

L'EVOLUTION PSYCHIATRIQUE

Tome 46

Fasc. 4

Année 1981

EXTRAIT

Editions Privat

14, rue des Arts - Toulouse

Revue trimestrielle — Abonnement : France 200 F — Etranger 250 F

La dépersonnalisation : son espace et la motricité

Résumé. — A partir de la déstructuration de l'organisation spatiale du sujet que manifeste l'expérience de dépersonnalisation, ce texte tente de montrer l'importance de la motricité dans la construction progressive de l'espace de séparation et la reconnaissance du Moi autonome. Par là, il vise à comprendre l'utilisation de techniques, par exemple de modelage, dans l'abord des psychoses aiguës.

Cette approche permet en outre de comprendre comment l'enfant s'intègre d'emblée au processus de production de la société, soulignant l'aspect social de tout devenir humain, cela évite les conceptions idéalistes ou biologiques de la psychopathologie.

The depersonalization : its space and motoricity

Summary. — This text attempts to show the importance of motoricity in the progressive construction of separation space and the recognition of the automatic Ego from the deconstruction of the patient's spacial organization that is demonstrated by the depersonalization experiment. In others words, it aims to understand the use of techniques such as the modeling in the approach of acute psychosis.

Moreover, this approach helps to understand how the child immediately falls into the process production of the society, underlining the social aspect of all human becoming, it avoids the idealistic or biologic conceptions of psychopathology.

* Docteur J.M. GAUTHIER, 77, avenue M. Gourdin, 5001 Namur (Belgique).

La dépersonnalisation : son espace et la motricité

LA CLINIQUE DE LA DÉPERSONNALISATION.

Notre pratique, dans un service d'urgences psychiatriques, nous a conduit à rencontrer de nombreux cas de psychoses délirantes aiguës. Ces états s'accompagnent toujours d'un certain degré de confusion mentale : le patient semble captif d'une conscience imageante, conscience dont la fonction thétique est absente, selon Sartre.

Rosenfeld indique que le meilleur moyen pour résoudre de telles confusions est d'aider le patient à reconnaître ce qui lui est propre par rapport à l'analyste. Ses interprétations aident le patient à se dégager du phantasme d'être à l'intérieur de celui-ci ; c'est ainsi que la confusion va diminuer, et que le sujet réintègre un Moi propre dont les fonctions de langage et de compréhension peuvent alors plus librement fonctionner.

Il s'agit donc bien d'aider le patient à distinguer le Moi du non-Moi, c'est-à-dire à reconnaître un certain espace qu'on pourrait appeler de séparation. Confronté à l'angoisse de ces patients, nous avons, pour notre part, constaté qu'il était souvent plus utile d'utiliser des techniques de modelage, telles que les décrit par exemple G. Pankow. Si le dialogue verbal est en effet le plus souvent inutile, il peut parfois augmenter la confusion. Ce sont des techniques de modelage qu'utilise Mme G. Pankow, afin d'aider ses patients à reconnaître leur Moi-propre. La méthode des greffes de transfert est définie par l'acte qui amène le malade à une reconnaissance de son désir (G. Pankow, 1969).

Pour Pankow comme pour Rosenfeld, il s'agit donc d'aider le patient à reconnaître ses désirs propres et à distinguer ce qui lui

appartient ou non. Ayant utilisé souvent le modelage, nous nous sommes demandé comment ces gestes pouvaient aider à la reconnaissance du Moi. C'est de cette interrogation que ce texte tente l'abord à travers la dépersonnalisation.

Ces accès posent en effet le problème de la constitution de l'espace : considéré le plus souvent comme un acquis « sensoriel » de l'enfant, l'espace, selon nous, ne pourrait se constituer que grâce à l'activité motrice.

