

Sous la direction de  
Catherine Chabert  
et Catherine Azoulay


# 12 études en clinique projective

2<sup>e</sup> édition

DUNOD

## Maquette de couverture : Le Petit Atelier

<p>Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.</p> <p>Le Code de la propriété intellectuelle du 1<sup>er</sup> juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique</p>	<p>d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée. Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).</p>
--	---



© Dunod, Paris, 2019  
ISBN 978-2-10-079397-6

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2<sup>o</sup> et 3<sup>o</sup> a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

## LISTE DES AUTEURS

---

### Sous la direction de :

- Catherine AZOULAY Professeur de psychologie clinique et de psychopathologie, Laboratoire « Psychologie clinique, psychopathologie, psychanalyse » (PCPP-EA 4056), Institut de psychologie, Université Paris-Descartes, Sorbonne Paris-Cité, psychologue clinicienne, psychanalyste.
- Catherine CHABERT Professeur émérite de psychologie clinique et de psychopathologie, Laboratoire « Psychologie clinique, psychopathologie, psychanalyse » (PCPP-EA 4056), Institut de psychologie, Université Paris-Descartes, Sorbonne Paris-Cité, psychanalyste APF.

### Avec LA collaboration de :

- Jean-Yves CHAGNON Professeur de psychologie clinique et de psychopathologie à l'Université Paris 13, UTRPP (EA 4403), psychologue clinicien, psychanalyste.
- Aline COHEN DE LARA Professeur de psychologie de l'enfant et de l'adolescent à l'Université Paris 13, UTRPP (EA 4403), psychologue clinicienne, psychanalyste, membre de la SPP.
- Joël CROAS Psychologue clinicien, docteur en psychologie clinique et psychopathologie, chargé d'enseignement, Institut de psychologie, Université Paris-Descartes, SPC.

- Marie-Laure DURAND Psychologue clinicienne, psychanalyste, chargée d'enseignement, Institut de psychologie, Université Paris-Descartes, SPC.
- Michèle EMMANUELLI Professeur émérite de psychologie clinique et de psychopathologie, Laboratoire « Psychologie clinique, psychopathologie, psychanalyse » (PCPP-EA 4056), Institut de psychologie, Université Paris-Descartes, SPC, psychanalyste SPP.
- Caroline HURVY Psychologue clinicienne, département de psychiatrie de l'adolescence, Institut Mutualiste Montsouris, Paris.
- Estelle LOUËT Maître de conférences en psychologie clinique, Laboratoire « Psychologie clinique, psychopathologie, psychanalyse » (PCPP-EA 4056), Institut de psychologie, Université Paris-Descartes, SPC, psychologue clinicienne, service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du G.-H. Pitié-Salpêtrière, psychanalyste.
- Benoît VERDON Professeur de psychologie clinique et de psychopathologie, Laboratoire « Psychologie clinique, psychopathologie, psychanalyse » (PCPP-EA 4056), Institut de psychologie, Université Paris-Descartes, Sorbonne Paris-Cité, psychologue clinicien, psychanalyste.
- Sarah VIBERT Psychologue clinicienne, maître de conférences, Laboratoire « Psychologie clinique, psychopathologie psychanalyse » (PCPP-EA 4056), Institut de psychologie, Université Paris-Descartes, SPC, Département de psychiatrie de l'adolescence, Institut Mutualiste Montsouris, Paris.

# TABLE DES MATIÈRES

---

<b>PRÉFACE</b>	<b>VII</b>
----------------	------------

## PREMIÈRE PARTIE

### DE L'ENFANCE À LA PRÉADOLESCENCE

<b>CHAPITRE 1</b>	<b>COMPORTEMENTS ANTISOCIAUX CHEZ UN ENFANT DE 10 ANS : RISQUES D'ÉVOLUTION PSYCHOPATHIQUE ET/OU PERVERS ? (ALINE COHEN DE LARA)</b>	<b>3</b>
<b>CHAPITRE 2</b>	<b>ÉTUDES CLINIQUES ET PROJECTIVES DE TROUBLES DÉPRESSIFS CHEZ L'ENFANT (JOËL CROAS)</b>	<b>19</b>
<b>CHAPITRE 3</b>	<b>LA PRÉPSYCHOSE : UNE NOTION TOUJOURS ACTUELLE EN PSYCHOPATHOLOGIE (JEAN-YVES CHAGNON ET MARIE-LAURE DURAND)</b>	<b>49</b>
<b>CHAPITRE 4</b>	<b>CONVERSION SOMATIQUE ET FONCTIONNEMENT NÉVROTIQUE À LA PRÉADOLESCENCE (CAROLINE HURVY)</b>	<b>71</b>

## DEUXIÈME PARTIE

## ADOLESCENCE ET ENTRÉE DANS L'ÂGE ADULTE

<b>CHAPITRE 5</b>	UN CAS DE NÉVROSE OBSESSIONNELLE À L'ADOLESCENCE (MICHÈLE EMMANUELLI)	95
<b>CHAPITRE 6</b>	UN CAS D'ANOREXIE/BOULIMIE CHEZ UNE ADOLESCENTE : UNE PATHOLOGIE DES LIMITES (SARAH VIBERT)	113
<b>CHAPITRE 7</b>	DU DIAGNOSTIC DE TROUBLE BIPOLAIRE À LA PROBLÉMATIQUE MÉLANCOLIQUE ET MANIAQUE CHEZ UNE ADOLESCENTE (ESTELLE LOUËT)	143
<b>CHAPITRE 8</b>	LA DYNAMIQUE PSYCHOTIQUE : ÉTUDE D'UN CAS DE SCHIZOPHRÉNIE CHEZ UNE ADOLESCENTE (CATHERINE AZOULAY)	165

## PARTIE 3

## CLINIQUE DE L'ADULTE ET DE LA PERSONNE ÂGÉE

<b>CHAPITRE 9</b>	PARADIGME DE L'HYSTÉRIE (CATHERINE CHABERT ET BENOÎT VERDON)	189
<b>CHAPITRE 10</b>	PARADIGME DU NARCISSISME (CATHERINE CHABERT)	209
<b>CHAPITRE 11</b>	FONCTIONNEMENT LIMITE : ÉTUDE D'UN DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL (MICHÈLE EMMANUELLI ET CATHERINE AZOULAY)	229
<b>CHAPITRE 12</b>	UN FONCTIONNEMENT PSYCHIQUE MARQUÉ PAR L'EXIGENCE NARCISSIQUE (BENOÎT VERDON)	249
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>		277
<b>ANNEXE</b>		287

## PRÉFACE

---

Cet ouvrage propose une suite d'études cliniques en méthodologie projective, ayant pour objectif de familiariser les lecteurs avec d'une part, le matériel associatif produit par les sujets rencontrés dans le cadre d'un examen psychologique, d'autre part avec la méthode d'analyse et d'interprétation élaborée depuis sa création en 1966 par l'École de Paris à l'Institut de Psychologie de l'Université René-Descartes, (Paris V, actuellement Paris-Descartes).

