. Ainsi, se sentir porté en confiance permettra plus tard, de se porter soi-même, en donnant son poids et trouvant ses propres appuis au sol. C'est ainsi que de la succession des différents niveaux d'évolution motrice aboutira à la station debout, l'élévation verticale, coïncidant avec l'axe gravitaire. « Exister c'est peser ... et assumer son poids, c'est assumer son existence. »<sup>74</sup> selon B. Lesage.

Nous voyons comment la qualité d'appui et d'ancrage au sol renvoie à la qualité d'un premier soutien corporel dans le portage, rassurante et sécurisante. Ainsi, la relation au sol renvoie à cette première sécurité de base. Elle permet l'ancrage et l'enracinement par le lâcher de son poids ; elle donne accès à la verticalisation. Elle est à relier à un sentiment de soi autonome.

- Appui et repoussé : un couple indissociable

C'est à partir de la qualité des appuis que le repoussé pourra prendre naissance et avec lui l'élévation et la distanciation au sol. Repousser c'est créer une distance entre soi et le sol, s'élever, grandir, se verticaliser et se distancier de l'autre.

- L'enroulement

Dans la vie utérine, l'enroulement est la première posture que le bébé expérimente. A la naissance, il se prolonge par un portage contenant, donnant des appuis majeurs au niveau du dos, de la tête et du bassin ; le portage permet le rassemblement autour de l'axe.

---

<sup>72</sup> Coeman A., Raulier H de Franhan M, 2004, p.35

<sup>73</sup> Lesage B., 2006, p. 73

<sup>74</sup> Lesage B., 2006, p. 73

Il permet de tenir ensemble les différentes parties du corps du bébé qui ne sont pas éprouvées comme une unité. Cette position d'enroulement retrouvée au début de la vie dans le portage, mais également à tout âge comme une posture de regroupement, de sécurité et de bien-être, est fondamentale dans la constitution d'une première sécurité de base.

#### 1.6. La fonction miroir de la mère et l'identification primaire

« A un moment donné, le bébé regarde autour de lui, et il est probable qu'un bébé au sein ne regarde le sein mais le visage » écrit D. Winnicott<sup>75</sup>, qui se demande ce que voit le bébé quand il regarde le visage de sa mère, Dès la naissance, l'enfant fait naître chez sa mère l'état de préoccupation maternelle primaire, un état psychique de la mère entièrement totalement dévouée à son nourrisson. Elle lui dédie un investissement narcissique total et exclusif. Elle s'identifie à lui et lui à elle car il est dans une indifférenciation entre l'intérieur et l'extérieur, ce que D. Winnicott nomme l'identification primaire. Lorsqu'elle le regarde avec un amour absolu, elle n'y voit que beauté et émerveillement, et lui renvoie cette image de lui-même. Ainsi, D. Winnicott suggère que lorsque l'enfant regarde sa mère qui le regarde « C'est lui même qu'il voit dans son regard et ce qu'il exprime est en relation directe avec ce qu'elle voit. »<sup>76</sup>. Ainsi, le bébé peut commencer à s'éprouver et se ressentir lui-même parce qu'il est reflété par l'objet sensible à tous ses états. Il se sent comme il est senti, il se voit comme il est vu et s'entend comme il est entendu. On pourrait penser que les états du bébé ainsi reflétés ne comportent que de l'identique, du même que lui-même. Progressivement, la mère se décale de cette présence parfaitement ajustée à son nourrisson, devenant une mère « suffisamment bonne », apportant aussi quelque chose d'elle, qui n'est pas de son bébé ; elle lui ôte ainsi l'illusion qu'il n'y que lui, le désillusionne dira D. Winnicott. Elle introduit une part d'elle-même dans ce qu'elle lui reflète, de différent, l'introduisant à l'altérité au sentiment de séparation d'avec elle.

---

<sup>75</sup> Winnicott, D., 1971, p.205

<sup>76</sup> Ibid

### 1.7. L'élaboration imaginative de la mère

Dans les premiers temps, les besoins de l'enfant sont des besoins corporels qui se traduisent par une tonico-motricité accompagnée de sons. La mère, par sa capacité imaginative et son intuition ajustées, pourra soutenir, accompagner et verbaliser ces besoins au cours de ses expériences physiques avec son bébé. Elle viendra se substituer à l'appareil psychique de son bébé encore immature en « psychisant » ses éprouvés et ses états. D'une certaine manière, elle prête son psychisme à son bébé.

Cette notion est proche de ce que W. Bion nomme « la capacité de rêverie de la mère », reliée au concept d'éléments alpha et bêta. Pour cet auteur, cette activité maternelle viendrait se suppléer à l'absence « d'appareil à penser du bébé ». Elle permet la transformation des éléments bêta, c'est-à-dire des sensations brutes non assimilables par le bébé en choses qui puissent être pensées. La capacité de rêverie pour W. Bion, est un état d'esprit qui rend la mère réceptive à n'importe quel « objet » mental venant de son enfant. En le soumettant à son propre fonctionnement alpha, elle le transforme en quelque chose que l'enfant sera à son tour capable d'utiliser et de réutiliser de manière imaginative. W. Bion décrit également la fonction alpha comme une « barrière-contact » entre conscient et inconscient, rendant possible la signification psychique d'excitations\* et de sensations impropres à revêtir une signification<sup>77</sup>.

## **2. Le concept de « Self » chez H. Kohut**

La théorie de cet auteur repose sur la notion de « Self », développée dans le cadre de sa « Psychologie du Self » dans les années 50. Cette notion renvoie à la personnalité entière, à l'ensemble du fonctionnement psychique, au Soi corporel autant qu'à des représentations de soi-même. Le narcissisme est défini comme l'investissement libidinal du Self, y compris les éprouvés. Suivant une ligne de développement, la libido va s'investir dans deux directions : le narcissisme archaïque puis mature et l'amour d'objet.

La satisfaction correspondant au narcissisme est la joie alors que celle de la relation objectale est le plaisir. Au tout début de la vie, narcissisme et objet d'amour sont confondus,

---

<sup>77</sup> Bion, W., R, 1962, p.35

forme de narcissisme primaire, sorte de vécu de félicité narcissique étayé par des soins maternels parfaits. En réactions aux soins maternels devenant imparfaits avec le temps, l'enfant va tenter de restaurer la béatitude narcissique primordiale en recourant à deux alternatives. D'une part, il attribuera à l'extérieur ce qui est jugé mauvais, et conservera à l'intérieur ce qui est bon, venant constituer ainsi ce que H. Kohut nomme le « Self grandiose ». D'autre part, l'enfant tentera de rétablir la perfection perdue des soins maternels parfaits en créant une image parfaite de cet autre qui lui prodigue les soins : l'imgo parentale idéalisée. Ainsi ces deux configurations du « Self » seront le point de départ d'une ligne de développement subdivisant en deux le courant narcissique : le « Self grandiose », imprégné de rêverie de grandeur, produira tout le registre personnel des ambitions permettant de progresser. L'imgo parentale idéalisée aboutira à constituer l'idéal du Moi, les idéaux qui guident tout individu. Dans ce double mouvement, H. Kohut insiste sur la nécessité de l'admiration réciproque entre la mère et l'enfant ; il écrit « L'enfant a besoin du reflet des yeux de sa mère. »<sup>78</sup>.

La non satisfaction des besoins narcissiques introduit des biais dans le développement et conduit à des déficiences du « Self » comme un clivage du « Self » où coexistent un sentiment de grandeur infantile mégalomane et une faible estime de soi.

Dans cette théorie, c'est la notion de « Selfobjet » qui est reliée à celle du narcissisme. H. Kohut part du postulat que l'enfant considère la femme qui lui prodigue les soins comme faisant partie de son psychisme et dont le rôle est d'assurer la continuité de son « Self ». La première relation de l'enfant avec une personne autre, relève davantage d'une fonction qui le fait exister, qu'à une personne au sens commun du terme. Ainsi l'objet fait partie intégrante du « Self » de l'enfant ; nous sommes en présence du « Selfobjet » et d'une relation de même nature. Cette relation est primordiale pour le développement psychique de l'enfant, qui, si elle devenait défailante, serait à l'origine de troubles du développement des deux configurations narcissiques évoquées précédemment.

Par ailleurs, les relations objectales sont marquées par la reconnaissance d'autrui comme séparé du « Self ». Ainsi le « Selfobjet » est toujours présent en toile de fond, vécu comme expérience positive marquée par des échanges mutuels.

---

<sup>78</sup> Kohut, H., 1974

Cette perspective du narcissisme souligne l'importance et la permanence des besoins narcissiques durant toute la vie et donne une théorie du lien narcissique à autrui<sup>79</sup>.

Nous voyons comment, la question du narcissisme se déploie entre ancrage corporel, sensori-moteur et ancrage relationnel. Si le narcissisme se réfère à la découverte de soi, la capacité à se penser dans une réflexivité ouvrant sur la subjectivation, il n'est pas de découverte de soi sans lien à l'objet, et il n'est pas de lien à l'objet sans corps. C'est l'intersubjectivité qui ose le lien entre le corps et le narcissisme. Selon B. Golse, l'intersubjectivité se réfère à l'interpersonnel, à la découverte qu'un autre existe dans la réalité extérieure et que j'existe pour lui dans sa réalité<sup>80</sup>. Elle se tisse dans un corps à corps en relation, ce que certains auteurs appellent l'image du corps, un pont jeté entre la psyché et le soma.

### **III - CORPS ET NARCISSIME : L'IMAGE DU CORPS DANS LA FORMATION DU MOI**

De nombreuses terminologies sont utilisées pour évoquer le corps et ses représentations, en fonction du champ théorique auquel elles se réfèrent. Au carrefour de nombreuses disciplines, l'image du corps est d'un abord bio-psycho-social, les dimensions biologiques et neurologiques venant enrichir ce concept au fil des découvertes actuelles.

Je commencerai par présenter le concept de schéma corporel, soubassement du Moi corporel qui sous tend celui d'image de corps. Ceci me permettra d'introduire un lien avec le Moi Corporel et de me demander si l'image du corps n'est pas une lecture possible du concept de narcissisme.

#### **1. Le schéma corporel**

L'origine du mot schéma corporel vient de la notion neurologique de représentation du corps propre. Il a été élaboré par une succession de concepts, s'étayant les uns sur les

---

<sup>79</sup> Duruz, N., 1985, p. 78-103

<sup>80</sup> Golse, B., «Edipe précoce, triangulations partielles et objets narcissiques » in Conférence « Corps et Narcissisme », 2014, Dijon, non publié à ce jour

autres, et venant préciser à chaque fois davantage cette notion. Ainsi tramé au fil du temps et des disciplines, entre neurologie, psychiatrie et psychanalyse, il va s'imposer comme une figure centrale de la psychomotricité.

### 1.1. Le modèle postural

P. Bonnier, médecin français du XIXe siècle, montre dès 1893 l'existence d'une structure sensorielle qui permet de percevoir les limites du corps<sup>81</sup> grâce à la localisation des stimulations externes et des flux sensoriels donnant lieu à un dessin du corps<sup>82</sup>. Ainsi, chacun peut construire un modèle postural, spatial, figuration topographique permanente du corps. A partir de l'idée d'une représentation du corps propre et de l'existence nécessaire d'une représentation du Moi corporel, cet auteur est le premier à tenter de synthétiser l'idée d'une structure permanente, à rapprocher de la notion de somatognosie.

### 1.2. L'image spatiale du corps

En 1915, A. Pick, neurologue et psychiatre tchèque va proposer la notion d'image spatiale du corps, insistant sur la dimension spatiale de la représentation topologique du corps. Il met en évidence le lien entre les sensations perçues dans le corps et les représentations visuelles de celui-ci, ce lien permettant la localisation des sensations sur le corps. Il s'attache à montrer comment, à partir d'une sensation, la représentation visuelle de son corps est possible. Pour A. Pick, l'existence de cette image spatiale du corps optimise l'orientation du corps propre dans l'espace<sup>83</sup>.

