

## **Les images du corps pré-contenantes.**

### **Résumé.**

De nombreuses et récurrentes observations en patageoire des jeux, manipulations ou comportements d'enfants atteints d'autisme ou de carences graves montrent qu'il existe une étape longue et spécifique dans la construction de leur image du corps précédant l'émergence des enveloppes psychiques. Cette étape où le corps et l'environnement sont ressentis indistinctement dans leur dimension matérielle et formelle et non comme source d'expérience organisatrice partagée et partageable avec autrui, est celle de la formation des images du corps pré-contenantes ; celles-ci sont pré-conscientes, figurables et directement liées aux ressentis corporels dans lesquels émotions et sensations ne sont pas encore discriminées. Elles obéissent à une logique topographique observable dans le comportement et les manipulations d'objets. Ces images pré-contenantes sont en rapport avec une faillite de la psychomotricité précoce mais représentent la lutte du moi pour la survie psychique.

Cette contribution emprunte beaucoup aux travaux de D.Anzieu sur le Moi-peau.

**Mots-clés** : autisme, psychomotricité, image du corps, tonus, moi-matière, moi-forme.

### **Texte.**

Il ne suffit pas d'avoir une peau « tout autour » pour se sentir enveloppé, un squelette pour s'imaginer solide, des organes sensoriels pour communiquer et des orifices corporels pour se vivre capable de maîtriser et apprécier les échanges avec son environnement. Le « sentiment d'être ... » (toutes les déclinaisons sont possibles) est cette part imaginaire qui doit s'intriquer avec le somatique propre à chaque individu, quels que soient les capacités ou incapacités fonctionnelles, les déficits ou les hyper fonctionnements qui le constituent. Cette

construction du sentiment d'être est dépendante à la fois des expériences du corps propre et des interactions avec un objet privilégié, la mère le plus souvent. Mais dans un grand nombre de psychopathologies, le sentiment d'être vivant et entier, en relation avec soi-même et autrui, d'être affecté (en bien ou en mal) par son environnement, est une expérience difficile, inachevée, voire parfois impossible ; l'établissement des contenants psycho-corporels est gravement compromis. Il existe pourtant une structuration précoce du moi corporel, spécifique, avec une logique propre et caractéristique des états archaïques ; celle-ci est en rapport avec les qualités matérielles et formelles des objets du monde physique.

C'est par l'action avec le corps entier sur les objets et sur l'environnement au sens large, que le petit enfant tout à la fois, construit le rapport à son propre corps et à autrui. Il le fait aux travers de ses explorations motrices et sensorielles bien sûr, ses jeux, sa créativité et de manière primordiale, par les échanges relationnels entretenus avec sa famille et son environnement. Dans un mouvement interactif, et suivant la poussée neuro-développementale qui lui est propre, celui-ci se donne des repères organisateurs et des représentations lui permettant progressivement de mentaliser « ce qui arrive » (« ce qui arrive » arrive d'abord au sensorium), de comprendre, jouer et de s'assurer de son sentiment d'être. Les représentations de l'enfant dépendent de ce qui se passe dans l'interaction avec le monde physique et humain, et fondent la construction du sentiment de soi ; elles s'enracinent dans « l'expérience du corps en relation » (F.Joly) et constituent de manière intime et profonde la part imaginaire, en grande partie non consciente, propre à chaque enfant. Toutes les fonctions corporelles doivent « s'imaginariser », c'est-à-dire se lier à des images (sensorielles et motrices), des représentations de choses puis des représentations de mots. Dans cet « imaginaire lié au corps » s'origine le développement cognitif de l'enfant.

Il est probable que pour tout un chacun, ces premiers ressentis intra-utérins et immédiatement post-nataux, soient de nature liquidienne et gazeuse au travers des échanges nourriciers et excrétoires (F.Tustin), de forme oscillatoire (D. Meltzer, G.Haag, S.Maiello) liée au flux et reflux des premiers échanges. Ces stimuli seraient traités de manière binaire (A.Bullinger) par un premier système neurologique dit archaïque, spino-thalamique, les triant qualitativement, agréable/désagréable, chaud/froid, dur/mou, liquide/solide, vertical/horizontal, etc., en paires contrastées telles que les nomme B.Golse, et non quantitativement ce qui ne permet pas encore de moduler, nuancer et combiner les différentes perceptions : seul un système plus élaboré et relié à l'expérience relationnelle permettra la transformation de ces premiers ressentis. Par exemple, le bébé a besoin que *quelqu'un* fasse pour lui le lien entre chaud et froid : le chaud *contraire* de froid, ou bien le tiède, c'est du « un peu chaud, un peu froid ».