L'École de Paris initiée et représentée d'abord par Nina Rausch de Traubenberg, a été fondée avec la collaboration de Didier Anzieu et de Pierre Fédida, deux grandes figures d'universitaires psychanalystes très attachés, tout comme Nina Rausch de Traubenberg, à la formation des psychologues cliniciens dans la référence à la psychanalyse, à ses théories du fonctionnement psychique, et à leurs incidences dans le domaine de la clinique des variations de la normale et de la psychopathologie. Cette formation s'inscrit d'emblée dans la prise en compte des trois grands principes de l'épistémologie freudienne, qui continuent de faire scandale encore aujourd'hui, la reconnaissance de l'inconscient, l'importance de la psychosexualité et la dialectique entre normal et pathologique, essentielle dans l'étude du fonctionnement psychique : sans se fourvoyer dans la confusion qu'on lui prête trop souvent, Freud affirme en effet la continuité des modalités de fonctionnement psychique, les plus pathologiques offrant en quelque sorte un « grossissement » de phénomènes observables par ailleurs dans les variations de la normale, sans que soit instauré un clivage décisif entre la maladie et la bonne santé psychique.

Depuis sa création, l'École de Paris n'a cessé de confronter les épreuves projectives aux émergences cliniques et aux mouvements théoriques qui se sont engagés au sein de la psychanalyse et de la psychopathologie, et cela dans une double perspective : s'étayer sur la clinique et la métapsychologie freudiennes et les mettre à l'épreuve de cliniques différentes, nouvelles, dont la diversité est imposée par l'élargissement des indications, bien sûr, mais aussi

par la référence au modèle psychanalytique du fonctionnement de l'appareil psychique et de ses composantes dont nombre de psychologues cliniciens, restent convaincus de la pertinence et de la fécondité.

C'est ainsi qu'en quarante-cinq années d'existence, l'École de Paris s'est déployée dans des directions particulièrement prolifiques. Au début, parallèlement aux développements des travaux de Nina Rausch de Traubenberg sur le Rorschach, Vica Shentoub et Rosine Debray se sont attachées à promouvoir l'interprétation psychanalytique du T.A.T., ce qui a formidablement soutenu et renforcé son utilisation, jusqu'alors trop rare en psychologie clinique et en psychopathologie.

Par la suite, Catherine Chabert, dès ses premières contributions aux travaux de l'École de Paris, a proposé de rassembler la clinique projective en mettant en avant la complémentarité des deux épreuves<sup>1</sup> : elle montre la manière dont elles s'enrichissent l'une et l'autre dans le sens de l'approfondissement et de l'affinement de la compréhension du fonctionnement psychique du sujet. C'est pourquoi, en assurant la responsabilité de l'École de Paris, Catherine Chabert a définitivement instauré dans l'enseignement des méthodes projectives, tant en formation fondamentale que dans le DUPP<sup>2</sup>, l'étude de cas conjointe du Rorschach et du T.A.T. Cette démarche permet ainsi d'analyser les différentes composantes du fonctionnement psychique mobilisées et dévoilées par les deux tests. Loin de constituer un obstacle ou une entrave au diagnostic, cette confrontation permet de saisir les contrastes, les contradictions, voire les clivages présents chez le même sujet, en illustrant remarquablement ce que Freud appelle la « bigarrure » de la psyché humaine.

Forte de ses nuances, de ses conflits et de ses énigmes, la polymorphie psychique doit être respectée si l'on souhaite s'impliquer dans une procédure d'investigation scientifiquement rigoureuse. Celle-ci consiste en effet, en s'éloignant des contraintes quantitatives qui obligent à valoriser les traits communs d'une population donnée pour en garantir la validité statistique, à prendre en compte, au-delà des similarités, ce qui diffère, ce qui témoigne de l'émergence discrète mais parfois essentielle, de telle ou telle particularité psychopathologique. C'est en traquant les traces de l'inattendu et de la nouveauté que la psychologie clinique, à l'instar des sciences fondamentales, peut avancer.

C'est ainsi que, partant des études essentiellement centrées sur les névroses et les psychoses, les cliniciens-chercheurs de l'École de Paris ont, dès les premiers travaux portant sur les états-limites, engagé une entreprise de remaniements profonds dans l'analyse des facteurs Rorschach (C. Chabert) et de la feuille de dépouillement du T.A.T. (Rosine Debray, Françoise Brelet-Foulard).

1. C. Chabert, « Rorschach et T.A.T. : antinomie et complémentarité », *Psychologie Française*, 1987, 32, 3, p. 141-144.

2. Diplôme d'Université de Psychologie Projective de l'Université Paris Descartes.



Catherine Chabert a associé ses recherches sur le Rorschach et le T.A.T notamment à partir des travaux de Didier Anzieu, de J.-B. Pontalis et d'André Green sur les pathologies des limites, à partir également des contributions d'auteurs anglo-saxons comme Kernberg et Kohut. Dès lors, l'intérêt de l'École de Paris pour les « nouvelles pathologies » a conduit à en chercher les traductions dans la clinique projective de manière régulière et intensive : de nombreux doctorants – devenus ensuite maître de conférences et professeurs dans différentes universités françaises-, ont fortement contribué aux modifications et à la construction de nouvelles modalités d'analyse des facteurs, en dégagant leurs significations beaucoup plus diversifiées et nuancées, en tenant compte des registres de problématiques et des mécanismes de défense susceptibles de les traiter avec plus ou moins de succès, en étudiant minutieusement les articulations à la fois communes, plurielles et singulières qui témoignent de leur spécificité et de la variabilité de leur sens.