### 1.3. Le schéma postural

En 1911, H. Head, neurophysiologiste anglais introduit la notion de schéma postural. La dimension visuo-spatiale s'enrichit de la dimension temporelle, ainsi, le schéma postural du corps est en constante transformation et chaque nouvelle information s'y intègre<sup>84</sup>. Ce n'est donc pas une entité fixe, elle est dynamique dans le temps. Le schéma postural n'est pas une

---

<sup>81</sup> Bonnier, P., 1904

<sup>82</sup> Descamps, 1986

<sup>83</sup> Pavot, C., Schéma corporel et Image du Corps in Cours de Psychomotricité, IFP, Paris, 2013, non publié à ce jour

<sup>84</sup> Descamps, M. A., L'invention du corps, 1986

réalité statique, mais essentiellement plastique, en perpétuelle construction, confrontée aux afférences sensorielles intéroceptives et proprioceptives.

Le schéma postural de H. Head désigne donc l'image tridimensionnelle de notre corps. C'est de ce schéma postural qu'est issue la notion la plus classique de schéma corporel, que P. Schilder va thématiser<sup>85</sup>.

#### 1.4. Définition du schéma corporel

La définition de J. de Ajuriaguerra illustre la complexité du terme de schéma corporel : « édifié sur la base des impressions tactiles, kinesthésiques, labyrinthiques et visuelles, le schéma corporel réalise dans une construction active constamment remaniée des données actuelles et du passé, la synthèse dynamique, qui fournit à nos actes, comme à nos perceptions, le cadre spatial de référence où ils prennent leur signification ».

Le schéma corporel et la connaissance du corps se jouent dans une coordination dynamique et complexe des différentes sensorialités, du tonus, de la motricité. Il est l'une des composantes de l'image du corps.

## **2. L'image du corps**

### 2.1. Naissance du concept

P. Schilder psychiatre et psychanalyste autrichien, va reprendre la notion de schéma corporel, en 1923, dans son ouvrage « Etude à la contribution de la conscience du corps propre » dans lequel il propose une vision globale du phénomène de perception et de représentation du corps. L'originalité de son travail est de maintenir une articulation constante entre les aspects biologique, psychologique et social, introduisant ainsi la relation à l'autre. Ainsi, dans son ouvrage majeur « L'image du corps, étude des forces constructives de la psyché », publié en 1935, il articule les fondements physiologiques, la structure libidinale et la sociologie de l'image du corps. Ainsi schéma corporel, image du corps et modèle postural sont pour lui des termes équivalents car ils sont tous trois engagés dans l'expérience.

---

<sup>85</sup> Coste, J.C., 1989

P. Schilder, définit le schéma corporel comme « l'image tridimensionnelle que chacun a de soi-même » qui s'organise et se construit grâce aux liens entre la perception et l'action ; cette représentation du corps, ce n'est donc pas une donnée en soi. L'organisation motrice en réponse à une situation va engendrer des perceptions qui s'organisent en une structure homogène, une « gestalt ». L'idée de forme<sup>86</sup> est importante parce qu'elle préexiste à ses différentes composantes. Le schéma corporel s'étaye sur un mécanisme neurologique et donne immédiatement la situation, la position, la posture des parties du corps dans leur environnement, dans le cadre spatio-temporel, pris dans une relation à l'autre.

## 2.2. Définition de l'image du corps

L'image du corps est définie comme la façon dont notre corps nous apparaît à nous-même et correspond à une inscription progressive à laquelle s'associe une structuration libidinale qui se construit autour des zones érogènes\*<sup>87</sup>. Cela signe le déroulement d'une histoire dynamique de relation et d'affects, reposant sur nos expériences relationnelles, et pouvant se modifier en fonction de notre vie fantasmatique. L'activité propre de l'individu ne suffit pas à construire l'image du corps ; les interventions des autres, leur attouchement, l'intérêt qu'ils portent aux diverses parties de ce corps ont aussi une importance énorme dans le développement du modèle postural. La libido narcissique\* s'attache successivement à des parties différentes de l'image du corps et aux différents stades de développement libidinal. Le modèle du corps change continuellement selon P. Schilder. On constate ici l'influence de la psychanalyse et particulièrement des théories freudiennes sur le travail de P. Schilder. Il étudie également la mise en place d'un dedans et d'un dehors du corps, la question des limites, en lien avec la construction de l'image du corps.

## 2.3. Image du corps, corps libidinal et Moi corporel

Dans la théorie freudienne, la notion d'image du corps n'apparaît pas mais le corps fantasmatique marqué par les pulsions refoulées et le Moi corporel sont les deux concepts que l'on retrouve dans l'image du corps.

---

<sup>86</sup> Selon la psychologie de la forme ou théorie de la Gestalt, les jeunes enfants ont une connaissance innée des formes de base (rond, trait, triangle,...), reconnaissant très tôt la forme ronde globale d'un visage. Ces formes sont des référents fondateurs, issus de notre organisation corporelle, permettant une figuration du monde externe.

<sup>87</sup> Coste, J.C., 1989

Les différentes parties du corps sont le lieu de pulsions vitales, expériences de plaisir ou de déplaisir, initialement congruentes à la satisfaction d'un besoin vital, puis décalées progressivement vers la recherche d'un plaisir pour lui-même. Ces zones dites érogènes\* vont venir dessiner, au fil des stades, une sorte de puzzle corporel, lieu des investissements narcissiques de l'enfant. Evoquant ce puzzle, G. Deleuze dira « Notre corps sexué est d'abord un habit d'arlequin »<sup>88</sup> illustrant de manière métaphorique le corps bigarré de zones érogènes, juxtaposées à un habit global.

Ainsi dans la première topique freudienne, le corps est fantasmatique, lieu de zones érogènes infantiles refoulées, lieu de conflits, véhicule des fantasmes pulsionnels cherchant à se réaliser. Avec l'introduction du narcissisme, S. Freud découvre que le corps est une source d'organisation du Moi. Le Moi s'appuie sur une perception globale du corps, le Moi corporel.

A la croisée d'une lecture biologique et psychanalytique, du Moi corporel, du schéma corporel et du corps libidinal et pulsionnel, se trouve le concept d'image du corps.

#### 2.4. L'importance du tonus dans la construction d'une première image du corps

Par l'importance qu'H. Wallon accorde au tonus comme organisateur de la vie psychique, il est intéressant de considérer comment pour lui, toute l'organisation corporelle et son unité sont sous tendues par la fonction tonique.

Au fil des explorations sensori-motrices successives de l'enfant, corrélées à la maturation de son système neurologique, il pourra distinguer et prendre conscience de ses différentes zones corporelles, allant de la bouche (0-3 mois), vers la main (3 mois) puis vers les membres inférieurs (6 mois). Ainsi, à la fin de la première année, l'enfant distingue chaque partie de son corps de manière individuelle. Cependant, son immaturité tonique et motrice entraînant des équilibres précaires ne lui permet qu'une perception instable et parcellaire des différentes parties de son corps.

Pour H. Wallon, ce n'est que dans l'image de son corps vue de l'extérieur que ses perceptions parcellaires pourront s'unifier. L'image du corps ne peut se former qu'en

---

<sup>88</sup> Deleuze, G., 1988

s'extériorisant et c'est par la présence du corps de l'autre et l'image du miroir que l'unité prend corps<sup>89</sup>. Ainsi, le corps de l'autre, nouée dans une relation, tisse dès le début de la vie l'image du corps. « Notre corps n'est rien sans le corps de l'autre » écrit H. Wallon.

## 2.5. L'image du corps primitive

D. Winnicott évoque une première image du corps circulaire comme un tout premier sentiment d'unité du « Self », prémisse d'un nouage de la vie somatique et psychique émergeant des soins maternels primaires. C'est la première forme de l'image du corps. Elle est primitive et s'appuie sur la constitution d'espaces dont le cercle qui permet de séparer espace intérieur et extérieur. Cette image du corps primitive est celle qui permettra le nouage de la vie somatique et psychique<sup>90</sup>.

Nous pouvons conclure sur l'existence d'intrications entre le Moi corporel, le schéma corporel et le narcissisme par le concept d'image du corps.

L'image du corps peut être ainsi assimilée à la représentation de soi, c'est-à-dire au corps objectalité qui médiatise la relation à l'autre et agit comme le passage entre le dedans et le dehors, entre le Soi et les autres. Elle s'éprouve dans l'expérience du miroir et dans celle d'un corps à corps avec la mère qui donne sens au narcissisme de son enfant et le soutient par son corps, par son schéma corporel à elle.

L'image du corps dépend des relations aux autres, de leur qualité, ainsi que de la formation du narcissisme. A tout moment elle peut être modifiée. « Elle peut s'éprouver solide ou détruite, désirée ou rejetée, elle est liée à l'épreuve du narcissisme et à la vie relationnelle.<sup>91</sup> » Cette définition souligne le lien entre l'image du corps et le narcissisme et remet au cœur de ce concept l'importance du lien et le rôle central de la mère.

Pour revenir au mythe, dans son refus de la rencontre avec la nymphe Echo, Narcisse illustre l'impossibilité d'un lien, ressenti comme menaçant. Ce refus nous dit quelque chose

---

<sup>89</sup> Petit-Garnier, M., L'image du Corps, Cours IFP Paris, 2016, non publié à ce jour

<sup>90</sup> Petit-Garnier, M., L'image du Corps, Cours IFP Paris, 2016, non publié à ce jour

<sup>91</sup> Sanglade, A., 1983

du narcissisme pathologique qui efface l'autre, dans ce besoin de saisie d'un double absolument même et par là insaisissable, d'un pur reflet, en dehors de la présence de l'autre.

Si Echo est une simple voix comme un miroir sonore, renvoyant à l'identique les paroles de Narcisse, elle est aussi un corps autre que Narcisse qu'elle s'invite à offrir dans une rencontre. Echo, dont le nom renvoie pourtant à l'identique, est aussi celle qui rend possible la survenue de l'altérité, d'un autre différent. Elle incarne la figure de la possible construction d'une image du corps, de l'intériorisation d'un lien et de l'accès à l'intersubjectivité.

Echo serait-elle la figuration de ce que pourrait être le travail d'un psychomotricien face à un trouble narcissique identitaire ?

## TROISIEME PARTIE

### QUELS OUTILS POUR LE PSYCHOMOTRICIEN DANS LA CONSTRUCTION DU NARCISSIME ?

---

La clinique psychomotrice de S. m'a permis d'émettre un certain nombre d'hypothèses sur sa construction identitaire et la structuration de son Moi corporel : S. présente un Moi corporel immature, construit autour d'une image du corps pauvre. Sur les points ainsi évoqués en clinique, j'ai ensuite exposé les apports théoriques sur le narcissisme, dont l'émergence est à articuler à la notion du Moi, de Moi corporel et d'image du corps en relation. En effet, il me semblait important de comprendre ces liens pour éclairer mes hypothèses de travail.

Dans cette partie, nous verrons comment, nous, psychomotriciens, pouvons être en prise avec le concept du narcissisme qui est avant tout corporel, pour nous l'approprier dans notre travail. Il est important de pouvoir le discerner dans la clinique afin de pouvoir clarifier notre axe thérapeutique et adapter au mieux nos outils de travail, dans un objectif thérapeutique identifié.

Je vais donc reprendre un certain nombre de points cliniques, éclairés par des éléments théoriques, pour considérer quel peut-être l'objectif du travail en thérapie psychomotrice au regard de la construction du narcissisme. Nous verrons ainsi par quels leviers spécifiques à la psychomotricité un travail peut être amorcé au regard de processus identitaire entravés. Nous verrons également quelles perspectives de travail peuvent être envisagées pour S.

## I - LE BILAN PSYCHOMOTEUR

### 1. Séance de bilan

Je débiterai cette partie par la présentation du bilan psychomoteur de S. que j'avais évoqué en partie clinique, afin d'évaluer de manière plus objective que l'observation spontanée son organisation psychomotrice.

Cette séance fut difficile et ne se déroula pas du tout comme je l'avais prévu. Connaissant S. maintenant depuis 7 mois, j'avais bien pressenti qu'il lui serait difficile de se saisir de la nouveauté des tests, tout comme il lui est difficile d'aborder de nouvelles propositions de travail en séance.

Les tests qui m'ont semblé pertinents sont les suivants :

- Test du bonhomme de F. Goodenough et Somatognosies de Bergès
- Echelle de coordinations motrices de Charlop-Atwell
- Adaptation à l'espace de Marthe Vyl
- Epreuves de rythme de Mira Stamback
- Figure simplifiée de Rey
- Evaluation de la motricité gnosopraxique distale de L. Vaivre-Douret
- Epreuve graphique d'organisation perceptive de Santucci
- Tests de développement de la perception visuelle de M. Frostig

Malgré mes précautions et la mise en confiance que ma maître de stage et moi-même avons déployé, S. a été prise d'une angoisse lorsque je lui ai annoncé que nous ferions une séance différente des autres, pour évaluer son organisation corporelle et sa progression. Elle a refusé, en demandant le « gros ballon ». Nous avons insisté, en soulignant que si c'était trop difficile, il lui suffirait de le dire. Pour la mettre en confiance je lui ai proposé ce qu'elle aime bien et demande souvent : le dessin du bonhomme.