Par contre si l'équipement neuropsychologique du bébé (programme, virtualités, compétences) ne « croise » pas un environnement qui le potentialise et lui permette de s'actualiser, il est possible que l'enfant maintienne un contact tactile, adhésif, à travers toutes ses sensorialités même distales ; les observations de bébés relatées par E.Bick ou R.Spitz montrent ce type de liens dans lequel de manière primitive, ce qui est vu ou entendu est perçu tactilement. Le visuel et l'auditif devront se « décoller » du tactile pour permettre les fonctions sensorielles à distance. Cette prééminence du tactile a été soutenue par de nombreux auteurs, Anzieu notamment dans sa théorie du Moi-peau, et trouverait son origine dans la structure neurologique commune à la formation du cerveau et de la peau, car « *la peau apparaît chez l'embryon avant les autres systèmes sensoriels (vers la fin du deuxième mois de gestation, précédant dans l'ordre les deux autres systèmes proximaux, olfactif et gustatif, le système vestibulaire et les deux systèmes distaux, auditif et visuel) en vertu de la loi*

*biologique selon laquelle plus une fonction est précoce, plus elle a de chances d'être fondamentale »<sup>1</sup>.*

### **Le moi psychomoteur.**

Les liens tissant sensori-tonicité, matériaux psychiques et relation à autrui fondent la psychomotricité de l'enfant, « fabriquent » son moi psychomoteur: la régulation tonique, l'intégration des sensorialités, la possibilité de supporter puis « penser » les transformations et enfin le sentiment d'être contenu dans sa propre peau sont les premières acquisitions que réalise progressivement l'enfant. Les interactions parents-enfant construisent de manière modulée et organisée, et surtout dynamique, des représentations autorisant l'établissement des contenants (corporels et psychiques).

Le corps se « psychise » : le psychisme du bébé produit sans cesse des images et notamment sur ce qu'il ressent « depuis » son corps et son environnement de manière encore indifférenciée ; ces images s'intriquent à la sensori-tonicité grâce au travail de la fonction contenante (dont G.Haag a spécifié les « boucles de retour<sup>2</sup> ») selon un trajet pulsionnel projectif-introjectif affecté par la mère, et forment les perceptions sensorielles et motrices : ce qui était images et sensori-tonicité se relie en s'affectant et devient matière à penser, matière à agir. Car si, comme le propose Anzieu « *toute pensée est pensée du corps* »<sup>3</sup>, pour le petit enfant penser, c'est d'abord agir, se mouvoir : la main se lance dans l'espace pour atteindre le visage de la mère signifiant et agissant son désir de la rejoindre. Cet investissement de la motricité constitue ce que P.Delion, après J. Mac Dougall, appelle le moi-musculaire signant chez l'enfant sa capacité nouvelle d'emprise sur le monde<sup>4</sup>. C'est dans le passage de la sensori-tonicité, affectée par la mère, à la motricité ouvrant tant à l'exploration et à la

---

<sup>1</sup> Anzieu D. ; *Le Moi-peau* ; Paris ; Dunod ; 1995 ; p 36

<sup>2</sup> Haag G. ; Hypothèse d'une structure radiaire de contenance et ses transformations ; in Anzieu D. *Les contenants de pensée* ; Paris ; Dunod ; 1993 ; 41-56

<sup>3</sup> Anzieu D. ; *Le penser* ; Paris ; Dunod ; 1994 ; p 20

<sup>4</sup> Delion P. ; *Tout ne se joue pas avant 3 ans* ; Paris ; Albin Michel ; 2008

connaissance du corps propre que de l'environnement, que s'enracine le développement psychomoteur de l'enfant : le moi psychomoteur est fondamentalement un espace corporel et psychique commun au bébé et sa mère<sup>5</sup>.