Les travaux psychanalytiques sur les fonctionnements limites ont nourri la méthodologie projective en permettant d'en dégager les critères les plus significatifs au Rorschach et au T.A.T., ouvrant la voie à un champ très important de recherches, dans le domaine des dépressions, des troubles du comportement alimentaire et plus généralement des problématiques de l'agir et de la dépendance.

Dans le cadre de la méthodologie, Catherine Azoulay, Catherine Chabert et Michèle Emmanuelli ont construit et élaboré le schéma d'une « Synthèse des données projectives », celle-là même qui est enseignée aujourd'hui à nos étudiants et utilisée dans les études de cas présentées dans cet ouvrage.

Par ailleurs, les nombreuses études cliniques s'attachent aux différentes périodes de la vie, de la petite enfance au grand âge, en passant par l'enfance, l'adolescence, l'entrée dans l'âge adulte, la maturité et le vieillissement, en croisant les diverses affections psychopathologiques et les âges de la vie.

Quelques-unes de ces études sont présentées dans ce volume : trois grandes périodes (enfance, adolescence, âge adulte), et un large éventail de pathologies allant de la névrose à la psychose avec une focalisation plus particulière sur les diverses formes des pathologies des limites. Les deux grands paradigmes de la psychopathologie psychanalytique y sont mis à l'épreuve, celui de l'hystérie et celui du narcissisme, articulant les modalités plus ou moins dégagées ou au contraire plus ou moins invalidantes des souffrances psychiques dont ils permettent de rendre compte.

Tous les auteurs ont été formés à Paris-Descartes, tous sont des cliniciens, des enseignants et des chercheurs dont le dynamisme et la créativité s'allient à un sens du travail en commun particulièrement précieux.

C'est l'ensemble de ces contributions, issues d'une filiation unissant psychanalyse et méthodes projectives, qui constituent la spécificité de l'École de Paris et dont nous retrouvons la trace vivante tout au long de cet ouvrage.



*Première partie*

DE L'ENFANCE À LA  
PRÉADOLESCENCE



# **1 COMPORTEMENTS ANTISOCIAUX CHEZ UN ENFANT DE 10 ANS : RISQUES D'ÉVOLUTION PSYCHOPATHIQUE ET/OU PERVERS ?<sup>1</sup>**

---

## **Anthony, 10 ans**

Les problématiques de l'agir chez l'enfant et l'adolescent constituent actuellement une des préoccupations première en pédopsychiatrie. Qualifiés par certains de trouble des conduites et du comportement, de trouble oppositionnel avec provocation, d'enfants agités et parfois violents, d'enfants à risque d'évolution psychopathique, ces enfants sont parfois orientés en institution spécialisée du fait de leurs multiples recours à l'acte auto- et hétéro-agressifs. Les différents travaux autour des pathologies de l'agir mettent en évidence les difficultés d'intériorisation, aussi bien chez l'adulte que chez l'enfant. Le recours à l'acte va souvent de pair avec une pauvreté d'expression verbale, des capacités associatives restreintes ainsi que la rareté des productions symboliques, quels que soient les supports. À travers l'exposé d'un cas clinique d'un enfant présentant cette symptomatologie, j'essaierai de montrer quelques particularités du fonctionnement psychique saisies par le biais des épreuves projectives Rorschach et TAT.

Anthony a tout juste 9 ans quand il est placé en internat thérapeutique du fait de troubles du comportement majeurs tant à l'école qu'à la maison et dans son environnement au sens large. Il est l'aîné de deux garçons élevés par leur mère, le père ne les ayant pas reconnus. Depuis l'entrée en primaire, il inquiète son entourage. À l'école, les bagarres sont nombreuses, il menace aussi bien les adultes que les enfants. Renvoyé pour quelques jours, il erre

---

1. Par Aline Cohen de Lara.

dans les jardins publics, traîne avec des garçons plus âgés que lui, met le feu dans le square et chez lui. Associé à ces conduites à risques, il évoque parfois son désir de mourir. Cliniquement cependant, Anthony ne présente pas de manifestations dépressives franches. Le désinvestissement de la scolarité est important malgré une intelligence normale évaluée au WISC. Les troubles ne cessent de s'aggraver et aucune prise en charge en ambulatoire ne semble possible, Anthony refusant toute consultation individuelle. Une séparation d'avec le milieu familial est préconisée et la décision de placement en internat thérapeutique est finalement acceptée par la mère.

Le bilan psychologique a lieu au cours de la seconde année du placement. Durant la passation, le contact est agréable quoique distant. L'échange verbal est peu investi tout comme le dessin et ses productions sont quasi inexistantes. Il se montre très défendu par rapport à son monde interne et à ses émotions. Il accepte cependant la passation des épreuves projectives, sans opposition véritable mais plutôt sous forme de soumission à une autorité supposée. Il se laisse en fait peu aller au processus associatif, montre une hypervigilance du regard et manipule beaucoup les planches. Son opposition se fera plus franche au TAT, il livre une production très restrictive et cherche à se débarrasser au plus vite du test. Il me faut constamment le relancer ce qui conduit à une relation où je me sens intrusive, et qui réactive *a minima* un vécu de persécution chez lui. Je ressens contre-transférentiellement combien cette situation suscite alternativement l'ennui, mon sadisme et des envies de rejet, face à un profond sentiment d'impuissance.

J'aimerais dégager maintenant brièvement quelques éléments du fonctionnement psychique à travers l'analyse de ce cas, illustratif selon moi d'une organisation limite, avec risque d'évolution vers des comportements psychopathiques. Auparavant, je voudrais souligner, à la suite de G. Diatkine et de C. Balier (1995), les risques inhérents à l'établissement d'un diagnostic de psychopathie, terme si controversé et à juste titre à ces âges. Je rappellerai combien cette étiquette contient de sous-entendus répressifs, de condamnations potentielles qui peuvent évacuer les dimensions psychique et médicale au profit de la seule dimension juridique. Il n'est pour autant pas question de nier la présence de ces comportements psychopathiques chez Anthony. Qu'en est-il cependant de son fonctionnement psychique évalué par le biais des épreuves projectives, dont certains éléments se retrouvent fréquemment chez nombre d'enfants présentant des manifestations symptomatiques comportementales similaires ?