La dépersonnalisation occupe une place centrale de la psychopathologie, car si elle peut atteindre à un degré faible chaque sujet, elle constitue aussi le fond permanent de toute expérience délirante. A son degré le plus faible, elle se résume en des expériences d'étrangeté, de « déjà vu » et de fausses reconnaissances : on l'observe alors chez des sujets « fatigués » ou à l'endormissement. Phénomène essentiellement transitoire, critique, mobile et variable, elle peut en outre constituer un moment évolutif de toute névrose ou psychose. On la rencontre le plus souvent cependant dans la névrose obsessionnelle, la schizophrénie et les états dépressifs. M. Bouvet a, en outre, isolé une névrose de dépersonnalisation où ces manifestations représentent un mécanisme de défense quasi exclusif du sujet.

Les expériences d'étrangeté, d'altération de la continuité temporelle du Moi et du vécu corporel constituent les trois symptômes fondamentaux de la dépersonnalisation ; s'y ajoutent, chez le névrosé, les efforts désespérés d'autoanalyse et d'introspection. A la fois conséquence et facteur déterminant de la dépersonnalisation, cet aspect disparaît cependant lorsque la symptomatologie évolue vers un délire constitué.

C'est à travers les expériences de modification du vécu corporel que nous avons tenté d'approcher les rôles de la motricité et de la constitution du Moi. L'analyse de l'expérience d'étrangeté nous y sera d'ailleurs tout aussi utile. Pour des raisons de choix, nous n'aborderons pas l'importante question de la continuité temporelle du Moi et de sa remise en cause angoissante dans l'expérience de dépersonnalisation.

Les hypothèses développées par G. Mendel (1972) nous semblent à cet égard fort éclairantes. Selon lui, un pré-moi se constitue en dérivation des expériences successives de frustration et de satisfaction du nourrisson. Ce pré-moi qui forme la base du sentiment d'identité et du futur Moi est le résultat de la fixation mnésique de la succession dans le temps des expériences de satisfaction à celles de frustration.

« Tout se passe comme si le tout jeune enfant acquérait à ce moment une tolérance à la frustration, par le fait qu'il sait implicitement que « ça va venir », que « cela va s'arranger », qu'après un besoin insatisfait succède une expérience de satisfaction » (G. Mendel, 1972).

Ce socle « métaneurologique » fournit donc au nourrisson les sentiments élémentaires de continuité et de confiance en soi et en l'avenir.

La dépersonnalisation est au centre de la psychopathologie non seulement parce que présente dans tous les syndromes nosographiques elle peut en marquer l'évolution, mais aussi parce que sa symptomatologie correspond exactement au « délire primaire » décrit par Henri Ey, à la suite des auteurs allemands. Il plaçait d'ailleurs la dépersonnalisation à l'articulation entre la névrose et la psychose, à la frontière d'une psychopathologie de la conscience et de la personnalité. C'est le point de vue qu'adopte aussi S. Follin. Nous nous écartons ici de la thèse de M. Bouvet qui maintient une nette distinction entre le délire et la dépersonnalisation, dont il fait l'antithèse et le moyen de défense contre l'activité délirante : cette distinction nous paraît injustifiable en clinique et peu utile au plan théorique.

La *Gradiva* de Jensen, étudiée par Freud, fournit à cette hypothèse une illustration littéraire. C'est en effet par une expérience d'inquiétante étrangeté que débute ce récit où l'expérience délirante envahit peu à peu le héros. En outre, le retour des désirs amoureux est vécu dans un contexte de cataclysme et de mort.

Ceci confirme l'interprétation que M. Bouvet donne des phénomènes de dépersonnalisation : le rapproché objectal met le sujet face à ses fixations orales, pré-génitales ambivalentes, dont l'importance des pulsions agressives lui a interdit l'introjection d'un bon objet, ce qui le laisse désarmé face à une menace de séparation actuelle.

L'INQUIÉTANTE ÉTRANGETÉ ET LA PROJECTION.

La dépersonnalisation implique une régression du Moi à une organisation projective de son monde et des objets. C'est ce qui apparaît lorsqu'on analyse le phénomène d'inquiétante étrangeté qui constitue la forme de dépersonnalisation quasi « physiologique » de l'homme normal.