### 1.1. Le test du bonhomme de F. Goodenough

S. s'est rapidement saisie du cadre dans une organisation visant à maîtriser l'espace de la table sur laquelle nous étions installées ; elle a disposé des pots de crayons tout autour de la feuille que j'avais posée devant elle, comme pour protéger son espace et le soustraire à nos vues, ne voulant pas être observée. Elle nous a demandé que nous aussi, nous dessinions, assises à côté d'elle, en précisant qu'elle ne voulait pas que nous regardions son dessin. Son dessin de son bonhomme<sup>92</sup> a duré longtemps ; elle a colorié, rempli des espaces avec minutie changé de couleurs, comme si elle voulait continuer cette activité qu'elle connaît et maîtrise. Lorsque j'ai voulu regarder son dessin elle m'a dit sur un ton de reproche : « Pourquoi tu regardes mon dessin ? ». « C'est pour que tu m'expliques ce qu'est la grande forme rectangulaire que tu colories en marron et que je ne reconnais pas comme être une partie du bonhomme » lui ai-je répondu. Elle m'a dit qu'il s'agissait de la maison. Je lui ai suggéré de continuer son bonhomme en la guidant, lui demandant si elle pensait qu'il manquait encore des parties. J'ai rajouté une feuille pour qu'elle puisse dessiner les jambes et les pieds, représentés par un trait horizontal, puisque la robe touchait le bord inférieur de la feuille. Puis, elle a dessiné les bras et les mains accolés à la tête, en réponse à ma question « Y a t-il autre chose que tu voudrais rajouter ? ». Nous avons passé près de vingt minutes sur ce dessin, en insistant pour pouvoir passer au test suivant.

La cotation de cette représentation du bonhomme donne un niveau génétique de 6 ans et 6 mois, pour un âge réel de 9 ans. Soulignons que S. a été peu autonome pour réaliser son dessin, largement soutenue par mes suggestions et cadrée pour avancer.

### 1.2. Discussion

Si le dessin du bonhomme nous permet de nous attacher à la connaissance du schéma corporel, à l'aptitude intellectuelle et spatiale, évoluant avec l'âge, il est aussi selon J. Royer, une activité à valeur projective et symbolique, par la signification donnée aux traits du dessin. Il est une épreuve de personnalité dans laquelle S. nous communique quelque chose de ses états affectifs<sup>93</sup>. Il est intéressant d'observer l'allure globale de son dessin : le

---

<sup>92</sup> Annexe II

<sup>93</sup> Royer, J., Le dessin du bonhomme, 2011, Les éditions psychologiques

personnage, très grand et décentré occupe tout l'espace de la feuille, débordant même de celle-ci. Outre le retard entre l'âge obtenu à l'échelle de maturité et son âge réel, les anomalies de son dessin sont nombreuses ; notons particulièrement l'adjonction d'une maison, remplie de nombreux tracés chaotiques superposés, des cheveux entourant l'ensemble du visage, un visage aux proportions trop grandes, une bouche sur représentée et remplie au feutre, dans l'espace du visage.

Il me semble que cette lecture du dessin est un outil que nous devons prendre en considération ici, pour comprendre peut-être un peu mieux l'investissement des différentes zones corporelles constitutives de l'image du corps et du Moi corporel. S. sur représente la bouche car elle est, dans sa représentation, une zone encore importante, sur investie en tant que zone érogène orale. Cela peut nous suggérer une structuration libidinale de l'image du corps très primaire, un Moi corporel construit autour d'un premier investissement narcissique de la zone orale.

Dans le dispositif du dessin, nous pouvons également remarquer que S. nous avait exclu de son activité de dessin, nous demandant de ne pas regarder, comme si l'absence d'une assise narcissique suffisante pour se relier à autrui l'empêchait de nous faire exister. Il lui est difficile d'accepter qu'un espace entre elle et nous soit possible ; elle nous demande de faire comme elle : dessiner. Il lui est impossible de se décaler de nous. En quelque sorte, nous devenons des doubles d'elle-même, des images en miroir dans lesquelles elle se voit et s'identifie, un Narcisse se mirant dans la source aux eaux limpides, ne rencontrant que sa propre image.

Il lui est difficile de se sentir regardée, observée, puisqu'elle me demande de ne pas regarder son dessin. Je ne peux pas être le regard miroir de S. au sens de D. Winnicott, ni lui renvoyer quelque chose d'elle-même qui ne serait pas de l'identique. Elle ne me laisse pas de place, pas d'existence dans laquelle je pourrais mettre un peu de moi-même, avec « plus de pareil que de pas pareil » pour reprendre la formulation de G. Haag<sup>94</sup>, le « pas pareil » me faisant exister à ses yeux. Elle ne supporte pas le décalage que renvoie une image miroir dans l'altérité, l'introduisant ainsi à l'intersubjectivité.

---

<sup>94</sup> Haag, G., 1985, p. 107-114

Concernant les identifications constitutives du Moi, l'immense bouche de son dessin nous suggère une identification régressive au stade oral, dans laquelle la bouche est comme « cannibalique\* », révélateur de son rapport indistinct aux objets et aux choses. Je décrivais dans la partie clinique sa manière de reprendre en écholalie nos mots, dans cette répétition machinale et non investie, mettant ainsi à sa bouche nos mots et nous engloutissant avec eux.

Il me semble que dans tous ces moments, nous n'existons pas pour elle, reléguées à des sortes de doubles indifférenciés, ce qui situe S. dans un narcissisme primaire.

Cependant, il me semble que ces temps en côtoient d'autres temps différents, notamment dans le jeu avec la physioball, où nous devenons présentes, qu'ils se chevauchent parfois, se succèdent, dans des mouvements d'allers retours ; ils ouvrent une brèche dans l'espace clos du narcissisme primaire et donnent ainsi au corps en relation une place à la psychomotricité. Cette alternance d'états, cet entre-deux du narcissisme primaire et secondaire me laisse penser que le Moi primaire n'est pas entièrement clos sur lui-même mais qu'il comporte l'attente d'un extérieur, d'une présence, d'une voie, d'un corps qui viendrait faire écho à ce Moi très primitif.

Il me semble que nous sommes en présence d'un modèle dialectique, qui met en jeu une alternance de moments interactifs, à condition qu'il y ait un objet extérieur répondant, et de moments de replis narcissiques. Ces moments interactifs situent la naissance d'une intersubjectivité, d'une ébauche d'un Moi primitif invité à croître et se stabiliser en lien avec les interactions avec l'objet.

Dans le mythe de Narcisse, n'est-ce pas la nymphe Echo, dont on dit qu'elle était un corps et non une simple voix, répétant à l'identique les mots de Narcisse, qui l'invite à le rejoindre dans une rencontre ? Et Narcisse de répondre « je mourrai avant que tu ne disposes de moi », fuyant cette rencontre qui rendrait l'autre saisissable, repliant ses investissements sur lui-même. Et si nous psychomotriciens étions comme Echo, cet écho extérieur, invitant à la rencontre et permettant le passage du narcissisme primaire au narcissisme secondaire ? Nous serons amenés dans les développements de cette partie à répondre à cette question en discutant de la place du psychomotricien et à son travail.

Je vais maintenant présenter le deuxième test que j'ai pu réaliser avec S. au cours de cette même séance puis je conclurai cette sous partie par quelques réflexions sur le bilan psychomoteur et sa pertinence dans le cas de S.

### 1.3. L'échelle de coordination motrice de Charlop-Atwell

Compte tenu des difficultés de S. de se confronter à la difficulté, je choisis de lui faire passer un test qui n'est pas étalonné pour sa tranche d'âge puisqu'il concerne les enfants de 3 à 6 ans. Le test est saturé à 6 ans, car on considère que vers l'âge de 5-6 ans, la maturité motrice est atteinte pour la réalisation de ces épreuves. La particularité de ce test est d'allier une notation objective de la réussite ou de l'échec dans une notation binaire, à une évaluation qualitative des épreuves réalisées, et d'envisager les mouvements dans leurs aspects de précision, de fluidité et de souplesse.

Je suis surprise par le décalage que j'observe entre les aptitudes motrices de S. dans ce test et celles de mon observation spontanée. Les exercices de coordinations motrices, membres supérieurs/inférieurs (épreuve du pantin et de l'animal préhistorique) et de coordination de deux actions simultanées (épreuve de tournoiement) sont très difficiles. Les mouvements sont discontinus et décoordonnés, manquant de fluidité, de souplesse et de précision. Il en est de même pour les équilibres statiques et dynamiques, réalisés de manière saccadée, avec une tension musculaire. Le saut en demi-tour est réalisé correctement, en osmose avec moi. S. montre un manque de sureté, d'aisance et de capacités d'anticipation qui devraient pourtant s'installer avec la répétition du mouvement. Tous les exercices seront réalisés en même temps que moi.

A l'issue de cette épreuve, S. demandera à nouveau de jouer avec le « gros ballon », ce que nous ferons.

## **2. Réflexions sur le bilan psychomoteur**

### 2.1. Mes difficultés

Je n'ai pas pu faire passer à S. tous les tests que je souhaitais, faute de temps, mais surtout parce que j'ai senti que S. était soumise à une angoisse importante que je ne

souhaitais pas réactiver lors d'une prochaine séance. D'un point de vue émotionnel et relationnel il m'était impossible de poursuivre. Je pressentais que préserver la qualité du lien était au cœur du processus thérapeutique pour S.

Les difficultés de passation des tests pour S. me questionnent sur l'utilisation de ces outils fondamentaux du psychomotricien. S'ils sont indispensables pour dégager des éléments plus objectifs et évaluer le fonctionnement psychomoteur d'un sujet, il n'est pas toujours possible d'y recourir de manière protocolaire et d'effectuer une cotation.

L'adaptation à l'enfant est l'observation psychomotrice fine et attentive, vue sous l'angle du rapport entre coordinations, ajustements et anticipations nous permet d'évaluer les ressources et les limitations de l'enfant. Les coordinations nous renseignent sur ses capacités d'instrumentation, au regard de ses compétences sensori-motrices, globales et fines. Les ajustements révèlent les formes toniques, émotionnelles et rythmiques lors des échanges avec l'environnement et le milieu humain, conduisant à des compétences de communication affective, de synchronie et d'accordage. Enfin, l'anticipation, fondée sur la mise en relation d'éléments sensori-moteurs, affectifs et mentaux se déclinent en capacités à percevoir, connaître et comprendre les rapports de l'espace, du temps et à se représenter<sup>95</sup>. Le rapport entre ces trois aspects permet de saisir le degré d'intégration et d'adaptation des conduites du sujet. Ces liaisons ainsi constituées contribuent à constituer le schéma corporel et l'image du corps.

Tout au long de cette observation, il nous faut affiner notre regard, notre présence à l'autre, sujet, développer une subjectivité avertie et pertinente, pour saisir un comportement psychomoteur qui révélerait des inadaptations ou des failles. Gardons-nous cependant de n'y voir que cela ; il nous faut regarder au-delà et comprendre que ces comportements sont les « inventions du sujet pour vivre », comme le souligne C. Potel<sup>96</sup>. Je rajouterai le propos d'André Bullinger au sujet de la compréhension des enfants en mal de représentation, qui me touche profondément. Selon lui, La description par le manque ne permet pas de rendre compte de la complexité et de la sophistication des conduites de ces enfants<sup>97</sup>.