Les traces mnésiques des premières perceptions « attirent », soutiennent et organisent de nouvelles perceptions et notamment les perceptions hallucinées qui sont à la base de la capacité du bébé à s'illusionner : la trace mnésique (image sensorielle) du mamelon en bouche dans une expérience de satisfaction autorise l'expérience de satisfaction par le pouce en bouche au départ de la mère ; elle permet au bébé *d'éprouver la présence de sa mère* dans son pouce et sa bouche réunis. En quelque sorte, l'enfant hallucine sa mère dans son propre corps : il se satisfait dans la succion de son pouce comme il l'a été par le sein, il joue avec ses mains comme la mère l'a fait avec lui. Il s'identifie à sa mère en la retrouvant dans son corps ; il entre ainsi dans un processus d'identification, notamment au travers d'identifications intra-corporelles<sup>6</sup>. Se mettent ainsi en place les premiers auto-érotismes : les perceptions hallucinées acquises dans l'expérience partagée avec la mère organiseront les premières images du corps, sans cesse travaillées par la pulsionnalité du bébé et l'ensemble des « réponses » fournies par la mère. S'origine là un processus aboutissant au sentiment de la permanence du corps : le corps doit être vécu primitivement par l'enfant comme un corps bébé-maman ; puis la discrimination entre perceptions sensorielles et perceptions hallucinées, la sortie progressive et bien tempérée de l'illusion de ne faire qu'un avec la mère, mettront l'enfant sur le chemin de l'individuation.

La base primitive des premières modulations, des premières transformations ressenties, se constitue dans les tout premiers échanges *toniques* avec la mère, au cours du « dialogue tonico-émotionnel » (Ajuriaguerra). Le tonus est le lieu où s'éprouve

---

<sup>5</sup> Latour Anne-Marie ; Du moi ressenti au moi psychomoteur, une hypothèse à propos des troubles archaïques ; Neuropsychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ; n° 57 (2009) ; 255-259

<sup>6</sup> Haag G. ; Contribution à la compréhension des identifications en jeu dans le moi corporel ; Journal de la psychanalyse de l'enfant ; n°20 ; 1997 ; Bayard Editions ; p 104 - 125

primitivement l'expérience fondamentalement organisatrice de la transformation *en présence continue de la mère*. La régulation tonique proposée, d'abord incorporée, plus tard intériorisée par le bébé, autorise la constitution de la fonction tonique et la mise en place de ce que A. Bullinger appelle une « plateforme sensori-tonique<sup>7</sup> » ; celle-ci est nécessaire à l'intégration des modalités sensorielles, à l'organisation du corps en vue de l'action mais aussi à la stabilisation de l'image corporelle : progressivement l'enfant conservera le sentiment de soi quels que soient ses mouvements, ses sensations ou ses émotions, par exemple. Ces expériences de transformation d'abord éprouvées dans les bras de la mère, expériences véritablement psychomotrices, produisent des perceptions qui sont probablement le terreau de la capacité à penser les transformations ; ce que S. Tisseron (<sup>8</sup> et <sup>9</sup>) nomme les « schèmes de transformation », forme de contenant corporo-psychique de l'expérience des changements, des modifications. Ceux-ci sont préalables aux « schèmes d'enveloppe » et les conditionnent : la « mouvance » des perceptions liée aux conditions de vie internes et externes est contenue et régulée dans et par les expériences de transformation d'abord assurées par la *mère présente* : l'aléatoire devient prévisible, le changement n'est plus vécu comme une discontinuité, voire une rupture, ce qui en limite et contient l'impact potentiellement traumatique. L'expérience des transformations favorise l'intégration des différentes qualités (sensori-toniques et émotionnelles) de l'objet, autorise une organisation spatiale et une continuité temporelle participant ainsi à la construction des enveloppes psychiques.

### **Les impasses dans la construction de l'image du corps : le moi matière ou la non-constitution de la fonction tonique.**

Pourtant dans bien des cas, il apparaît que les premières images du corps sont

---

<sup>7</sup> Bullinger A. ; *Le développement sensori-moteur et ses avatars* ; Erès ; 2004

<sup>8</sup> Tisseron S. : Schèmes d'enveloppe et schèmes de transformation dans le fantasme et dans la cure ; in Anzieu D. et All ; *Les contenants de pensée* ; Dunod ; Paris ; 2003 pour la nouvelle présentation ; p 61-86

<sup>9</sup> Tisseron S. ; Schèmes d'enveloppes et schèmes de transformation à l'œuvre dans l'image ; in Anzieu D. et all ; *L'activité de la pensée : émergences et troubles* ; Dunod ; 1994