Le premier élément qui se dégage, tant au Rorschach qu'au TAT, est la menace que constitue la reconnaissance des liens relationnels, dans l'ici et maintenant de la situation duelle, mais aussi sur le plan de la représentation. Il n'y a ainsi aucune représentation de relation au Rorschach, en particulier Planche III. Pour Anthony comme pour la majorité des cas rencontrés, la banalité à cette planche est refusée : « *Ça ressemble à rien, ben, là on dirait*

*aussi de l'eau et là les canards », et à l'enquête : « Deux pingouins là, le bec, la symétrie. (?) Ils lavent. » Au TAT, épreuve surchargée en figurations de relation, le protocole est plus restrictif encore que celui du Rorschach. On assiste à des tentatives souvent réussies d'isolement des personnages. La relation triangulaire de la Planche 2 est refusée dans un premier temps, tout comme ma proposition sur l'éventualité d'un lien entre les personnages : « ... C'est un homme qui laboure ses champs. ... Y'a deux femmes à côté, heu ! Y'a une femme avec un livre et au loin une maison. C'est bon. (Ils se connaissent ?) Non. (Qu'est-ce qui se passe ?) Ils vont se connaître. Enfin, ça, on ne sait pas. Ils vont se connaître et c'est tout. Y'en a combien d'images comme ça ? » Dans l'ensemble de ces récits, Anthony n'introduira que rarement des personnages qui ne figurent pas sur l'image. Lorsque des liens relationnels sont évoqués, ils sont tout d'abord neutralisés, figés dans une description ou une activité commune, comme le montre ce récit Planche 4 : « 4" C'est une femme et son mari. C'est tout. Ben oui ! Ils sont à côté des tableaux dans un magasin. Et c'est tout. (Qu'est-ce qu'ils font ?) Acheter des tableaux et c'est tout. »*

Anthony évoque pourtant à la Planche 11 du TAT une fantaisie où la relation est porteuse d'un risque de dévoration : « > On voit rien ! ∨ > < ^ +++ Ça se tient comment ? > Non. ∨ Non. [...] Ouais ! Alors, heu ! C'est un chien à côté d'une cascade avec un serpent. Terminus. Et à côté de la cascade y'a un dragon. Si. Non. Non, non pas un dragon. (?) Il fait rien. Il vient manger le chien. (Fin ?) Ben le chien va tuer le dragon. » Si la relation constitue bien une menace, le désir et le besoin relationnel perdurent à travers l'ébauche de communication verbale, exprimée à l'enquête du Rorschach, Planche IX : « Deux humains là, la tête. Ils se parlent. J'en sais rien » et au TAT aux planches où les rapprochés avec des images parentales sont figurés. De même, Anthony n'a pas refusé la passation des épreuves et de fait la relation avec l'examinatrice.

A. Green et J.-L. Donnet (1973), dans leur description de la psychose blanche, introduisent la notion de « bi-triangulation », notion qui me paraît pouvoir éclairer le mode de fonctionnement de Anthony :

« Dans ce noyau psychotique sans psychose apparente, les relations que le sujet nous montre sont non pas duelles, mais triangulaires, c'est-à-dire que la mère et le père sont représentés dans la structure œdipienne. Cependant, ce qui différencie en profondeur ces deux objets, ce ne sont pas les distinctions de leur sexe, ni leur fonction. La différenciation passe par deux critères : le bon et le mauvais d'une part, l'inexistence (ou la perte) et la présence dominatrice d'autre part. [...] Il s'agit d'une triangulation fondée sur une relation entre le sujet et deux objets symétriquement opposés qui ne font qu'un. D'où l'expression de la bi-triangulation. »

Ces relations sont décrites en fonction des rapports amour/haine et ont des implications sur la pensée du fait d'une absence impossible à constituer. Bien que le terme de psychose soit utilisé par ces deux auteurs, c'est dans le cadre

des travaux sur les états limites que A. Green (1974) réintroduit ce concept de bi-triangulation « où la différence des sexes qui sépare deux objets camoufle le clivage d'un unique objet bon ou mauvais, le sujet étant sous le coup des effets combinés de la présence intrusive persécutive et de la dépression par perte d'objet ».

Chez Anthony, l'intériorisation de ces repères œdipiens pose problème. En effet, la différence des sexes et des générations est reconnue formellement, mais elle n'est pas structurante. Au Rorschach, les images parentales sont indifférenciées, et le choix d'un bestiaire archaïque (insecte essentiellement) souligne l'ambiguïté sexuelle. Les réponses mettent en évidence des différences de taille et de puissance plutôt qu'une réelle différence de génération. Au TAT, il n'y a pas de confusion au premier abord, le percept est respecté. Mais Anthony opère un glissement vers l'indifférenciation sexuelle par le biais de la neutralité et de l'anonymat. La différenciation passe par l'utilisation de termes renvoyant au statut social ou familial. La différence des générations est, elle, accentuée afin de mettre à distance le risque de rapproché incestueux, planches 6 et 7 : « *Son fils et sa... la grand-mère* », « *Son papi et son fils maintenant* ». Ces réponses montrent un trouble chronologique, Anthony cherchant à évacuer, à sauter la génération parentale.

Le fonctionnement sous l'égide de la bi-triangulation a des incidences sur la représentation de soi, naturellement en lien avec la représentation de relation. L'évitement de la reconnaissance de liens relationnels, support des identifications, bloque les capacités d'évocation d'une image de soi narcissiquement investie, ce que l'on peut percevoir chez Anthony. Au Rorschach, il montre des difficultés d'évocation des représentations humaines (H% très bas). L'unique réponse humaine du protocole donnée à la Planche VII est en mauvaise forme : « *Un bonhomme* » qui se transformera à l'enquête : « *Ça, c'était un monstre. Ça ressemble pas à un monstre, c'est rien du tout.* » Les contenus animaux sont très nombreux (A%=56), mais seuls deux d'entre eux constituent un déplacement possible par rapport à une représentation humaine. Les représentations sont généralement entières, ce qui n'est pas toujours le cas dans d'autres protocoles où les réponses partielles Hd et Ad sont très fréquentes. Dans son livre sur les pathologies limites de l'enfance, R. Misès (1990) souligne d'ailleurs la difficulté chez ces enfants à opérer « une saisie d'ensemble et à appuyer un échange entre des personnes qui se reconnaissent mutuellement comme telles ». Ces réponses humaines et animales, assez immatures et d'un registre phobique, traduisent la menace potentielle de se situer face à l'autre, vécu comme dangereux. Par ailleurs, on trouve peu de traces d'éléments allant dans le sens d'un investissement narcissique positif de soi, le monstre pouvant tout aussi bien constituer une image de soi comme une représentation d'autrui.