---

<sup>95</sup> Zammouri, I., Le bilan psychomoteur basé sur l'observation spontanée, Cours IFP Paris, 2015, non publié à ce jour

<sup>96</sup> Potel, C., 2010, p. 232

<sup>97</sup> Meurin, B., L'approche sensori-motrice d'A. Bullinger, Cours IFP 2015, non publié à ce jour

## 2.2. L'approche du psychomotricien

Notre disposition de psychomotricien est d'accueillir notre patient dans son entièreté et sa singularité, avec respect des « inventions pour vivre » qu'il a déployée pour s'adapter à son environnement. Je pense que nous devons leur laisser une place et leur permettre d'exister jusqu'à ce que d'autres modalités d'existence puissent s'y substituer. Il me semble que c'est précisément ce passage qu'il nous incombe de trouver et de proposer, en étant attentif à la nature de la relation que le sujet nous invite à vivre avec lui. Dans sa corporéité\*, sa sensori-motricité, S. me transmet ce qu'elle est, là où elle se trouve, m'invitant à l'y retrouver. Je suis soumise au transfert corporel de S. pour reprendre, côté patient, ce que C. Potel évoque du côté du thérapeute sous le terme de contre-transfert corporel. Elle le définit comme « l'inspiration du thérapeute, au sens presque respiratoire du terme, dans ses gestes et ses intentions, induits par la relation au patient.<sup>98</sup> » Ces gestes sont issus des émotions et des sentiments, produits pour une part par le patient, et appartenant pour une autre part au thérapeute lui-même.

Ainsi, ma réponse corporelle ajustée est sous-tendue par ma sensibilité, l'écoute du dialogue tonico-émotionnel de S., mes capacités d'accordage, ma présence ; c'est ainsi que je peux être avec S., dans une relation inscrite sous l'égide d'un engagement corporel et psychique ; et plus encore, le prêt d'une partie de moi-même, venant résonner avec S. Notre relation devient comme la chambre d'écho de nos éprouvés sensori-moteurs.

Je peux alors lui proposer un passage, une possibilité de transformation que j'ai pris le soin d'élaborer auparavant, comme axe thérapeutique.

## 2.3. L'axe thérapeutique de S.

Dans le bilan de mon observation spontanée, décrit dans la partie clinique, j'ai observé chez S. un certain nombre de repères installés : le tonus, la maîtrise corporelle dans les actes de coordinations globales et fines, les équilibrations posturales et dynamiques, certaines somatognosies, le schéma corporel. Ce qui pose problème, c'est, d'une part, leur inscription stable dans le temps, et d'autre part, la nature même de cette inscription. L'impermanence

---

<sup>98</sup> Potel, C., 2015

de l'inscription nous informe sur l'absence d'intégration et l'existence d'une dissociation récurrente entre sensations, perceptions, émotions et représentations.

La nature de l'inscription quant à elle, semble appartenir au registre de l'appris, de « l'emprunté » à l'adulte, comme un savoir détaché, non incorporé et non approprié au cours du processus de construction identitaire. S. nous emprunte des comportements, des gestes, des mots, des identités par défaut, constitutifs de son faux Self, pour protéger son noyau identitaire, son vrai Self. C'est probablement la raison pour laquelle ce savoir corporel qui étaye le fonctionnement psychique est pour une large part inopérant, inapte à s'inscrire dans une réalité partagée. Il confine S. à un fonctionnement cognitif en dessous de ce qui serait attendu pour son âge. Toutefois, nous devons garder à l'esprit que le retard global de développement de S. touchant potentiellement son appareil neurologique peut avoir un impact sur son dysfonctionnement cognitif, venant s'intriquer avec une souffrance psychique. Ceci rend compte de la complexité des processus maturatifs et nous prémunit de penser que seule une approche est envisageable.

Cette impermanence des acquisitions, induisant de vastes carences au niveau de la structuration spatio-temporelle, de la représentation, de l'image du corps nous indique un travail à entreprendre sur la construction du Moi et sa permanence, dans ses fondations premières qu'est le Moi corporel. Nous orienterons le travail autour de l'inscription de la trace perceptive des éprouvés sensori-moteurs, inscription qui s'élabore dans un entre-deux, un passage entre le narcissisme primaire et le narcissisme secondaire. Notre travail psychomoteur s'appuiera sur les processus de symbolisations primaires visant à enrichir l'image du corps de S. et sa construction narcissique identitaire. Puis nous mettrons l'accent sur la créativité dans les activités du jouer, si fondamentale dans la relance de la quête de Soi selon D. Winnicott.

Dans ce travail, l'importance de la relation est centrale, comme je le mentionnais dans ma conclusion du bilan de S., mais également comme nous l'avons vu, dans les apports théoriques attestant que la construction du narcissisme primaire ne peut se faire en dehors d'un lien à l'objet, d'un corps en relation.

Avec S. nous sommes sur une toile presque blanche, et ensemble, nous allons déposer et inscrire des traces. Cette toile est son corps, adoptant des formes, réceptacle d'éprouvés premiers qui vont se vivre dans notre relation, faite de corps et de mots. La séance de psychomotricité pourrait être une toile où se dépose et se redépose, chaque séance, dans

une répétition signifiante et symbolisante, des traces sensori-motrices. Dans ce travail dédié à l'identité de S., mon objectif est de l'aider à devenir créative dans ses jeux ; l'identité humaine et sa genèse, le sentiment d'être vivant, réel, maître d'un soi authentique se caractérise par la capacité à être créatif. Elle est corollaire au fait même de vivre, dit D. Winnicott. J'aimerais que la toile de fond de son corps devienne l'inscription d'émotions authentiques, de formes vivantes, colorées et multiples.

## **I - CONSTRUCTION ET EVOLUTION DU NARCISSISME : AXES DE TRAVAIL EN THERAPIE PSYCHOMOTRICE**

En arriver à ce qui peut être opérant pour S. dans la prise en charge psychomotrice, me conduit à revenir quelques temps en arrière, au moment des vacances de Noël. Ma maître de stage me propose de mener les séances de S., à partir de la rentrée du début de l'année.

Je suis alors confrontée à un vide de la pensée à chaque fois que je m'attèle à réfléchir aux contenus des séances ; ma pensée se trouve comme figée, incapable d'élaborer. Tout ce que je peux imaginer d'un travail pour S. ne fait pas sens et je doute de mes idées. Ma pensée revient inlassablement à tous les moments de plaisir authentique dans les jeux avec la physioball, les cerceaux, comme si à distance, dans la représentation que j'ai d'elle, elle m'invitait à m'abstraire de la pensée. Elle m'amenait sur des expériences corporelles identitaires et des processus très primaires, en lien avec son identité encore embryonnaire. Elle m'invite à penser mon cadre de travail matériel et psychique.

### **1. Sortir de l'omnipotence narcissique**

Comme je l'ai mentionné dans partie clinique, S. a besoin de maîtriser son environnement physique et humain, évoquant un comportement d'omnipotence. Elle craint l'échec et les situations nouvelles qui pourraient la mettre en difficulté, venant annihiler son sentiment de toute puissance ; cela révèle la béance narcissique qui en est le soubassement. Cette tentative de maîtrise passe par l'investissement des mêmes jeux, évitant ainsi de me donner une prise sur la séance.

Sa façon de décider des choses, de vouloir que nous fassions comme elle, m'évoque une illusion première d'indifférenciation.

La toute puissance est une défense que S. a mise en place contre un sentiment d'angoisse, une catastrophe imminente menaçant son identité embryonnaire. Evoquant cette catastrophe imminente, D. Winnicott parle de la crainte de l'effondrement. C'est une angoisse de cette nature que j'ai senti monter chez elle dans la situation du bilan.

Aussi, j'ai choisi de respecter cette défense, « cette invention pour vivre », selon l'expression de C. Potel. Ainsi, à chaque séance nous retrouvons un temps de travail avec le gros ballon que S. aime tant et maîtrise, nous vivons ensemble ce temps pendant lequel S. a le sentiment d'être réelle. Nous pouvons nous appuyer sur les propos de D. Winnicott, mentionnant cette étape de maîtrise comme indispensable dans l'émergence du Self : « c'est ainsi que le nourrisson trouve ce qu'il crée », écrit-il, expérimentant ainsi un sentiment de toute puissance, qui est le seul au début de la vie qui lui permette d'être relié à la réalité, source du vrai Self.

## **2. Construire le narcissisme par un sentiment continu d'exister**

### 2.1. Installer une continuité temporelle

Accorder à S. de retrouver à chaque séance la physioball et ses expériences sensori-motrices est une manière d'installer des repères temporels ; ces repères sont une difficulté majeure pour elle, comme nous l'avons vu en clinique.

Je lui demande à chaque fin de séance d'essayer de se souvenir pour la prochaine fois ce que nous avons fait, et à chaque début de séance j'essaye avec elle de retrouver le contenu de la séance précédente. Il lui est difficile de prendre des repères temporels extérieurs à l'action, elle y arrive parfois, mais pas toujours. Expérimenter la répétition, dans un vécu corporel en relation est une voie pour élaborer une continuité temporelle et existentielle.

Nous savons que la structuration temporelle s'installe précocement, dans la régularité des rythmes du bébé, le vécu de l'alternance des cycles biologiques dans une qualité relationnelle, par la présence/absence d'une mère ajustée et répondante aux besoins de son enfant. Ainsi, pour une partie de la séance, nous proposons à S. de retrouver la même

activité, d'expérimenter un environnement totalement fiable, source d'un sentiment de soi qui émerge progressivement. Si nous introduisons de nouvelles propositions à chaque séance, sans les précéder d'une activité connue de S., il me semble qu'elle ressentirait nos propositions comme un empiètement. Défensivement, pour protéger son vrai Self, elle adopterait un comportement en faux Self, hyper adapté et complaisant, investissant superficiellement les choses et les personnes, sans être capable de faire un usage créatif des propositions.

## 2.2. Organiser la frustration

Cependant, penser notre relation à S. en seuls termes d'accordage et d'adaptation inconditionnels, dans l'esprit d'une « préoccupation maternelle primaire », selon le terme de D. Winnicott, reviendrait à conforter S. dans un narcissisme primaire dont nous cherchons à la faire sortir. Il nous faut aussi refuser d'accéder à toutes ses demandes par la frustration, et organiser sa capacité à différer les choses ou y renoncer. Savoir attendre est une manière d'accéder à la temporalité, à demain ou à plus tard, si difficile à symboliser pour S., comme nous l'avions évoqué dans le jeu symbolique des trois triangles représentant les temps d'hier, d'aujourd'hui et de demain. Ce jeu d'alternance entre accès à la demande de S. et frustration, dans la douceur et la bienveillance, est ce à quoi nous devons être vigilant dans l'organisation de nos séances.

Nous savons que le Moi possède une fonction inhibitrice et permet d'ajuster le système psychique au monde extérieur en inhibant les processus primaires. Il permet de différer la satisfaction immédiate et rend possible la venue d'un processus de pensée secondaire. Un travail d'intégration de la frustration permet un travail de maturation du Moi.

## 2.3. Etre la fonction miroir

Notre écoute attentive des états corporels de S., reflétant des émotions qu'il lui est le plus souvent difficile de verbaliser fait partie de notre travail de psychomotricien. Penser ces états et lui en renvoyer quelque chose sous une forme symbolisée, fait écho à la fonction miroir de la mère évoquée par Winnicott comme processus de subjectivation.

Cette réponse est-elle vraiment élaborée consciemment ? Il est probable que l'imprégnation émotionnelle induite par un mouvement, un geste, une forme corporelle ou l'activité motrice de notre patient débouche pour nous sur un acte-réponse, peu réfléchi ayant une valeur de sens. Cette possibilité décrite par S. Lebovici qu'il nomme l'énaction<sup>99</sup> peut se rapprocher de ce que C. Potel nomme le contre-transfert corporel.

En tant que psychomotricien, il me semble que nous soyons largement exposés à cette captation intérieure des éprouvés corporels de notre patient, projetés vers nous, à la manière d'une identification projective\*, d'un message adressé ; un travail d'interprétation corporelle se traduit alors par une prise d'initiative non élaborée, nous donnant la possibilité d'exercer une fonction « alpha corporelle » qui se passerait de mots.

La perméabilité émotionnelle et corporelle à l'égard de notre patient est un outil de travail puissant, qui nous permet de lui restituer un acte interprétatif par des initiatives corporelles opérantes, situées en deçà de la symbolisation secondaire sans qu'il y soit nécessaire de s'y référer directement. Au regard d'une construction narcissique fragile, faiblement secondarisée, ce travail me semble central dans la construction d'un narcissisme mieux structuré.