compromises dans leur mise en forme même : les enfants profondément carencés, immatures, polyhandicapés ou présentant certaines formes graves d'instabilité psychomotrice semblent « en panne » de manière précoce dans cette construction. Les arrêts du développement observables chez l'enfant autiste semblent paradigmatiques à cet égard<sup>10</sup>. Ces enfants nous rendent « lisibles » ces impasses dans l'élaboration de leurs perceptions et de leur image du corps par un véritable phénomène « d'arrêt sur image » : pour l'enfant autiste, les images sensorielles (issues des perceptions sensorielles et hallucinées) ne peuvent être suffisamment élaborées dans un lien à l'autre, et donc affectées, triées et nuancées par l'autre, et profiter du retour introjectif transformateur de la fonction  $\alpha$  (Bion). La confusion entre perceptions sensorielles et perceptions hallucinées perdure et ne permet pas la perte structurante de l'illusion de faire corps avec la mère ; l'enfant ne peut s'individuer ni reconnaître sa mère comme séparée. Tout est corps et rien n'est corps : ce qui est vu, entendu, senti, touché, goûté et imaginé (halluciné) fait corps et pourtant ne construit pas le corps. Les fonctions corporelles échouent à se constituer, même la première d'entre elles, la fonction tonique.

Inaptes à la transformation, ces images du corps rudimentaires et pourtant puissantes, contraignantes et répétitives, s'actualisent *adhésivement* (Bick, Meltzer) dans le tonus, lors d'un procédé proprement autistique où ce qui est perçu l'est encore de manière tactile et provoque des réactions toniques (enveloppe corporelle et fonction tonique n'étant pas organisées et différenciées, les excitations provoquent une réaction globale et diffuse). Ce « collage » de l'imaginaire et du tonus constitue ce qui peut être qualifié de « moi matière ». L'enfant face au doux et léger du rideau, se vit alors inconsistant, évanescent comme un voileage ... Immersé dans la piscine, il devient fluide, il devient lui-même de l'eau ; s'il en éprouve de l'angoisse, il se durcit dans l'hypertonie ou se « tient » à un objet dur pour se sentir (mais non se penser) solide comme de la pierre. Les qualités *sensorielles et matérielles*

---

<sup>10</sup> Haag G. ; Les troubles de l'image du corps dans les psychoses infantiles ; *Thérapie Psychomotrice – et Recherches-* ; 1990/2 ; n°86 ; 50-65

*de l'objet externe* deviennent les siennes, indifféremment, dans un lien de nature adhésive et non introjective. Le tonus reste « agrippé » aux différents stimuli et la fonction tonique ne peut se constituer comme lieu des premières modulations, des premières transformations.

Du fait de sa matérialité propre, et parce que c'est l'état originaire de fluidité qui doit être d'abord transformé, c'est probablement le médiateur eau qui dans le travail thérapeutique auprès de l'enfant autiste est le plus à même de rendre observable ce moi-matière. C'est la raison pour laquelle la pataugeoire<sup>11</sup> apparaît comme un dispositif particulièrement adéquat : la *manipulation de l'eau avec le corps entier* qu'il permet (l'immersion y est très limitée) à l'aide d'objets simples organisant le flux et la contenance, en présence attentive des soignants, favorise la lecture des comportements de l'enfant. *Dans la pataugeoire, Paul dispose la baignoire, la panière de jouets, le tabouret ; il choisit la tortue et raconte qu'il faut la mettre à l'abri (la place entre les pieds du tabouret). Il se redresse et va ouvrir le robinet pour remplir la baignoire. Dès que l'eau se met à couler, son comportement change: son regard se perd vers le mur, il se laisse glisser au sol et se tient en appui contre la baignoire ; il tient sans le regarder le tuyau dont l'eau s'écoule ; son langage devient inaudible et inarticulé, comme si les mots s'écoulaient eux aussi de sa bouche.*

*Le soignant l'appelle et n'obtenant pas de réponse, va fermer le robinet. Paul semble se ressaisir, se lève et va reprendre la tortue.*

Paul, alors aux prises avec le sentiment d'un danger (exprimé pour la tortue) s'est laissé « capté » par la fluidité de l'eau et tout semble s'écouler dans son corps, son tonus, son regard, ses paroles. Seule la limite du mur (pour son regard) et la solidité du rebord de la baignoire semblent à même de le tenir encore un peu ; et non la présence pourtant attentive des soignants. Plus de corps propre pour Paul, avec son cortège d'émotions potentiellement débordantes, seulement du fluide.