Freud montre qu'elle se constitue du doute, de l'incertitude du sujet, qui au cours de cette expérience voit au sein de l'organisation actuelle de son monde le retour brutal de vécus infantiles refoulés ; il se retrouve face à une organisation du Moi depuis longtemps oubliée, et où le monde des objets passait pour l'expression directe du vécu intérieur : que ce soit, en effet, à travers le retour de la pensée magique, des répétitions involontaires, ou encore des identifications réciproques de personnes étrangères, ce que le sujet rencontre dans l'inquiétante étrangeté, c'est son désir archaïque projeté.

Ce stade d'indistinction entre le Moi et le non-Moi est bien ce que Freud décrit lorsqu'il suggère que l'inquiétante étrangeté survient lorsque le Moi rencontre son double dans le Monde.

Cette expérience fascinante par le retour à la toute-puissance de la pensée magique angoisse par la nature même des désirs infantiles refoulés, mais aussi par les doutes qu'elle instaure quant à l'organisation de la réalité du sujet et de sa continuité temporelle.

Cet état d'indistinction entre le Moi et le non-Moi où dominent les mécanismes « projectifs et introjectifs » constitue aussi, selon Bouvet, le stade archaïque du Moi auquel régresse le dépersonnalisé. Cette crise apparaît comme un mécanisme de défense contre une situation traumatique actuelle ; elle réalise une suspension de la libido : véritable barrière psychologique que les patients décrivent comme telle, et qui leur permet d'affronter une situation actuelle qu'ils jugent ne pouvoir surmonter.

Fixés au conflit oral ambivalent, les patients sont en effet restés incapables d'effectuer l'introjection maturante d'un « bon objet » en raison de leurs trop grandes tendances agressives. Cette absence d'introjection explique leur grande dépendance narcissique vis-à-vis de l'objet actuel et leur vif sentiment d'impuissance. En dehors des crises, c'est ce qui les pousse à se mettre à l'abri de ce que Bouvet appelle un « rapproché » objectal ; ils évitent soigneusement une relation affective craignant à nouveau un éloignement de l'objet narcissique, ce qui les remettrait en contact avec la « mauvaise mère » au cours d'un épisode de dépersonnalisation.

La régression du Moi à un stade archaïque, l'existence de fixations orales et la relation de dépendance narcissique à l'objet constituent, selon Bouvet, les conditions qui permettent l'apparition de crises de dépersonnalisation. Sur un plan génétique, Bouvet soutient quelque

peu ses propositions sur une hypothèse de Peto qui prétend à l'existence chez l'enfant d'une phase de dépersonnalisation quasi « physiologique » au moment du sevrage.

Selon Rosenfeld également, la dépersonnalisation est un mécanisme de défense contre la dépression. Le sujet qui en souffre préférerait, en quelque sorte, ne pas éprouver de sentiment que d'affronter l'agressivité que suscite en lui une séparation affective.

Ceci correspond tout à fait à la conception de M. Bouvet que nous venons de décrire. Pour Rosenfeld, cependant, il est vain de vouloir séparer dépersonnalisation névrotique et psychotique, dépersonnalisation et délire, si ce n'est par l'intensité des pulsions destructrices qui les suscitent l'une et l'autre. Dans la dépersonnalisation, ces pulsions sont peu morcelantes et ne s'attaquent qu'à la libido du sujet, ce qui le laisse clivé de la libido projetée sur le monde, en un mot, dépersonnalisé.

Nous pouvons constater que pour ces deux auteurs la dépersonnalisation implique une régression au stade archaïque du Moi où les mécanismes projectifs et introjectifs sont prévalents, où règne l'indistinction entre le Moi et le non-Moi. A suivre la régression dépersonnalisante, nous pourrions, nous semble-t-il, suivre les étapes de cette distinction progressive entre le Moi et le non-Moi.

AU DÉBUT, LA PROJECTION.

Nous entendons que chez le nourrisson toute réalité « intérieure » s'associe automatiquement à des perceptions « extérieures » mais qui, à ce moment, ne font qu'un avec les besoins qu'il éprouve.