Le protocole ne rend pas compte d'une problématique identitaire mais d'un sentiment de l'identité fragile. Les difficultés d'évocation de la représentation



de soi ne signent pas l'absence de constitution psychique d'une image de soi intègre, mais relève de l'impossibilité d'y faire référence comme support aux investissements narcissiques et objectaux, et aux identifications secondaires. Les éléments apportés par les épreuves projectives ont été confirmés par le bilan psychomoteur établi pour Anthony. Ce bilan ne met pas en évidence de trouble du schéma corporel mais bien une représentation chaotique de l'image de soi. Anthony a besoin de coller au modèle proposé, l'autre en face fournissant ces modèles non intériorisés qu'il s'approprie de façon adhésive, comme semble le montrer le double possessif « *son papi et son fils* » de la Planche 7BM du TAT citée précédemment. L'affirmation des réponses sans distance, l'intense investissement des banalités, le contrôle formel et l'adéquation perceptive (F+% = 77,5, et F% Élargi = 100) ainsi que les récits descriptifs et adaptatifs en surface au TAT vont dans le sens d'un accrochage perceptif défensif.

Par ailleurs, le mode d'inscription dans la temporalité est particulièrement frappant chez Anthony qui formule tous ces récits et ses réponses au présent. Il semble rechercher un ancrage dans l'actuel, le concret, le tangible, dans une réalité objectivable. Ceci correspond à une quête d'éléments familiers, connus et donc rassurants, à une recherche de repères externes comme le montre aussi la centration fréquente sur l'axe de symétrie des planches. Ces repères ont pour fonction de porter la continuité psychique face à des difficultés, tant d'inscription dans une trame temporelle, que de référence à son corps propre ou à la relation. La fiabilité de l'environnement est constamment recherchée et tout changement dans le stimulus au Rorschach entraîne une déstabilisation, traduite par des équivalents chocs ou une réponse en mauvaise forme. Les limites entre soi et le monde extérieur sont établies mais de façon presque trop imperméable.

L'accrochage au percept bloque le jeu possible entre le réel et l'imaginaire. Tout semble être vécu en deux dimensions, avec un aplatissement du lieu de la pensée et, de fait, un écrasement du fonctionnement psychique. Anthony ne peut fonctionner dans cette aire transitionnelle décrite par D.W. Winnicott, où la distinction entre le réel et l'imaginaire ne se pose pas. Il dira d'ailleurs, Planche 7BM : « *Je peux pas imaginer. (?) Ça existe pas le pays imaginaire.* » Les épreuves projectives, comme le jeu symbolique, nécessitent une souplesse de fonctionnement que Anthony ne peut s'autoriser sans risquer d'être débordé par ses fantasmes et ses mouvements pulsionnels, potentiellement désorganisant.

Ceci peut être relié au fonctionnement sous l'égide de la bi-triangulation qui a des implications sur la pensée du fait d'une absence impossible à constituer. Le sujet est sous le coup des effets combinés de la présence intrusive persécutrice, et de la dépression par perte d'objet, abandon et/ou rejet. La question de l'intériorisation des objets se pose, l'objet absent existerait dans la psyché, mais il serait dénié. Les épreuves projectives mettent bien en évi-

dence la précarité des objets internes. Au Rorschach, on constate un intense investissement des espaces intermaculaires, du vide et/ou du blanc, ce qui renvoie classiquement au manque, dans un registre œdipien, et à l'absence, dans le registre de la perte. Ici, les problématiques œdipiennes et de perte d'objet sont fortement intriquées. Les chocs au rouge aux planches II et III sont fréquents chez ces enfants et ces planches donnent souvent lieu à la mise en place de défenses par l'isolation, qui parfois confine au clivage. La problématique œdipienne est désorganisant et celle relative à la perte d'objet n'est que très mal élaborée et peut renvoyer parfois à des angoisses de destruction, comme le montre le récit donné à la Planche 16 du TAT : « *La dernière. Oh ! Y'en a pas ! Y'a rien. (Il range la planche.) J'aime pas. Un toutou dans la rue qui se fait écraser. Non, non. J'aime pas les chiens. J'adore les chiens. Parce qu'il était méchant.* » Aux planches 3BM et 13B du TAT, apparaissent des thématiques autour de l'abandon et de la mort, associées à un intense sentiment de culpabilité, lié à un surmoi précœdipien, cruel et destructeur. Planche 3BM : « *Une femme qui pleure sur son lit. ... (?) Je sais pas. (?) Parce qu'elle est en prison. (?) Elle a fait des choses pas bien. C'est tout. (Fin ?) Elle pleure. Y'a pas de fin. (?) Non, elle va sortir.* » Planche 13B : « *Un garçon à côté de la maison. (Range la planche.) (?) Un garçon à côté de la maison. Il regarde le soleil. Terminus. Sa maison elle est faite en bois. Et... (?) Il pense à sa maman et son papa. Parce qu'ils sont en pri... Lui... Ils sont morts. (Seul ?) Il est à l'orphelinat.* »

L'intense culpabilité transparait de façon indirecte dans les récits de Anthony à travers l'emploi du terme de prison, conséquence d'une faute grave. Mais cette faute et de fait la culpabilité sont projetées sur autrui, en l'occurrence les images parentales, qui sont ici condamnées à payer par l'emprisonnement et même la mort. De plus, l'évocation des conséquences, et non pas directement du délit, apparaît aux deux planches renvoyant à la perte d'objet et à l'élaboration de la position dépressive. Ainsi, la culpabilité est-elle directement liée à la perte des objets d'amour et plus particulièrement aux désirs de mort envers eux. Ces souhaits de mort et de punition sont à la hauteur des investissements libidinaux, probablement ressentis comme ayant été trahis. L'expression de la haine, qui camoufle des désirs sexuels, peut renvoyer à des désirs œdipiens (vœux parricides et rapprochés incestueux). Mais leur mode d'élaboration en tout ou rien relève d'un fonctionnement en deçà d'un Œdipe structurant. La destruction est peu contrebalancée par des mécanismes de réparation, ce qui rend difficile l'élaboration de la perte d'objet qui constitue la problématique centrale.