#### 2.4. Illustration clinique

J'ai décrit dans la partie clinique des épisodes de respirations étranges et qui se manifestent chez S. par des respirations haletantes, proches de la suffocation ; l'image qui me vient est celle d'une enveloppe respiratoire dans un vécu corporel très archaïque. Cette image qui vient à ma conscienc n'est en rien compréhensible ni assimilable par S. En revanche, ma réponse corporelle et la proposition que je vais initier spontanément le sera probablement bien plus pour elle. Je lui dirais alors de prendre des serpentins et faire des grands cercles dans l'espace, traçant dans l'air au dessus d'elle une limite comme le toit d'une maison. Son bras s'élève, ouvre sa cage thoracique, je lui demande de se grandir et d'inspirer lorsqu'elle trace les cercles dans les airs. Ils peuvent devenir de plus en plus grands mais aussi très petits, alternant les possibilités d'ouverture et de fermeture d'espace, mettant en jeu une motricité globale, à laquelle des déplacements rajoutent un travail de

---

<sup>99</sup> Lemaître Véronique, 2001, p. 99-106

coordination. Ces cercles peuvent se transformer en « maison chez soi », et donner lieu à une multitude de possibilités créatives, expressives et artistiques.

### **3. Construire le narcissisme par les identifications**

Nous avons présenté en clinique la propension de S. à être dans une proximité corporelle et psychique et une imitation de l'adulte, référée à une identification primaire adhésive. Nous savons que le Moi se présente comme le résultat d'identifications successives, étayant la construction narcissique. En tant que psychomotricien, quelle identification corporelle pouvons-nous offrir à S. pour nourrir son Moi corporel ?

#### 3.1. L'engagement corporel du psychomotricien

Sous forme d'une activité motrice, d'un dialogue tonico-émotionnel ou du toucher, notre engagement corporel est l'essence de notre approche. Notre corps est la matière avec laquelle nous travaillons. A la fois réceptacle des mouvements émotionnels de notre patient, il est aussi le vecteur de notre dynamique à jouer dans une motricité de relation. Il propose une action invitant à une réponse, non pas dans l'imitation mais dans la création, visant à initier ou rétablir la capacité à jouer, dans une boucle relationnelle et une dialectique corporelle comportant un peu de chacun. En effet, comme le souligne A. Lauras-Petit, notre corps « bouge dans un mouvement participatif et se rapproche, se soustrait ou s'éloigne, s'identifie ou rejette, capte ou émet, se prête ou se reprend.<sup>100</sup> » C'est ainsi que nous figurons notre vécu et recevons celui de nos patients, par des initiatives motrices chargées de sens. Ainsi, notre corps ne se trouve jamais dans la neutralité.

#### 3.2. L'identification au psychomotricien pour sortir de l'identité adhésive

L'initiation d'un nouveau jeu avec S. m'oblige parfois à insister pour qu'elle consente à le découvrir et s'en saisisse par la suite. Enclencher cette boucle interactive de jeu n'est pas toujours aisé, et, comme le souligne J. Boutinaud, « ce dispositif met au premier plan la boucle associant projection et introjection »<sup>101</sup>. Dans ma proposition de nouveauté, il s'agit

---

<sup>100</sup> Lauras-Petit, A., 1986, p. 5-12

<sup>101</sup> Boutinaud, J., 2013, p. 161

d'une certaine forme de forçage, d'effraction, apposée avec douceur et contenance, ce qui peut bien paraître contradictoire, mais qui est pourtant une façon de percer la carapace narcissique de S. et l'inviter à progresser. Il me faut projeter et activer en elle cette dynamique interactive ; mais aussitôt fait, je dois me décentrer de ce mouvement à sens unique pour rester dans l'écoute sensible de ses manifestations émotionnelles, recevoir ce qui me vint d'elle pour le lui renvoyer transformé. C'est comme un jeu de ballon qui se lance et s'attrape, circule entre nous, « un mouvement de prendre et rejeter, d'attraper et de lancer qui devient le fédérateur de la croissance psychique »<sup>102</sup> écrit J. Boutinaud. C'est ainsi que le ballon échangé au cours de nos séances est plus qu'un simple ballon ; il est aussi donner quelque chose de soi et recevoir de l'autre, accepter de se séparer pour se retrouver, éprouver la fiabilité de l'autre. Le ballon se joue à plusieurs niveaux : moteur, émotionnel et symbolique, et il ne se joue pas seul. C'est bien le cœur de notre métier que de pouvoir jouer entre ces différents plans et renouer ensemble ces liens distendus, voire inexistantes dans la construction identitaire de S. Cette boucle, une fois activée, comporte des possibilités identificatoires constitutives de la personnalité. Nous devenons, par notre corps en relation motrice avec l'enfant, une figure d'identification possible, en incarnant un rôle structurant. Elle permet de dépasser une imitation répétée et stagnante qui n'ouvre pas sur la construction active d'une image de soi et d'une base narcissique suffisante.

#### **4. Construire le narcissisme par l'accès à la créativité**

Nous avons exposé dans la théorie de D. Winnicott combien le jeu était important dans l'usage et la découverte de la personnalité de l'enfant. « C'est seulement en étant créatif que l'individu découvre le Soi » écrit-il et c'est ainsi que peut s'expérimenter le vrai Self. Ce qui est apparu dans la clinique de S. est un fonctionnement en faux Self, reflet d'un investissement narcissique inachevé, que nous pouvons relier à une difficulté à se saisir du jeu spontané comme découverte du Soi. Nous pouvons établir une correspondance entre le faux Self et les attitudes de prestance, portées dans le motif de consultation de S. et que nous avons remarqué dans son comportement, comme une mise à distance de la réalité partagée, induisant un clivage pour protéger le noyau du vrai Self.

---

<sup>102</sup> Boutinaud, J., 2013, p. 162

Ce travail du jouer est un opérateur fondamental pour S. dont nous devons nous saisir lorsqu'elle peut proposer elle-même une activité ludique spontanée. C'est ainsi que nous avons joué à cache-cache, à sa demande, remettant en jeu la position ludique très précoce du « coucou-caché » entre une mère et son enfant, alternance de présence-absence introduisant la différenciation, étape de la construction identitaire.

Nous avons également joué au docteur. S. est arrivée un jour en séance très inquiète et angoissée à l'idée de devoir se rendre à une consultation à l'hôpital. Elle répétait inlassablement « Je ne veux pas y aller ». Nous étions incapables de la raisonner ni de la sortir de cet état d'angoisse massif, malgré nos mots rassurants. Nous avons alors demandé à sa maman qui l'accompagnait de nous retrouver dans la salle de psychomotricité pour qu'elle puisse nous préciser la teneur de cette consultation et nous dire s'il y avait des soins invasifs prévus. Sa maman nous a expliqué qu'il s'agissait d'une simple visite de contrôle comportant un examen clinique. Nous l'avons repris et expliqué ensemble à S., mais cela n'a rien changé à son attitude. Alors, ma maitre de stage a sorti la mallette du docteur et nous avons joué à la visite médicale. Nous nous sommes transformées alternativement en médecin puis en patient. S. nous a examiné les oreilles, la gorge, a écouté notre cœur, pris notre tension... et tout le jeu a dédramatisé peu à peu la situation à venir pour elle. Elle est repartie de cette séance apaisée, plus sereine et confiante. Par la mise en actes et en mots, dans ce jeu symbolique de faire-semblant, S. est parvenue à mettre à distance l'angoisse qui l'envahissait.

### **III - ILLUSTRATIONS CLINIQUES ET PERSPECTIVES DE TRAVAIL**

#### **1. Le travail avec la physioball**

J'évoquais la demande répétée de S. à jouer avec le « gros ballon » et notre décision d'y répondre favorablement, du moins pour une partie de la séance. Je souhaite examiner à présent ce qui est opérant pour elle lorsque nous travaillons avec la physioball.

### 1.1. Les appuis, l'ancrage et le sentiment de soi

S. sollicite et joue avec ses appuis corporels, son buste posé et enroulé sur le ballon, épousant sa forme, ses pieds et ses mains en appui sur le sol. Ma maître de stage et moi-même sommes aussi ses appuis car nous nous trouvons chacune à chaque extrémité de la pièce lorsqu'elle fait ses traversées, venant se jeter dans nos bras à chaque fin de parcours. Reviviscence du premier holding physique et psychique, ce jeu de poids, alternant appuis et repoussés, ramène S. à l'expérience d'une sécurité de base, d'un enracinement fondamental d'où naîtra le sentiment d'un soi autonome. C'est au cours ce jeu que S. a fait pipi dans sa culotte et j'évoquais ce moment comme un moment fécond, parce qu'elle peut, d'elle-même, renoncer à une défense et se relier à son vrai Self, sous notre regard bienveillant.

### 1.2. Le Moi corporel

Ce jeu d'appui et de contact entre des zones corporelles et le ballon est aussi un travail sur le schéma corporel. S. trouve des zones de contact avec le ballon, initie de nouvelles postures, en lien avec des éprouvés provenant de la surface de son corps et ses émotions. Ce jeu se fait dans un plaisir partagé avec nous, étayé par nos verbalisations et la nomination des lieux de son corps, venant relier ses traces perceptives à des émotions et des représentations. Ces éprouvés peuvent ainsi donner lieu à l'apparition progressive d'espaces psychique reliés à des lieux du corps, construire un Moi corporel investi par des émotions.

### 1.3. Un objet de jeu, une aire transitionnelle

Au delà de l'objet, le ballon définit un espace entre S. et moi, une aire transitionnelle au sens de D. Winnicott, dans laquelle nous pouvons nous retrouver autour du jouer. Or jouer c'est avoir une vie psychique vivante c'est se relier à un Soi vivant, permettre à la réalité externe et interne de coexister, se relier au monde. Dans cet espace transitionnel, je peux aller à la rencontre de S. dans un partage d'affects et rencontrer son Soi vivant.

### 1.4. Un objet médiateur symbolisant

Cet objet médiateur à valeur symbolique va soutenir l'existence corporelle de S. au travers d'éprouvés très primitifs, sensori-moteurs qui engagent les processus de

symbolisation primaire. Par la suite, ils pourront s'inscrire progressivement dans des éléments figurables. Ces processus sont décrits par R. Roussillon<sup>103</sup> ; selon ses termes, l'expérience subjective s'inscrit dans l'appareil psychique sous la forme d'une « matière première psychique » qui devra être transformée en représentation. « Cette matière première est complexe car elle est multi sensorielle, multi perceptive, multi pulsionnelle et mêle de façon indifférenciée le Moi et l'objet » écrit-il. Cela signifie que l'expérience passe en même temps par tous les canaux sensoriels, qu'elle donne lieu à des perceptions simultanés très variées et que tout cela est vécu dans une indifférenciation entre ce qui vient de soi et ce qui vient de l'autre. Les caractéristiques de cette matière première donnent l'étendue du travail de symbolisation primaire nécessaire pour pouvoir établir des représentations de choses\* qui pourront à leur tour se transformer en représentation de mots dans le mouvement de symbolisation secondaire<sup>104</sup>. La symbolisation primaire est l'ensemble des processus par lesquels la matière première psychique est transformée en représentation de chose.

## **2. Moi corporel et limites du corps**

Je me suis questionnée sur l'incapacité de S. à évoquer de manière certaine, d'une séance à l'autre, les différentes parties de son corps, à l'exception du visage qui est très bien détaillé. Il lui est également difficile de les relier dans un tout unifié ; les jambes sont souvent difficiles à nommer dans la continuité de la taille, le buste et ventre sont confondus... et certaines parties semblent inexistantes. J'ai l'impression qu'elle a une perception instable et parcellaire des différentes parties de son corps. Comme l'évoque H. Wallon, cette perception morcelée pourrait s'expliquer par une immaturité tonique et motrice. Dans le cas de S. elle côtoie au contraire une maturité tonique et posturale. Comment faire alors pour que cette perception s'unifie ?

Dans des temps de repos, alors que S. est allongée au sol, sur un tapis, recouverte d'une couverture, nous travaillons avec une balle à picots qu'elle accepte que nous roulions et pressions délicatement sur son corps. Je me concentre sur un côté et ma maître de stage sur l'autre. Nous pensons que ce travail sur la sensorialité et le schéma corporel, convoquant les

---

<sup>103</sup> <https://reneroussillon.com/symbolisation/symbolisation-primaire-et-secondaire/>

<sup>104</sup> Petit-Garnier, M., René Roussillon, Cours de psychologie, IFP Paris, 2016, non publié à ce jour

systèmes peau, muscles, os, que S. peut sentir par le contact de la balle, éveille la perception d'une continuité corporelle, en présence de notre regard bienveillant, de notre attention entièrement dédiée à accomplir des gestes les plus délicats, comme nous le ferions en présence d'un nouveau-né.