---

<sup>11</sup> Latour A-M ; *La pataugeoire ; contenir et transformer les processus autistiques* ; Toulouse ; 2007 ; Erès

## **Le moi forme, une première solution.**

Probablement parce que l'enfant ressent de l'angoisse (c'est-à-dire parce que ses capacités psychiques sont débordées) dans ces états corporels, qui ne sont pour lui, à l'origine, que des états de la matière liquide et fluctuante, que celui-ci est poussé à chercher des « conteneurs<sup>12</sup> » à cette angoisse. Des conteneurs souvent décrits dans l'autisme sont l'agrippement à l'hypertonie (création d'une « seconde peau musculaire ») ou l'accrochage à une sensorialité (la lumière, un son, le mouvement d'un objet, etc.) ; il s'agit alors d'un ensemble de solutions corporelles, sensori-toniques et non psychomotrices. Mais ordinairement, l'enfant trouve rapidement d'autres conteneurs dans les interactions avec son environnement humain qui lui fournit en retour des éléments de pensée, puis qui l'aide à comprendre ce qui se passe pour lui, qui donne du sens à ses éprouvés et lui permet de moduler ses perceptions, notamment à travers le dialogue tonico-émotionnel précoce et l'espace de communication que lui offre son entourage ; ces conteneurs deviennent alors des contenants pour les expériences. L'enfant autiste qui ne peut s'appuyer sur son environnement humain, est lui aussi poussé, outre les agrippements sensori-toniques, à chercher des conteneurs et c'est dans le *monde physique* qu'il les trouve. Ce sont alors les formes des objets ou bien des éléments architecturaux qui lui tiennent lieu momentanément de corps (mais sans fonction élaborative) ; tel Paul en appui du regard sur le mur ou le corps contre la baignoire, tel cet autre enfant se plaçant précisément dans les angles de la pièce, comme si l'angle du mur lui offrait un espace qui le contient momentanément par défaut de sa propre enveloppe corporelle. L'enfant cherche à contenir ses propres sensations et émotions et ne le peut qu'en s'identifiant à la *consistance* et à la *forme* des objets physiques.

---

<sup>12</sup> « Conteneur » est à comprendre selon la terminologie qu'en propose D.Anzieu qui en souligne la dimension passive alors qu'il considère le contenant comme actif.

Tout fait corps et rien ne fait corps. Les formes perçues dans l'espace physique environnant, sont ressenties comme plus stables, plus prévisibles, constamment disponibles et donc moins aléatoires que les impressions issues du corps propre et/ou de la relation à autrui, et donc plus satisfaisantes. L'attrait pour ces formes stables, certes contient momentanément l'angoisse mais aliène l'enfant à un monde inanimé dont témoigne son intérêt pour les écoulements passifs, le monde des machines ou le mouvement des planètes, formes animées comme en elles-mêmes et toujours prévisibles.

G.Haag<sup>13</sup> a décrit un tout premier niveau de représentation, qu'elle suppose présent en fond chez tout individu et qui se trouverait par la suite confirmé par la symbolisation secondaire, lors duquel les formes architecturales et les formes anatomiques se rejoignent selon un schéma déjà organisé par la bisexualité psychique précoce, telles les ressemblances dôme/sein ou clochers et minarets/phallus. G.Haag pose l'existence d'une forme de symbolisation primaire assurant la représentation de la structure du moi en tant que limites corporo-psychiques puis psychiques, davantage que des représentations de conflits pulsionnels. « *Ces représentations soulageraient donc, non la tension pulsionnelle, mais la désorganisation du moi, jusque dans ses fondements corporo-spatiaux*<sup>14</sup>, provoquée par des débordements pulsionnels et/ou émotionnels » (Haag). Elle décrit combien, chez les enfants autistes, sont observables ces allers-retours analogiques entre formes architecturales et géométriques d'une part et organisation progressive des images du corps (enveloppes, verticalité, horizontalité, squelette, articulations, etc.) d'autre part. Elle insiste sur l'idée que cette structuration du moi corporel n'est possible que dans « *le jeu d'une construction psychique* » mais souligne que celle-ci se trouve bloquée en particulier dans l'autisme, par un clivage défensif entre animé et inanimé.

---

<sup>13</sup> Haag G. ; Travail avec les représentants spatiaux et architecturaux dans les groupes de jeunes enfants autistes et psychotiques ; Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe ; n°30 ; Ramonville ; Erès ; 1998 ; p 47-62

<sup>14</sup> Souligné par moi

Cet attrait pour les formes géométriques, spatiales, architecturales, clivé du monde émotionnel, constitue pour l'enfant autiste une sorte de *moi forme* - qui ne peut soulager l'angoisse que de façon provisoire. Ce moi forme est antérieur à la construction du sentiment d'enveloppe et témoigne de la faillite du contenant corporel. Les images du corps restent rudimentaires, contraignantes et stéréotypées mais elles ont pour fonction paradoxalement, de *donner une forme contenant aux ressentis* (Tisseron).