Par ailleurs, la maîtrise et l'hypervigilance dont fait preuve Anthony permettent de faire l'hypothèse d'une projection sur la clinicienne d'une instance surmoïque sévère et probablement persécutrice. Il faudrait devant elle se soumettre en surface tout en maintenant une résistance active à l'abri du clivage du moi. D'autres caractéristiques de l'instance surmoïque peuvent se lire à travers les récits et les commentaires donnés à la Planche 5 du TAT. Anthony

fournit un récit très descriptif et factuel, et a recours à la relation pour abrégé l'épreuve : « *C'est une femme qui rentre chez elle, avec la table, les fleurs, les livres et la lumière et sa table. Et c'est tout. (?) Elle fait à manger. Elle va faire à manger. (À quoi elle pense ?) Ça, je sais pas. Y'en a combien ?* » Cette image maternelle qui pénètre et qui regarde vient parfaitement figurer la situation actuelle d'Anthony, *hic et nunc*. Elle réactive un vécu d'intrusion et suscite la fermeture, bloquant toute forme d'élaboration psychique. L'interdit de penser et l'écrasement de l'espace psychique sont ainsi très en lien avec l'instance surmoïque, la sévérité du surmoi est telle qu'elle entrave toute représentation et verbalisation. Les incidences du surmoi sur le fonctionnement psychique montrent combien la fonction interdictrice est implacable, comprenant une dimension persécutrice projetée sur les objets d'investissement privilégiés et qui s'étend à l'environnement. La culpabilité inconsciente écrasante est, elle aussi, projetée afin de sauvegarder le narcissisme de vie, ce qui entrave les mouvements de réparation et en partie un possible assouplissement du surmoi.

Concernant les modalités défensives prévalentes, le mode de fonctionnement d'Anthony, et en particulier l'absence de jeu possible entre le réel et l'imaginaire, traduit le blocage des mécanismes de déplacement, de condensation et de symbolisation au profit de l'inhibition. Celle-ci pourrait être qualifiée de phobique, pourtant on ne trouve que peu de traces de retour du refoulé. Il ne s'agit pas de refoulement ici, mais de répression à laquelle vient s'associer l'isolement, perceptible chez Anthony à travers l'important découpage des configurations (G% = 31, D% = 61) ainsi que dans la distance affective avec laquelle sont traités les contenus des réponses et des récits.

L'inhibition et la répression, comme le propose D.W. Winnicott, sont ici au service de la défense maniaque. Le but est la lutte contre la sensation d'existence d'un monde interne et contre tout aspect de la relation entre soi et l'objet. Le recours à l'objet implique sa reconnaissance dans son altérité et réactive le vécu de manque insupportable et de fait les risques de dépendance ainsi que les sentiments d'ambivalence et de culpabilité. Anthony évite la confrontation à ses failles en réprimant la production associative et en s'opposant partiellement à la relation, dans le cadre d'une situation duelle avec une femme. Tout doit être contrôlé, rien ne doit transparaître, tout du moins lors des épreuves, c'est-à-dire sur le terrain de la pensée. Cette absence de souplesse, d'aller-retour entre l'interne et l'externe, ne se comprend pas par rapport à un risque de confusion de type psychotique. Le recours à l'imaginaire est barré du fait d'une trop grande proximité entre les désirs et les fantasmes inconscients, et ce qui pourrait advenir dans le réel. Le récit de la Planche 8BM du TAT paraît aller dans ce sens : « *C'est à l'hôpital. Ils opèrent son père et le fils il est derrière la vitre. ... C'est tout. (?) Pour se faire opérer de l'estomac. De la hanche. Bien. Qu'est-ce que tu en fais de la feuille ? Pour les synthèses ?* » Anthony évoque ici une opération chirurgicale qui correspond à celle que subit sa mère à la même époque. Quoi de plus terrible que de se

laisser aller à imaginer et à exprimer, si le réel vient confirmer les fantasmes, les craintes et les désirs. Penser devient alors dangereux, ce qu'il faut à tout prix éviter.

Ainsi, l'espace psychique paraît aplati, sans épaisseur pour penser autrement qu'en adéquation avec un actuel non inscrit dans une temporalité. Ceci permet d'éviter toute élaboration de conflit qui suppose un déroulement et une projection dans le temps. Anthony semble être en suspension permanente, dans l'ici et maintenant, cherchant à coller au modèle afin d'éviter toute intrusion perturbante qui s'originerait dans son passé et, de ce fait, dans sa vie psychique. Il tente ainsi, dans le présent, de maîtriser le passé et le futur, son imaginaire et ses productions internes, potentiellement destructrices. On ne peut donc pas parler ici de conflit intrapsychique, mais bien de l'évitement de tout conflit sans perte de contact avec la réalité extérieure.

Si, à travers les épreuves, on ne remarque pas de signes allant dans le sens d'une externalisation du conflit, d'une projection dans l'environnement, c'est pourtant le cas lorsque l'on prend en compte l'ensemble du fonctionnement d'Anthony à l'internat, dévoilant ainsi un fonctionnement clivé. En effet, dans la vie quotidienne au centre, les éducateurs et les instituteurs font état de passages à l'acte qui s'apparentent, pour certains, à des mises en scène conflictuelles, agies par lui ou par d'autres enfants à son initiative. Anthony agace suffisamment les autres enfants jusqu'à les pousser à se battre, créant des conflits dans lesquels il n'entre pas. Cela lui permet de visualiser les incidences de son agressivité sur autrui et les conséquences par rapport aux adultes. Ainsi suscités, les comportements des enfants, leurs pensées et leurs émotions associées, constituent autant d'images et de vécus en miroirs pouvant lui renvoyer ce qu'il ne peut ni se représenter mentalement ni ressentir. Mensonges, fabulations et certains passages à l'acte lui servent à constater, à l'extérieur, les effets de sa pensée vécue comme dangereuse et destructrice, à l'aune de l'image intériorisée de lui-même. Cette position d'extériorité associée à l'absence d'affects déjà notée avait contribué, dans le dossier d'admission à l'internat, à l'évocation pour cet enfant d'un risque de fonctionnement psychopathique et pervers ! À propos de la perversion sexuelle chez l'enfant et l'adolescent, T. Bokanowski (1995) indique que la dimension sexuelle est toujours implicite, mais les pratiques sexuelles déviantes ne sont pas systématiques et une grande importance est donnée aux comportements fondés sur la destructivité sans culpabilité, sans angoisse, sans prise en considération d'autrui. Ainsi, des rapprochements sont fréquemment établis entre la perversion et la psychopathie à travers la notion de perversité et l'idée de comportements agis sans culpabilité consciente, je reviendrai sur ce point par la suite.