Pensant à l'unification des perceptions parcellaires qu'évoque H. Wallon par la saisie de l'image du corps vue dans le miroir, il me vient l'idée, au cours d'une séance de proposer à S. de dessiner sa silhouette et suivre avec une craie les contours de son corps allongé sur le sol. Le passage de ma main tenant la craie vient au contact des contours de son corps que je nomme ; lorsque j'ai terminé, elle se relève pour regarder la trace formée par sa silhouette. Il me semble c'est une étape antérieure à la vision extériorisée de son corps dans un miroir. L'implication corporelle de S. qui s'est allongée au sol et s'est laissé dessiner, lui a donné la possibilité de s'approprier cette image. La silhouette lui a donné à voir la teneur et l'unité de son contour, marquant une frontière du Moi corporel, nécessaire à la constitution du Moi comme l'évoque P. Federn dans ses apports sur le narcissisme.

Au cours d'une séance ultérieure, au cours de laquelle nous lui avons proposé de reconstituer deux puzzles représentant une petite fille et un petit garçon, elle avait pris un long moment pour suivre avec son doigt les contours du personnage, une fois son puzzle terminé. Passant et repassant à maintes reprises sur les contours, silencieuse, elle semblait se souvenir de son enveloppe corporelle, en écho au travail que nous avons fait au sol. Sur sa silhouette.

### **3. Perspectives de travail : la trace et le mouvement**

#### 3.1. L'écriture de S. : un espace d'indifférenciation

Comme je l'évoquais au début dans la partie clinique, ma première rencontre avec S. s'est déroulée autour de la trace, par l'inscription de nos prénoms au tableau. Nous avons évoqué sa difficulté à écrire, son écriture malhabile, sa forme peu harmonieuse. Elle appose une double trace sur son prénom qui le rend illisible, et rajoute des lettres du prénom de sa sœur dans une identification adhésive et une indifférenciation, venant former avec sa sœur dont elle se sent proche, un « Moi fraternel ». Ces éléments renvoient également à la

difficulté de S. à se situer dans la sphère familiale et à en distinguer clairement les membres, comme je le décrivais dans la séance sur la constellation familiale.

Ecrire son prénom, c'est apposer son identité et s'inscrire dans son histoire, sa généalogie, sa filiation et prendre une place.

### 3.2. Ecriture et identité

L'écriture est un espace de séparation avec l'autre, encore bien davantage que le langage oral écrit Marie-Alice Du Pasquier<sup>105</sup>. La bouche parle à quelqu'un qui peut entendre, qui se tient là, proche de l'enfant alors que la main qui trace et qui écrit se distancie et se soustrait au regard de l'autre. Une trace peut rester lettre morte si personne ne se l'approprie. Cette trace devait être partagée et reprise par le regard de l'autre. En écrivant son prénom, S. faisait une trace d'elle-même, un prolongement de soi, comme pour dire « Ça c'est moi », qu'elle me destinait. Je m'en suis saisie pour entrer dans la relation au cours des premières séances.

L'écriture implique l'absence, la capacité à se séparer et à vivre cette séparation de manière sécurisante. L'écriture difficile est le témoignage d'une fragilité dans la relation à l'autre, et avant cela, d'une fragilité dans la relation à soi-même, ses propres repères identitaires. L'écriture est également le deuxième passage dans le symbolique, après le langage. Elle fait l'objet d'un apprentissage et nécessite de se mettre dans une position passive car la connaissance transmise vient de l'autre. Pour la recevoir, il faut pouvoir accepter ce qui vient de l'autre, sortir de l'omnipotence originelle et de l'expérience du « créé -trouvé ».

L'écriture, difficile pour S., et son accès au symbolisme sont l'expression de sa fragilité identitaire. J'aimerais envisager comment nous pourrions reprendre un travail sur la trace et l'écriture, par le dessin, en lui donnant une dimension identitaire, ce d'autant plus que S. aime venir écrire au tableau son prénom et la date du jour.

---

<sup>105</sup> <http://www.graphotherapie.org/Documents/index.htm> - L'enfant qui écrit mal

### 3.3. Travail sur la trace et le mouvement<sup>106</sup>

- Dessiner un feu d'artifice

L'exercice consiste à se mettre debout face au tableau, la projection du plexus au tableau marquant le centre comme point de départ de la trace. Il s'agit de dessiner en alternant les deux mains, dans un mouvement délié des bras, des grandes traces montantes en arc de cercle, représentant les gerbes du feu d'artifice. Les traces doivent toutes repartir du centre.

Dans cet exercice, le corps entier est engagé dans son organisation et la coordination des mouvements. Il permet une première conscience corporelle qui sollicite la sensation des appuis au sol et l'ancrage par la proprioception. Il engage la verticalité du corps érigé face au tableau qui vient supporter et accueillir la trace. Etre face au tableau, c'est confronter son axe à une grande surface verticale et immobile et ressentir, en miroir, sa verticalité dans ce face à face. Ressentir cet axe c'est ressentir sa solidité, si importante pour S., qui me demandait, alors que je lui parlais des articulations : « C'est quoi le solide ? ».

Ce travail me semble central pour S. Il permet de repartir d'une étape très archaïque de la construction du Moi corporel, dans la façon dont la motricité s'organise et se distribue par rapport à l'axe. Nous savons que l'axe est le lieu d'inscription des premiers schémas moteurs et des premières coordinations. Il est le lieu des orifices et par là, le lieu de perception d'un dedans et d'un dehors. Il est un organisateur des limites du Moi corporel. Les orifices permettent l'alternance du remplissage, par l'alimentation, et du vidage, et organisent les premières rythmicités qui donneront lieu à la structuration temporelle. L'axe est également le premier lieu de la communication mère-bébé dans le face à face du regard, du langage et du portage buste contre buste, axe contre axe. Enfin, il est lieu de d'expression du dialogue tonico-émotionnel en l'absence de mots : ainsi se recroqueviller de douleur et s'enrouler autour de l'axe ou se détendre de plaisir se réfère à l'axe.

Par ailleurs, dans le dessin, la qualité de la régulation tonique dans un jeu de contraction/relâchement permet de travailler la fluidité de la trace. Un accompagnement avec la respiration permet de donner de l'ampleur au mouvement. Nous nous souvenons des respirations saccadées de S. que nous souhaitons reprendre en séance.

---

<sup>106</sup> Copeland, M., La trace et le mouvement, Cours IFP Paris, 2015, non publié à ce jour

Le dessin peut s'effectuer avec ou sans guidage visuel donnant la possibilité d'un lâcher-prise ; il implique l'orientation spatiale du corps face au tableau.

- Trace et relation

Cet exercice peut également se faire dans un travail à deux, mettant en jeu la différenciation, la capacité à être seul en présence de l'autre et la rencontre.

L'espace du tableau est alors partagé en deux parties par un trait vertical délimitant deux espaces distincts : l'un pour S., l'autre pour le psychomotricien. Il est important que chacun respecte l'espace de l'autre, ce qui est si difficile pour S. Nous avons en tête cette séance ou nous avons partagé l'espace du tableau en trois parties pour que chacune de nous puisse dessiner son bonhomme. A la fin du dessin, S. qui était venue dessiner dans nos espaces, nous avait dit en montrant son dessin : « Ici c'est nous. »

Cette variante du feu d'artifice permet de mettre en mouvement la capacité de séparation et celle d'être seul en présence de l'autre, c'est à dire d'expérimenter une solitude sans enfermement ni repli sur soi. D. Winnicott décrit cette expérience de solitude comme la relation de l'individu à lui-même, à son Soi. Il présente l'accès à un noyau de solitude comme essentiel et devant être préservé<sup>107</sup>. Dans ses écrits sur « La capacité à être seul »<sup>108</sup>, être seul équivaut à être, et à expérimenter le noyau de l'être qui équivaut au Self. Il est l'un des signes les plus importants de la maturité du développement affectif selon lui.

Lorsque deux personnes sont en présence, la relation au Soi décrit cette relation entre deux personnes dont l'une est seule, peut-être les deux, portant la présence de chacune est importante à l'autre.

Une autre variante du dessin du feu d'artifice consiste à dessiner ensemble, dans une relation à l'autre et dans le même espace du tableau. Ainsi, les traits s'évitent ou s'invitent, s'éloignent ou se rapprochent, se croisent ou se superposent ; dans ce jeu graphique à deux se jouent et s'inscrivent toutes les modalités affectives d'une relation à l'autre. Il me semble intéressant de pouvoir proposer un tel travail à S.

---

<sup>107</sup> Winnicott, D., 1971

<sup>108</sup> Ibid

- Le dessin de l'arbre

Cet exercice se déroule également au tableau. Le sol est délimité par un trait horizontal qui représente la terre d'où prennent naissance les arbres. Il consiste à dessiner une racine sous la ligne du sol, qui se prolonge par le tronc puis une branche. Dans un travail à deux, chacun son tour vient dessiner sa propre racine, emprunter obligatoirement le tracé du tronc de l'autre puis choisit de suivre une branche existante ou d'en créer une nouvelle, ceci jusqu'à ce que l'arbre apparaisse bien fourni en branches et en racines. Dans ce dessin, il est possible de choisir un tracé imposé ou un tracé libre, dans un travail de séparation et de créativité, comme accès à soi.

Dans une perspective évolutive, j'envisage de proposer ces dessins à S. et effectuer avec elle un travail psychomoteur sur l'identité, organisé autour des traces perceptives et sensorielles enracinée dans le corps en mouvement, le plaisir partagé et le lien.

## CONCLUSION

---

Ce travail nous a permis d'envisager le concept de narcissisme dans un abord psychomoteur comme un outil du psychomotricien. Dans cette perspective, le définir et en cerner l'étendue était fondamental pour en dégager les aspects psychocorporels.

Nous l'avons relié au concept d'image du corps, remettant ainsi au cœur du narcissisme l'importance du lien et le rôle central qu'il revêt dans sa construction.

Présenter ce concept nous a également permis d'aborder les observations cliniques de S. dans un tableau d'ensemble unifié, par le prisme du narcissisme. Ceci nous donne la possibilité d'en avoir une compréhension en profondeur et de la relier à l'entité nosographique des troubles narcissiques identitaires.

Puis, dans la perspective d'une thérapie psychomotrice, nous avons dégagé les axes thérapeutiques centraux et les outils du psychomotricien face à ces troubles. Ainsi, la qualité du lien, l'engagement corporel et l'identification du psychomotricien, sa fonction miroir, sont autant de leviers thérapeutiques auxquels nous pouvons recourir. Nous avons également dégagé l'importance d'un travail autour des éprouvés sensori-moteurs, mettant en jeu les symbolisations primaires. Enfin, éprouver la continuité temporelle comme sentiment continu d'exister et permettre à S. d'accéder à la créativité comme expression d'un « Soi vivant » nous a semblé essentiel pour relancer un processus de construction identitaire entravé.

Cette réflexion remet en mouvement notre pensée, nécessitant de renouveler sans cesse notre créativité : ainsi, nous avons présenté une médiation autour de la trace et du mouvement comme une médiation possible dans la thérapie psychomotrice des troubles narcissiques identitaires.

**Autoérotisme** : Caractère d'un comportement sexuel infantile précoce par le quel une pulsion partielle, liée au fonctionnement d'un organe ou à l'excitation d'une zone érogène trouve sa satisfaction sans recours à un objet extérieur, et sans référence à une image du corps unifiée, à un première ébauche de Moi, telle qu'elle caractérise le narcissisme.

**Ça** : Une des trois instances distinguées par S. Freud dans sa deuxième théorie de l'appareil psychique, le Ça constitue de pôle pulsionnel de la personnalité ses contenus sont inconscients, refoulés et acquis. Il est le réservoir de premier de l'énergie psychique.

**Cannibalique** : Terme employé pour qualifier des relations d'objet et des fantasmes corrélatifs de l'activité orale, par référence au cannibalisme pratiqué par certaines populations. Le terme exprime de façon imagée les différentes dimensions de l'incorporation orale : amour, destruction, conservation à l'intérieur de soi et appropriation des qualités de l'objet.

**Coenesthésie**<sup>110</sup> : Impression générale résultant d'un ensemble de sensations.

**Choix d'objet** : Acte d'élire une personne ou un type de personne comme objet d'amour.

Il se fait par deux modalités majeures : le type de choix d'objet par étayage sur des figures parentales et le type de choix d'objet narcissique.