### **Les images du corps pré-contenantes.**

Ces images du corps primitives sont donc en rapport avec la matière et/ou la forme : « être point (lumineux, sonore, tactile) », « être surface », « être vaporeux », « être liquide », « être pli ou tube », « être passoire », « être dur comme un bâton », « être en morceaux/ être d'un bloc », etc. Du fait de l'indifférenciation profonde moi/autre, de la non constitution de la délimitation corps propre/environnement, elles sont observables tant dans la posture de l'enfant, dans ses comportements que dans ses activités, ses « choix » d'objets ou ses paroles. *Ce petit garçon autiste est accroupi dans la flaque de la pataugeoire. Il tient dans ses mains une passoire qu'il fait aller et venir dans l'eau de bas en haut. Il observe avec attention le mouvement de l'eau qui remplit la passoire par les petits trous, puis qui se vide de la même manière quand il la soulève au-dessus de la flaque. Presque dans le même temps, il soulève ses fesses et les replace dans l'eau, plusieurs fois, avec un mouvement identique à celui qu'il imprime à la passoire. Il reste concentré sur la passoire et sur la transformation de l'eau passant et repassant par les trous. Il manipule ainsi longuement la passoire sans paraître s'apercevoir de ce qu'il met en acte dans son corps.*

Une observation de cette séquence, sans hiérarchie entre la mise en acte corporelle et l'activité avec l'objet (l'eau et la passoire), permet d'établir un lien direct de nature analogique : le corps comme l'eau est ressenti comme liquide mais aussi, le corps comme la

passoire est ressenti comme troué. L'observation de cette séquence associée au travail des séances précédentes, amène chez les soignants cette hypothèse sur le comportement de l'enfant : le corps comme une passoire, les fesses *trouées* comme la passoire. Pourtant, cette séquence posturale et comportementale peut aussi être comprise comme une tentative de retenir, contenir, l'écoulement. D'autre part, il est probable que l'enfant cherche à voir avec l'eau et la passoire ce qu'il ressent dans son corps, plus précisément dans son anus, qu'il cherche à se donner une figuration, une représentation avec les objets de ce qu'il ressent et qu'il ne peut voir.

Suivant l'hypothèse développée par A. Brun selon laquelle la *matérialité* du médiateur se constitue dans le cadre thérapeutique comme matière à symbolisation (elle évoque à ce propos la « corporéité » des matériaux)<sup>15</sup>, un dispositif tel que la pataugeoire est particulièrement adapté à la mise en acte des ces images du corps pré-contenantes : la possibilité de manipuler l'eau et différents objets simples, contenant de diverses manières (éponge, tube, tuyau, passoire, poire, arrosoir, moulin à eau, gobelet, bassine, etc.) facilite leur observation et leur mise en mots. L'enfant agit sous le regard des soignants des préoccupations concernant le fonctionnement du corps qui sont de l'ordre des pré-conceptions (Bion) ; il a l'intuition que son corps fonctionne de telle ou telle manière mais n'en a pas conscience. L'enfant à la passoire agit avec l'objet ce qu'il imagine, de manière non consciente, du corps et des orifices corporels mais ne le « sait » pas. L'attention partagée par les soignants, les commentaires que ceux-ci proposent à l'enfant permettent une prise de conscience de ce qu'il projette sur les objets et met en acte corporellement.

### **Origine, fonction et topique des images du corps pré-contenantes.**

---

<sup>15</sup> Brun A. ; *Médiations thérapeutiques et psychose infantile* ; Paris ; Dunod ; 2007

Les images du corps pré-contenantes sont un ensemble de représentants imaginaires liées aux perceptions corporelles dans le registre de la matérialité, de la forme et concernent l'intégrité du corps (et de tous les autres corps). Elles se réfèrent à des états originaires, c'est-à-dire à des perceptions qui n'ont pu être (encore) travaillées par l'expérience relationnelle : la différenciation entre perceptions sensorielles et perceptions hallucinées est insuffisante, la confusion perdure.

Elles ne peuvent être ni pensées, ni rêvées, seulement évacuées soit dans un acte, une figuration (comme pour l'enfant avec l'eau et la passoire), ou dans une forme plus évoluée, un représentant langagier : elles sont probablement à l'origine d'un grand nombre d'expressions du langage courant se rapportant à la forme, à la matière et à l'intégrité ressenties du corps (se liquéfier, exploser, s'éclater, s'arracher, se casser, en être tout retourné, en avoir les jambes coupées, se sentir vaseux, rester de marbre, etc.) ; ces locutions agissent alors comme un contenant de pensées cognitif (Gibello) court-circuitant le plein éprouvé de l'expérience mais limitant le risque de débordement émotionnel..