Chez Anthony, la note manipulatoire mentionnée précédemment pourrait amener à associer sur une éventuelle dimension perverse, dimension qu'il est nécessaire de discuter ici. Antérieurement à son placement, étaient évoqués chez Anthony des jeux sexuels et surtout des propos très sexualisés

qui inquiétaient considérablement son entourage et les services ayant suivi l'enfant. Ainsi, la mère avait séparé ses deux garçons en gardant le plus jeune auprès d'elle la nuit, expliquant qu'elle craignait pour lui. Elle projetait sur Anthony des angoisses massives quant à des possibilités de fonctionnement pervers. Pourtant, hormis les faits relatés par la mère et reconnus pour partie par Anthony, aucune pratique sexuelle n'a été constatée durant le placement de cet enfant. Cependant, cela ne permet pas d'exclure une certaine dimension de perversité dans le fonctionnement de Anthony et le plus notable étant la position de voyeur qu'il prenait souvent. La répression est en rapport direct avec la curiosité sexuelle. Inhibée dans la relation, difficilement représentable et assumable, elle est mise en acte avec les pairs. Pourtant, comme le montrent les récits du TAT, on ne trouve pas chez Anthony de fantaisies susceptibles de renvoyer à des fantasmes pervers. La dimension de perversité qui peut se profiler dans les protocoles est à relier aux récits faisant état de mouvements de destruction sans présence d'affects, sans signes d'angoisse et sans évocation d'une réparation possible. Ces éléments rendent compte d'une certaine forme de cruauté infantile et non pas de perversion. De plus, les épreuves projectives montrent la non-reconnaissance de la culpabilité inconsciente qui est projetée sur l'autre. C'est ce mécanisme qui explique l'impression d'une absence de culpabilité. Mais le fait que cette culpabilité inconsciente soit projetée permet de considérer qu'Anthony n'en est pas dépourvu. Il n'y a pas de défaut, d'absence ou de manque de culpabilité, de « non-avoir », mais bien plus un « non-accès » du fait de la projection et du clivage. Tous ces éléments ne permettent pas d'évoquer chez cet enfant une véritable dimension perverse et se rapprochent plutôt de la notion de cruauté infantile, plus appropriée à cet âge. Mais cette cruauté, très présente chez les tout jeunes enfants, aurait dû s'estomper en grandissant, du fait de la reconnaissance conjointe de l'altérité et de la similarité d'autrui. Or c'est la tolérance même à ce paradoxe, du semblable et du différent, qui pose problème à Anthony dont la rigidité du fonctionnement en tout ou rien a été précédemment soulignée, à travers l'absence de jeu possible entre le réel et l'imaginaire par exemple.

Concernant la dimension psychopathique, ce sont les troubles du comportement et en particulier les actes qualifiés d'agressifs qui ont suscité le placement et ils restaient très présents durant les premiers temps. Cet aspect du fonctionnement est le plus inquiétant chez Anthony par rapport à un risque d'évolution. La passation des épreuves et au-delà les différents moments de relation duelle n'ont jamais donné lieu à des manifestations comportementales de type passage à l'acte. Ceux-ci étaient rapportés par les éducateurs et avaient lieu dans les moments intermédiaires. Ils semblaient assurer un certain équilibre narcissique, venant souvent après des frustrations ou des échecs qui ne parvenaient pas à être élaborés mentalement. Certains recours aux actes peuvent être compris comme des passages à l'acte, au sens de décharges après une accumulation pulsionnelle, la réalisation des désirs étant barrée et ne pouvant pas être différée par l'hallucination et le fantasme. Anthony montre

d'ailleurs des difficultés à prendre en compte la temporalité, l'idée d'une succession et d'une temporisation étant insupportable. D'autres recours aux actes peuvent s'interpréter comme faisant fonction de détonateurs, de catalyseurs permettant de susciter des mises en scènes agies par d'autres, comme évoqué précédemment. Cela lui permet de visualiser et de ressentir ce qu'il ne parvient pas à se représenter et à élaborer psychiquement. En ce sens, certains comportements peuvent être rapprochés des formations de compromis ou symptômes au sens psychanalytique en tant que conduites ou manifestations symptomatiques. Celles-ci peuvent donner lieu à une mise en sens aussi bien pour Anthony que pour l'observateur. D'autres éléments, apportés eux par le biais des épreuves projectives, vont dans le sens de l'importance d'un secteur psychopathique, tel que le décrivent G. Diatkine et C. Balier. Anthony présente des perturbations des relations objectales probablement liées à des carences affectives précoces. De plus, les fragilités narcissiques profondes ont été mises en évidence à travers l'importance de l'idéalisation et le peu d'investissement auto-érotique et narcissique, visible dans l'impossibilité à se situer dans une aire transitionnelle. La dimension d'agressivité est au premier plan dans les épreuves et les difficultés d'intrication pulsionnelle et d'accès à l'ambivalence sont notables. Les comportements signent eux l'importance de la tendance antisociale. Parler de la tendance antisociale, c'est évoquer le fait que dans ces comportements l'espoir de voir réagir l'environnement est soutenu. Cela semble le cas chez Anthony, malgré les difficultés relationnelles, ce qui s'est vu confirmé par la bonne évolution au centre et la disparition des symptômes dans un cadre vécu comme contenant et structurant et où un sens a pu être donné aux troubles. Cela amène à évoquer le lien fait par D.W. Winnicott entre l'environnement et le surmoi. Selon lui, les carences affectives précoces sont liées à des manques de cadre affectif et physique. L'élaboration de la capacité de se sentir coupable, tout du moins responsable, n'a pas été favorisée du fait de difficultés à « trouver/créer » l'objet dans l'espace transitionnel, ce que l'on constate par rapport aux épreuves projectives. C'est dans ce sens que je comprends chez Anthony la projection de la culpabilité inconsciente sur l'environnement et que j'évoque les défauts d'intériorisation d'un surmoi œdipien, ce qui en fait une faiblesse au regard de l'intégration des normes extérieures, si tant est que celles-ci ne correspondent pas à celles véhiculées par les images parentales et intériorisées précocement.