**Choix d'objet narcissique** : Choix d'objet qui s'opère sur le modèle de la relation du sujet à sa propre personne, et où l'objet représente la personne propre sous tel ou tel aspect.

**Clivage du Moi** : Coexistence, au sein du moi, de deux attitudes psychiques à l'endroit de la réalité extérieure en tant que celle-ci vient contrarier une exigence pulsionnelle : l'une tient compte de la réalité, l'autre dénie la réalité en cause et met à sa place une production du désir.

**Complexe d'Oedipe** : Ensemble organisé de désirs amoureux et hostiles que l'enfant éprouve à l'égard de ses parents qui joue un rôle fondamental dans la structuration de la personnalité.

**Corps propre**<sup>111</sup> : Terme défini par Husserl comme un corps organique et associé au psychique qui s'y incarne. Il se situe dans le champ des sensations tactiles, kinesthésiques, visuelles dont nous faisons l'expérience continue.

**Corporéité**<sup>112</sup> : Terme défini par Merleau-Ponty au regard de la perception de l'espace et du temps ; c'est le corps sujet, lieu des perceptions, des émotions de la pensée, de la parole, de l'expression appartenant au sujet. La corporéité est le médiateur des affects et le point de rencontre de toutes les expériences.

---

<sup>109</sup> Les définitions proviennent du Dictionnaire de la Psychanalyse de D. Laplanche et J-B. Pontalis

<sup>110</sup> Nouveau Petit Robert de la langue française, 2008, p. 376

<sup>111</sup> Manuel d'enseignement de psychomotricité, 2011, p. 181

<sup>112</sup> Manuel d'enseignement de psychomotricité, 2011, p. 180

**Étayage** : Terme introduit par S. Freud pour désigner la relation primitive des pulsions sexuelles aux pulsions d'autoconservation : les pulsions sexuelles, qui ne deviennent indépendantes que secondairement, s'étaient sur les fonctions vitales qui leur fournissent une source organique, une direction et un objet. En conséquence, on parlera aussi d'étayage pour désigner le fait que le sujet s'appuie sur l'objet des pulsions d'autoconservation dans son choix d'un objet d'amour ; c'est là ce que Freud a appelé le type de choix d'objet par étayage.

**Excitation** : Pulsion à l'état brut, non élaborée.

**Idéal du Moi** : Terme employé par Freud dans le cadre de sa seconde théorie de l'appareil psychique : instance de la personnalité résultant de la convergence du narcissisme (idéalisation du moi) et des identifications aux parents, à leurs substituts et aux idéaux collectifs. En tant qu'instance différenciée, l'idéal du moi constitue un modèle auquel le sujet cherche à se conformer.

**Identification** : Processus psychologique par lequel un sujet assimile un aspect, une propriété, un attribut de l'autre et se transforme, totalement ou partiellement, sur le modèle de celui-ci. La personnalité se constitue et se différencie par une série d'identifications.

**Identification primaire** : Mode primitif de constitution du sujet sur le modèle de l'autre, qui n'est pas secondaire à une relation préalablement établie où l'objet serait d'abord posé comme indépendant. L'identification primaire est étroitement corrélative de la relation dite d'incorporation orale.

**Identification projective** : Attribution à autrui de certains traits de soi-même ou d'une ressemblance globale avec soi-même.

**Incorporation** : Processus par lequel le sujet, sur un mode plus ou moins fantasmatique, fait pénétrer et garde un objet à l'intérieur de son corps. L'incorporation constitue un but pulsionnel

et un mode de relation d'objet caractéristiques du stade oral ; dans un rapport privilégié avec l'activité buccale et l'ingestion de nourriture, elle peut aussi être vécue en rapport avec d'autres zones érogènes et d'autres fonctions. Elle constitue le prototype corporel de l'introjection et de l'identification.

**Intériorisation** : Terme souvent employé comme synonyme d'introjection\*. En un sens plus spécifique, processus par lequel des relations intersubjectives sont transformées en relations infra-subjectives (intériorisation d'un conflit, d'une interdiction, etc.).

**Introjection** : Processus mis en évidence par l'investigation analytique : le sujet fait passer, sur un mode fantasmatique, du « dehors » au « dedans » des objets et des qualités inhérentes à ces objets. L'introjection est proche de l'incorporation qui constitue son prototype corporel mais elle n'implique pas nécessairement une référence à la limite corporelle (introjection dans le moi, dans l'idéal du moi, etc.). Elle est dans un rapport étroit avec l'identification.

**Image spéculaire**<sup>113</sup> : Image renversée produite par un miroir.

**Investissement** : Fait qu'une certaine énergie psychique se trouve attachée à une représentation ou un groupe de représentations, une partie du corps, un objet.

---

<sup>113</sup> Nouveau Petit Robert de la langue française, 2008, p. 2420

**Libido** : Energie postulée comme substrat des transformations de la pulsion sexuelle quant à l'objet (déplacement des investissements), quant au but (sublimation par exemple), quant à la source de l'excitation sexuelle (diversité des zones érogènes).

Chez Jung, la notion de libido s'est élargie jusqu'à désigner « l'énergie psychique » en général.

**Libido du Moi / libido d'objet** : Termes introduits par Freud pour distinguer deux modes d'investissement de la libido : celle-ci peut prendre comme objet soit la personne propre (libido du moi ou narcissique), soit un objet extérieur (libido d'objet). Il existerait une balance énergétique entre ces deux modes d'investissement, la libido d'objet diminuant lorsque augmente la libido du moi et inversement.

**Mécanisme de défense** : Différents types d'opérations dans lesquelles peut se spécifier la défense tels que refoulement, régression, formation réactionnelle, isolation, annulation rétroactive, projection, introjection, retournement sur soi, renversement dans le contraire, sublimation. Des défenses très primaires : clivage de l'objet, identification projective, déni de la réalité psychique, contrôle omnipotent de l'objet, etc.

**Moi** : Instance que Freud, dans sa seconde théorie de l'appareil psychique, distingue du ça et du surmoi. Du point de vue topique, le moi est dans une relation de dépendance tant à l'endroit des revendications du ça que des impératifs du surmoi et des exigences de la réalité. Du point de vue dynamique, le moi est le pôle défensif de la personnalité ; il met en jeu une série de mécanismes de défense, ceux-ci étant motivés par la perception d'un affect déplaisant (signal d'angoisse). Du point de vue économique, le moi apparaît comme un facteur de liaison des processus psychiques ; mais, dans les opérations défensives, les tentatives de liaison de l'énergie pulsionnelle sont contaminées par les caractères qui spécifient le processus primaire : elles prennent une allure compulsive, répétitive, déréelle.

**Moi corporel** : Moi dérivé de sensations corporelles, naissant à la surface du corps. Il peut ainsi être considéré comme une projection mentale de la surface du corps. L'introduction du Moi corporel par S. Freud conduit à définir le Moi comme une opération psychique réelle consistant en une projection de l'organisme dans le psychisme.

**Moi idéal** : Formation intrapsychique définie comme un idéal de toute-puissance narcissique forgé sur le modèle du narcissisme infantile.

**Névrose narcissique** : maladie mentale caractérisée par le retrait de la libido sur le moi.

**Objet** : En tant que corrélatif de la pulsion : il est ce en quoi et par quoi la pulsion cherche à atteindre son but et se satisfaire. Il peut s'agir d'une personne ou d'un objet partiel, d'un objet réel ou d'un objet fantasmatique. En tant que corrélatif de l'amour ou de la haine, la relation en cause est alors celle de la personne totale.

**Objet partiel** : Type d'objets visés par les pulsions partielles sans que cela implique qu'une personne, dans son ensemble, soit prise comme objet d'amour. Il s'agit principalement de parties du corps, réelles ou fantasmées et de leurs équivalents symboliques. Même une personne peut s'identifier ou être identifiée à un objet partiel.

**Objet transitionnel** : Terme introduit par D. Winnicott pour désigner un objet matériel qui a une valeur élective pour le nourrisson et le jeune enfant, notamment au moment de l'endormissement. Le recours à des objets de ce type est, selon l'auteur, un phénomène normal qui permet à l'enfant d'effectuer la transition entre la première relation orale à la mère et la « véritable relation d'objet ».

**Processus primaire** : Il caractérise le système inconscient et se définit comme un mode d'écoulement de l'énergie psychique libre, tendant à investir les expériences de satisfaction. Ce processus est corrélatif du principe de plaisir.

**Processus secondaire** : Il caractérise le système préconscient-conscient. L'énergie est d'abord liée avant de s'écouler de façon contrôlée ; la satisfaction est ajournée, permettant ainsi des expériences mentales qui mettent à l'épreuve les différentes voies de satisfaction possibles. Ce processus est corrélatif du principe de réalité.

**Psychose** : Une perturbation primaire de la relation libidinale à la réalité.

**Pulsion** : Processus dynamique consistant dans une poussée (charge énergétique, facteur de motricité) qui fait tendre l'organisme vers un but. Selon Freud, une pulsion a sa source dans une excitation corporelle (état de tension) ; son but est de supprimer l'état de tension qui règne à la source pulsionnelle ; c'est dans l'objet ou grâce à lui que la pulsion peut atteindre son but.

**Pulsion d'autoconservation** : Terme par lequel Freud désigne l'ensemble des besoins liés aux fonctions corporelles nécessaires à la conservation de la vie de l'individu ; la faim en constitue le prototype. Les pulsions d'autoconservation sont opposées par Freud, dans le cadre de sa première théorie des pulsions, aux pulsions sexuelles.

**Refoulement** : Opération par laquelle le sujet cherche à repousser ou à maintenir dans l'inconscient des représentations (pensées, images, souvenirs).

**Relation d'objet** : Le mode de relation du sujet avec son monde, relation qui est le résultat complexe et total d'une certaine organisation de la personnalité, d'une appréhension plus ou moins fantasmatique des objets et de tels types privilégiés de défense.

**Représentation de mot** : Représentation acoustique qui dérive du mot, accessible au système préconscient-conscient.

**Représentation de chose** : Représentation visuelle qui dérive de la chose comprise par le système inconscient. Elle s'apparente aux traces mnésiques dérivées et antérieures aux images mnésiques. La représentation est une inscription de l'événement.

**Surmoi** : Instance dont le rôle est assimilable à celui d'un juge ou d'un censeur à l'égard du moi. Ses fonctions sont la conscience morale, l'auto-observation, la formation d'idéaux.

**Sexualité** : Excitations et activités, présentes dès l'enfance, qui procurent un plaisir irréductible à l'assouvissement d'un besoin physiologique fondamental (respiration, faim, fonction d'excrétion).

**Zone érogène** : Zone corporelle en rapport avec la production d'une excitation sexuelle

## BIBLIOGRAPHIE

---

### OUVRAGES

Ballouard, C., L'aide-mémoire de la psychomotricité, (2008), 2011, Dunod, Paris

Bion, W., R., Aux sources de l'expérience, (1962), 1979, PUF, Paris

Bonnier, P., Le Vertige, 1904

Boutinaud, J., Psychomotricité, psychoses et autismes infantiles, 2013, In Press, Paris

Coeman, A., Raulier H de Frahan, De la naissance à la marche, Les étapes du développement psychomoteur de l'enfant, ASBL Etoile d'Herbe, 2004, Bruxelles

Corraze J., La psychomotricité un itinéraire, 2009, Solal Editeurs, Marseille

Coste, J.C., La Psychomotricité, 1989, PUF, Paris

Deleuze, G., Avoir un corps, 1988, Les Editions de Minuit,

Denis, P., Le narcissisme, 1985, Presse Universitaire de France

Descamps, M. A., L'invention du corps, 1986, PUF, Paris

Duruz, N., Narcisse en quête de soi, 1985, Pierre Mardaga, Bruxelles

Dolto, F., L'image inconsciente du corps, 1984, Seuil,

Fages, J.B., Comprendre Lacan, 1971, Privat, Toulouse

Freud, S., Le Moi et le Ça, 1923, Essais de psychanalyse, 1981, Payot, Paris

Giromini, Françoise, Concepts fondamentaux en psychomotricité, année, Editeur, Lieu

Grunberger, B., Le narcissisme, (1971), Essais de psychanalyse, 1975, Payot, Paris

Lesage, B., La danse dans le processus thérapeutique, 2006, Erès, Ramonville Saint-Agne