Elles ont pour fonction de rendre perceptible ce qui ne peut être ni pensé, ni rêvé et qui demande pourtant à être figuré. Ce faisant, elles sont des tentatives de donner forme aux ressentis mais échouent à contenir la pulsionnalité et les expériences émotionnelles. En l'absence du recours à autrui, le moi originaire informe issu du tonus et de la sensorialité trouve néanmoins une forme dans le monde inanimé mais ne peut s'élaborer.

Les images du corps pré-contenantes sont en rapport avec les pulsions d'auto-conservation mais celles-ci ne parviennent pas à constituer un objet délimité et suffisamment organisé : le corps ne se constitue pas en « objet intégrateur » (Bion) en miroir de l'objet primaire ; l'excitation pulsionnelle est ressentie comme « *diffuse, permanente, éparse, non localisable, non identifiable, non apaisable [et réfère à] une topographie psychique d'un*

*noyau sans écorce*<sup>16</sup>» ; si l'enveloppe existe, précise D.Anzieu, celle-ci est vécue comme trouée tel un Moi-peau passoire. Les ressentis corporels non libidinalisés dans la relation à l'objet primaire bloquent l'intrication pulsionnelle primaire des pulsions de vie et des pulsions de mort (décrite par B.Rosenberg comme un *processus* à l'origine du fait psychique) et dont témoignent les vécus de dessiccation (Haag, Urwand) et le sentiment de néantisation psychique. Les images du corps pré-contenantes représentent alors une tentative de survie psychique et la lutte du moi précoce contre la désintrication pulsionnelle et la déliaison.

Elles sont régies par un mécanisme de clivage du moi corporel maintenant une dissociation entre contenu et conteneur : le contenu (la vie pulsionnelle) s'actualise dans le moi matière (aléas tonico-émotionnels) que le conteneur (le moi forme) tente de contenir passivement et provisoirement (eau/passoire par exemple ou bien hypotonie face à l'écoulement/recherche de contenants durs comme pour le petit Paul). Ce clivage limite le déploiement de la relation commensale à l'origine de l'expérience contenante (Bion). Mais les images du corps pré-contenantes ont paradoxalement une fonction anti-traumatique en soutenant la figuration des « changements catastrophiques » (Bion).

Elles sont singulières, propres à chaque individu bien qu'universelles du fait de leur origine corporelle. Leur rigidité et leur inaptitude à être élaborées émotionnellement les soumettent à la compulsion de répétition, ce qui les rend particulièrement observables dans les comportements archaïques (grande immaturité, carences graves, polyhandicap, psychose, autisme).

Elles sont figurables : le moi matière et le moi forme se concrétisent dans la posture, la mise en acte et le choix d'éléments architecturaux ou d'objets exploitant le registre analogique<sup>17</sup>. Moi matière = eau, sable, gravier, boue, crème, caillou, etc., c'est-à-dire tous

---

<sup>16</sup> Anzieu D.; *Le Moi-peau* ; opus cité ; p125

<sup>17</sup> Latour A-M ; Le travail des analogies corps-espace ; dans THERAPIE PSYCHOMOTRICE -et Recherches- ; n°150 ; 2007 ; 30-39

objets dont la consistance permet de ressentir les qualités matérielles allant du fluide au solide en passant par le mou, le visqueux, le vaporeux, le grumeleux, ... Moi forme = feuille, pli, tube, tuyau, passoire, moulin à eau et tous objets ou éléments architecturaux dont la forme exprime différentes qualités de la contenance et de ses aléas. Le corps trouve ainsi un contenant de nature bidimensionnelle (Meltzer) mais qu'il faut sans cesse recréer au dehors ou au dedans indistinctement ; seules les expériences de transformations *éprouvées en présence* d'un autre attentif<sup>18</sup> offriront la possibilité d'accéder à la tridimensionnalité et l'occasion d'élaborer ces images pré-contenantes en une image du corps contenant et sphinctérisée stabilisée, aussi loin que l'enfant et le dispositif thérapeutique le permettront.