Pour conclure, il me paraît important de rappeler ici que c'est à partir de la découverte du sentiment inconscient de culpabilité que Freud dans son article de 1916, « Les criminels par sentiment de culpabilité », a ouvert la voie à une compréhension et un traitement possible des patients qualifiés de psychopathes et plus largement à ceux qui, de part leurs comportements antisociaux, peuvent présenter des risques d'évolution vers la psychopathie. Comme le montre G. Diatkine, c'est en développant la question de la conscience morale, en partant de l'idéal du moi, puis en introduisant le concept de surmoi, que se dégagera véritablement l'idée que la psychanalyse peut être appliquée même

aux sujets qui ne ressentent pas de culpabilité consciente. Reprenant les textes de Freud, G. Diatkine montre bien les deux explications à ce paradoxe d'un sentiment inconscient de culpabilité avec d'un côté la recherche d'un acte venant donner un sens après-coup au « sentiment oppressant de culpabilité d'origine inconnue » déjà là et, de l'autre, la satisfaction masochiste liée à la sanction, la punition. « Une fois la faute commise, l'oppression en est amoindrie. Tout au moins le sentiment de culpabilité se trouve-t-il rapporté à quelque chose de défini<sup>1</sup> » ; « L'enfant qui se montre à ce point indomptable fait un aveu et veut provoquer la punition. Dans le châtement il cherche en même temps l'apaisement de sa conscience de culpabilité et la satisfaction de sa tendance sexuelle masochiste<sup>2</sup>. » Ces propos qui datent de près de cent ans maintenant restent d'une extrême pertinence pour qui côtoie des enfants, tout-venant comme consultant.

Comme je l'ai mentionné précédemment, le diagnostic de psychopathie, ainsi que celui de pervers, comportent des risques majeurs dont celui de conduire à privilégier les réponses répressives au détriment de la prévention. Ce type de réponses de la part de l'environnement, familial et social au sens large, a de grandes chances d'accroître les mécanismes de défense de l'enfant en renforçant tout ce qui les détermine (persécution, angoisse d'abandon et de destruction, culpabilité inconsciente écrasante et sévérité du surmoi préœdipien), favorisant ainsi une inscription durable dans ce mode de fonctionnement. L'importance de la réponse environnementale dans ce type de pathologie, et tout particulièrement chez l'enfant, est ici à souligner et conduit, d'un point de vue diagnostic et pronostic, à une meilleure évaluation de la dépendance à l'environnement, en particulier par le biais de la méthodologie projective (Cohen de Lara, 2000). Les modalités de fonctionnement et tout particulièrement le recours aux actes constituent autant d'appels à une prise en charge globale de l'enfant au sein d'un cadre thérapeutique pluridisciplinaire, fiable et contenant.

---

1. Freud S. (1916) « Quelques types de caractères dégagés par le travail psychanalytique », cité par Diatkine, 1995, p. 25.

2. *Ibid.*

## Anthony, 10 ans 4 mois : Rorschach

<b>I</b>	10"		
<b>1.</b>	J'en sais rien. Pfou ! J'en sais rien. Un chien avec les oreilles et le nez.	Dd lat. sup. D	D F- A
<b>2.</b>	Ah ! Non, un crabe avec les pinces. (Tête de crabe.) C'est tout. (> < v) Non.	D cent. sup. G  Rép. Add.: Un crapaud les pinces, la tête et les grosses...	G F+ Ad
<b>II</b>	30" (Hypervigilance par rapport à ce que j'écris.)	C'est quoi là ?	équiv. choc
<b>3.</b>	> Un papillon. C'est tout.	Là les ailes : D noir. Là les oreilles : D inf. R. Une trace de pas : D R sup.  Rép. Add.: D FC Frag	D F+ A
<b>III</b>	17" Ça ressemble à rien. Ben ! 30" (?)		équiv. choc Rem. Sym
<b>4.</b>	Là, on aurait dit l'eau et là,	Deux pingouins là. Le bec.	D F+/- Élem
<b>5.</b>	les canards.	La symétrie.	G kan+ A
<b>6.</b>	Et là, un nœud papillon.	(?) Ils lavent.	D F+ A Ban
<b>IV</b>	9"		
<b>7.</b>	Une chauve-souris. C'est tout... C'est bon.	Les oreilles. FC' - Dd sup. cent. = les yeux	G FC'+ A
<b>V</b>	Imm.		
<b>8.</b>	V Ca, c'est un papillon ça. (Range la planche) (Reprend la planche v > < ^ < ...) Ben il vole. C'est tout... (Range et s'amuse avec les planches.)		G kan+ A Ban
<b>VI</b>	15" > v < ^ (Fait tourner la planche ++)		
<b>9.</b>	Une guitare.	Un bateau de guerre = D lat. Et là c'est le fusil = D bordure Et là, c'est un bateau qui explose = D sup Rép. Add.: D kob scène / Obj	G F+ Obj



<b>VII</b> <b>10.</b> <b>11.</b>	<i>15" ^ &gt;</i> (Intéressé ++) <i>15"</i> L'océan atlantique. (?) Un bonhomme.	Dbl toute la planche Ça, c'était un monstre. Ça ressemble pas à un monstre, c'est rien du tout. (D inf = tête, D sup = pied)	Dbl F+ Géo G F- (H) → Clob
<b>VIII</b> <b>12.</b> <b>13.</b>	<i>5" v 5"</i> Deux crapauds. Et une toile d'araignée. C'est bon.	Crapauds qui tirent sur la toile. Un crapaud parce que c'est la symétrie et ça fait en relief.	Rem. Sym. D kan- A D FC+ Frag
<b>IX</b> <b>14.</b> <b>15.</b>	<i>10" v</i> (Fait tourner la planche) <i>10"</i> Un arbre. Cinq arbres, voilà. (Range)	D rose + axe cent. Et le trou là. Deux verts plus deux oranges. FC Si deux humains là, la tête. Ils se parlent. J'en sais rien. D orange Rép. Add. : D K+ H	D F+ Bot D FC- Bot
<b>X</b> <b>16.</b> <b>17.</b> <b>18.</b>	<i>Imm. v</i> Un monstre. Les yeux, le cerveau, la bouche, le nez et le cou là. (?) Attend, une araignée ici. Et deux crabes. Et c'est de la symétrie, c'est pareil.	Une tête D jaune, D vert inf., cerises, D bleu cent. D gris sup. D bleu lat D gris brun lat.	Rem. Sym D FClob - (H) D F+ A Ban D F+ A