Kohut, Le Soi, 1974, Puf, Paris

Malher, M., La naissance psychologique de l'être humain, 1975

Ovide, Les métamorphoses, Livre III, Légendes thébaines : Narcisse et Echo (3, 339-510),  
Biblioteca Classica Selecta, Traduction de A.M. Boxus et J. Poucet, Bruxelles, 2006

Potel, C., Etre psychomotricien, 2010, Erès, Toulouse

Potel, C., Le contre-transfert corporel, 2015, Erès, Toulouse

Robert-Ouvray, S., Intégration motrice et développement psychique, 2010, Desclée de  
Brouwer, Paris

Roussillon, R., Agonie, clivage et symbolisation, 1999, PUF, PARIS

Tausk, V., De la genèse de « la machine à influencer » au cours de la schizophrénie (1919),  
Payot, 2010, Paris

Winnicott, D., De la pédiatrie à la psychanalyse, 1971, Payot, Paris

Winnicott, D., La capacité à être seul in De la pédiatrie à la psychanalyse, (1958), 1971, Payot,  
Paris

Winnicott, D., Jeu et réalité, 1971, Payot, Paris

Winnicott, D., Processus de maturation chez l'enfant, 1971, Payot, Paris

Winnicott, D., La relation parent-nourrisson (1961), 2011, Payot, Paris

## **ARTICLES**

Haag, G., 1985, La mère et le bébé dans les deux moitiés du corps, Neuropsychiatrie de  
l'enfance et de l'adolescence,

Lacan, J., Le stade du miroir comme formateur de la fonction du « je », Revue Française de  
Psychanalyse, 1949, PUF, Paris

Lemaître V., L'énaction selon Serge Lebovici dans les consultations thérapeutiques, Spirale  
1/2001, n° 17

Rank, O., 1911, Une contribution au narcissisme, Tr. en 1974, Revue Topique N°14, L'Esprit du Temps

Rank, O., 1914, Don Juan et le Double, Tr. en 1973, Revue psychanalytique, Payot, Paris

#### **SITOGRAPHIE**

[https://fr.wikipedia.org/wiki/Paul\\_Näcke](https://fr.wikipedia.org/wiki/Paul_Näcke)

<https://fr.wikipedia.org/wiki/Narcissisme>

[https://fr.wikipedia.org/wiki/Karl\\_Abraham](https://fr.wikipedia.org/wiki/Karl_Abraham)

[https://fr.wikipedia.org/wiki/Havelock\\_Ellis](https://fr.wikipedia.org/wiki/Havelock_Ellis)

<https://reneroussillon.com/symbolisation/symbolisation-primaire-et-secondaire>

<http://www.graphothérapie.org/Documents/index.htm>

## ANNEXES

---

### I - LE MYTHE DE NARCISSE

#### Narcisse et Echo métamorphosée en voix<sup>114</sup>

Narcisse est le fils de la nymphe Liriopé et du dieu fleuve Céphise qui l'avait enlacée dans un méandre, emprisonnée dans ses eaux et saisi avec violence.

L'enfant qui naquit de ce viol, qui déjà à ce moment pouvait inspirer l'amour, reçut le nom de Narcisse. Consulté pour savoir si cet enfant connaîtrait les temps lointains d'une vieillesse épanouie, le devin prophète Tirésias déclara :

*« S'il ne se connaît pas ».*

Longtemps la parole de l'augure parut infondée ; l'issue de l'histoire, le genre de mort et l'étrange folie de Narcisse prouvent sa véracité.

Les amoureux et les amoureuses de Narcisse étaient aussi nombreux que passionnés mais il leur opposait un dédain souverain et faisait leur malheur.

Un jour qu'il poussait vers ses filets des cerfs apeurés, une nymphe à la voix sonore l'aperçoit ; devant un interlocuteur, elle ne sait ni se taire ni parler la première : c'est Echo « la résonnante ». « Jusqu'alors, Écho était un corps, non une simple voix, et pourtant, cette bavarde ne se servait pas autrement de sa bouche que maintenant : elle ne pouvait que répéter les tout derniers mots d'une longue phrase.

Or, donc, dès qu'elle vit Narcisse errant dans des terrains vagues, elle brûla d'amour pour lui et se mit à le suivre à la dérobée. Un jour, le jeune homme, avait dit : « Il y a quelqu'un ? » et Écho avait répondu « quelqu'un ». Stupéfait, et tout en dirigeant partout ses regards, « Viens », crie-t-il d'une voix forte ; elle renvoie un appel à son appel. Il se retourne, et ne voyant venir personne, il reprend : « Pourquoi me fuis-tu ? », et entend autant de mots qu'il a prononcés. Il continue et, abusé par ces voix qui semblent se répondre, « Rejoignons-nous », dit-il, et Écho, qui jamais ne pourrait avoir son plus agréable à renvoyer, répondit : « Rejoignons-nous ». Enchantée par ses paroles, elle sortit de la forêt pour aller entourer de ses bras le cou tellement désiré ; Mais lui, il s'enfuit et dans sa fuite dit :

*« Enlève tes mains qui me serrent ! Je mourrai avant que tu ne disposes de moi » ; elle ne put que répondre : « que tu ne disposes de moi » !*

---

<sup>114</sup> Extrait des Métamorphoses d'Ovide, Livre III, Légendes thébaines (3)

Rejetée, elle se cache dans les bois, dissimule sous les feuilles son visage honteux et, depuis lors, vit solitaire dans des grottes. Pourtant son amour persiste, accru par la douleur du rejet. Les soucis épuisent son pauvre corps qui ne trouve pas le sommeil ; la maigreur plisse sa peau et toute la sève de son corps disparaît dans l'air. Il ne lui reste que la voix et les os : sa voix subsiste, et on dit que ses os ont l'aspect de la pierre. Depuis, elle se cache dans les forêts, invisible dans la montagne, mais tout le monde l'entend : elle est le son qui vit en elle.

### Métamorphose de Narcisse

Ainsi Narcisse s'était-il joué d'Écho et d'autres nymphes issues des eaux ou des montagnes, de même que de groupes de garçons ; un jour l'un d'eux, qu'il avait dédaigné, levant les mains vers le ciel :

*« Puisse-t-il tomber amoureux lui-même, et ne pas posséder l'être aimé ! » avait-il dit.*

La déesse Rhamnonte approuva cette juste prière.

Il existait une source limpide, aux ondes brillantes et argentées ; Narcisse, épuisé par une chasse et tandis qu'il désirait apaiser sa soif se penche sur cette source, « une autre soif grandit en lui : en buvant, il est saisi par l'image de la beauté qu'il aperçoit. Il aime un espoir sans corps, prend pour corps une ombre. Il est ébloui par sa propre personne et, visage immobile, reste cloué sur place, telle une statue en marbre ». Ebloui par le splendide adolescent qu'il voyait, il cherche à l'atteindre et l'embrasser mais Il se reconnut dans cette image :

*« Cet être, c'est moi : j'ai compris, et mon image ne me trompe pas ; je me consume d'amour pour moi : je provoque la flamme que je porte. L'objet de mon désir est en moi : ma richesse est aussi mon manque. Ah ! Que ne puis-je me séparer de mon corps !*

Voeu inattendu de la part d'un amant : *« Je voudrais que s'éloigne l'être que j'aime. »*

Il parlait ainsi, perdant tout bon sens, comme saisi par une douleur et une folie, troublant l'eau de ses larmes. L'onde causée par ses larmes obscurcit son image et lorsqu'il la vit disparaître, il s'écria :

*« Où t'enfuis-tu ? Reste, cruel, n'abandonne pas ton amant ! Qu'il me soit permis de contempler ce qu'il m'est impossible de toucher, et de nourrir ainsi ma misérable folie ! ».*

Désespéré, il se blesse à la poitrine et perdit ses forces, au point qu'il laissa tomber sa tête fatiguée dans l'herbe et que la mort ferma ses yeux qui admiraient encore la beauté de leur maître. Après qu'il fut descendu dans la demeure infernale, il se contemplait dans l'eau du Styx. Au moment de préparer le bûcher, on ne retrouva pas son corps, mais au lieu d'un corps, une fleur au cœur couleur de safran, entourée de pétales blancs : le narcisse.

II – DESSIN DU BONHOMME DE S.

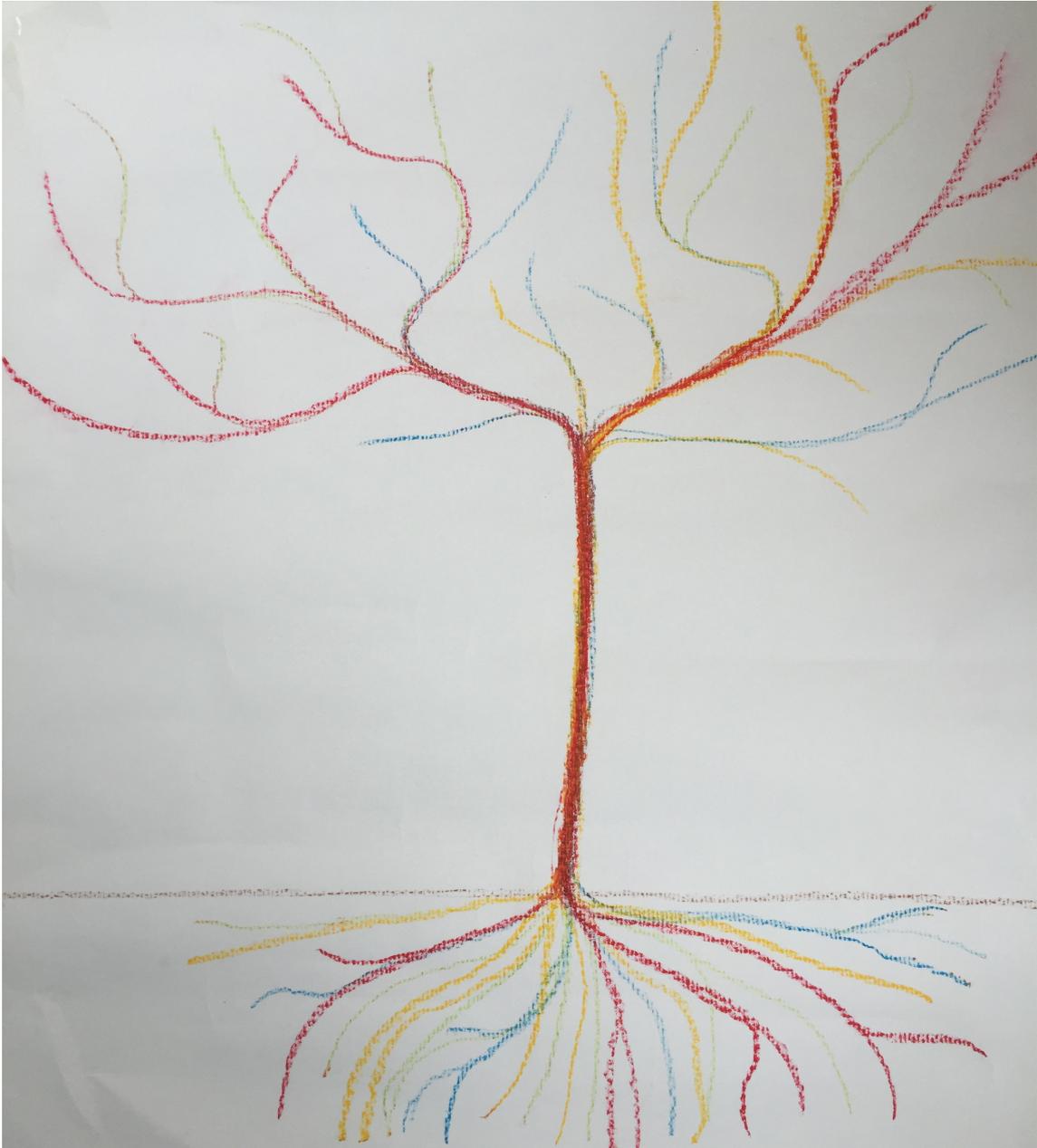


### III – TRACES ET MOUVEMENTS : DESSIN DU FEU D'ARTIFICE



Ce dessin a été réalisé au cours de l'enseignement « Traces et Mouvements » dispensé par Martine Copeland, IFP Pitié Salpêtrière, 2015.

#### IV – TRACES ET MOUVEMENTS : DESSIN DE L'ARBRE



Ce dessin a été réalisé au cours de l'enseignement « Traces et Mouvements » dispensé par Martine Copeland, IFP Pitié Salpêtrière, 2015.