Les manipulations et démonstrations fréquentes des enfants autistes semblent montrer que le moi-forme paraît s'organiser topographiquement suivant une progression qui irait de la surface-feuille (représentation bidimensionnelle) à la sphère (représentation tridimensionnelle) en passant par la forme tuyau. Lorsque l'enveloppe est en cours de constitution, surgissent des préoccupations en rapport avec la fonction des orifices qui seront expérimentées avec des objets tels que tube, passoire, entonnoir, poire, pichet ... Cette organisation primitive de l'image du corps semble analogue au développement embryologique de l'ectoderme : ce tissu se replie pour former un « tube matriciel » dont est issu le cerveau dès la cinquième semaine de gestation mais aussi la peau (tels un noyau et son écorce). Ce qui permet de formuler l'hypothèse d'une projection topographique de l'image du corps selon un schéma neuroanatomique dès le stade embryonnaire.

## **Conclusion.**

---

<sup>18</sup> L'approche thérapeutique de ces phénomènes est décrite dans : « Du moi ressenti au moi psychomoteur, une hypothèse à propos des troubles archaïques », *article cité*

Ces réflexions sont issues de l'observation clinique du travail en pataugeoire avec les enfants autistes et de sa confrontation avec les travaux d'Anzieu notamment sur le Moi-peau et les signifiants formels, et dans lesquels il spécifie notamment l'existence d'un moi-peau passoire et où il évoque par ailleurs, le cas de *Rodolphe* pour lequel il repère une image du corps-tube, mais également ceux de F.Dolto sur les images du corps-chose dans son ouvrage *L'image inconsciente du corps*, ceux de F.Tustin évoquant dans *Le trou noir de la psyché*, le cas du petit Steve aux prises avec des émotions violentes qu'il tentait de contenir en utilisant un tube en verre après avoir dessiné un corps-tube gradué (le chapitre s'intitule « Se déverser, se dissoudre » !). L'observation des activités des enfants atteints d'autisme ou de carences graves semble étayer l'hypothèse d'une structuration précoce du moi corporel se situant en deçà (ou en dehors) du lien organisateur et dynamique à autrui et dont les formes précoces s'organisent selon un schéma spatial, formel et matériel spécifique; ces formes précoces ont leur logique propre et induisent des comportements, des activités, un langage parfois, particuliers mais non dénués de sens.

Anne-Marie Latour.

### **Bibliographie personnelle :**

#### **Articles**

- Psychose et psychomotricité ; Revue Soins Psychiatrie ; n° 170/171 ; décembre 1994/janvier 1995 ; p 20-24

- Mettre de l'ordre dans l'espace, c'est mettre de l'ordre dans la relation à soi et à l'autre. Ou est-ce l'inverse ? Un espace pour la figuration ; THERAPIE PSYCHOMOTRICE –*et Recherches*-; mars 2002 ; n°129

- Idées simples ... à propos du travail en psychomotricité auprès des autistes ; THERAPIE PSYCHOMOTRICE –*et Recherches*- ;n° 142 ; 2005 ; p 4-13

- Le travail en psychomotricité avec l'enfant autiste ; Revue Soins Psychiatrie ; n° 246 ; septembre/octobre 2006 ; p 41-45
- Le travail des analogies corps-espace en psychomotricité ; THERAPIE PSYCHOMOTRICE –*et Recherches*- ; n°150 ; p26-35 ; 2007
- Processus autistiques et Psychomotricité ; «Apprendre de l'expérience » ; Neuropsychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent ; vol.56/1 ; p39-43 ; 2008
- Le corps, cet inconnu. Les conditions de l'instrumentation dans l'autisme ; THERAPIE PSYCHOMOTRICE –*et Recherches*- ; n° 154 ; p80-91 ; 2008
- La pataugeoire : « une couveuse pour la pensée » ; THERAPIE PSYCHOMOTRICE –*et Recherches* ; n°155 ; 2009
- Construire les perceptions. La salle de psychomotricité comme lieu des mises en forme du corps ; communication lors des 8èmes Rencontres Entre Corps et Psyché sur le thème : L'enfant autiste et son corps ; Avignon ; juin 2008 ; à paraître
- Du moi-ressenti au moi-psychomoteur : une hypothèse à propos des troubles archaïques ; Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence ; 57 (2009) 255-259
- La Pataugeoire, variations (coordination d'un numéro spécial) ; THERAPIE PSYCHOMOTRICE –*et Recherches*- ; à paraître 2<sup>ème</sup> semestre 2009

### **Ouvrages**

*La Pataugeoire. Contenir et transformer les processus autistiques* ; Préface P.Delion ; Prologue P.Lafforgue ; Erès ; Ramonville ; 2007