Freud, déjà, soulignait que l'enfant construit d'abord le Monde à son image, dominé par les processus projectifs. Selon lui, l'évolution des modes de pensée d'une société suivrait celle que poursuit la pensée de chaque enfant : de la toute-puissance animiste à la pensée rationnelle empiriste ; à la pensée magique et associatrice succède l'acte magique que la résistance de la réalité externe transformera en acte et pensées conceptuelles rationnelles. Aux processus primaires analogiques se superposent les processus secondaires d'opposition. Cette évolution n'est évidemment possible que sous la pression interne des pulsions. Il est clair également que l'enfant qui abandonne le

monde de la toute-puissance doit bénéficier de la quantité minimale de sécurité narcissique que lui apporte l'introjection maturante dont parle M. Bouvet. Grâce au contrôle de sa motricité, elle lui permettra de mesurer la distance spatiale et temporelle qui le sépare de l'objet, car c'est bien son absence qui le fonde.

Selon Piaget, en effet, la réalité extérieure se constitue lorsque l'enfant commence à rechercher un objet qui a disparu. L'objet acquiert à cette époque (vers l'âge d'un an) une permanence mentale, une représentation, en même temps qu'une indépendance par rapport à l'enfant et à ses gestes. Calé dans ce que Piaget appelle le stade égocentrique, l'enfant est indistinct du monde extérieur, et indifférent aux objets qui disparaissent de son champ visuel. Doté de mécanismes réflexes qui lui permettent de répondre à ses besoins internes, la réponse de l'environnement est assimilée à l'activité de l'enfant : l'objet de satisfaction est le prolongement du corps et de son activité. C'est ce que démontrent clairement les observations de J. Piaget.

L'objet est donc investi avant d'être perçu comme tel, le corps et ses besoins sont d'abord soumis à la projection. Ce processus, sans qu'il soit cité, est également mis en évidence par H. Wallon, car si l'enfant, au cours de son développement, imite l'activité motrice de ses aînés, c'est qu'il a d'abord projeté sur eux son corps propre. C'est le processus de projection corporelle où la réalité « extérieure » vient à représenter la réalité intérieure, que Sami-Ali a remarquablement mis en évidence dans les ouvrages qu'il consacre à la projection et l'espace imaginaire. Ce processus qu'il met en évidence dans les rêves et qui constitue aussi les premiers développements de l'activité intellectuelle serait consécutif, selon lui, à un « pouvoir projectif primordial du corps propre » (Sami-Ali, 1977).

Nous préférons, quant à nous, suggérer qu'il s'agit là d'une situation inévitable et consécutive aux conditions de vie matérielles du nourrisson. Le monde des objets n'est en effet perçu que lorsqu'un besoin intérieur réveille l'enfant. Les mécanismes innés dont parle Piaget ne permettent pas à l'enfant de satisfaire à tous ses besoins sans une réponse adéquate de l'environnement dont il reste dépendant. Une association réflexe et inévitable se produit entre certains stimuli internes, leur satisfaction ou non, et des stimuli « externes » visuels, auditifs, etc.

C'est ainsi que certains stimuli externes vont naturellement représenter, soit la satisfaction, soit l'insatisfaction de besoins internes.

Associées à la dépendance de l'enfant et au développement de ses capacités mnésiques, les capacités associatives et réflexes pourraient expliquer, à elles seules, cette projection primordiale constitutive du Monde et non défensive.

Nous nous référons là directement aux hypothèses développées par G. Mendel dans "Anthropologie différentielle" au sujet des « noyaux anthropogènes spécifiques ». L'indistinction de l'enfant est une conséquence directe de sa dépendance biologique.

L'ESPACE DE LA DÉPERSONNALISATION.

Les sensations de modifications corporelles que signale le dépersonnalisé démontrent bien qu'il vit dans un monde projectif, où il est aussi bien ce qu'il voit que ce qu'il ressent corporellement. Tour à tour point perdu dans un espace qui l'envahit, le corps soudain démesuré peut envahir ce qui l'entoure. A ces variations brusques de dimensions s'ajoutent des sensations de modifications de densité corporelle, ou de posséder une enveloppe inadéquate, inadaptée : le sujet a le sentiment de flotter à l'intérieur d'un corps parfois immatériel ou trop lourd. Les contours du corps s'obscurcissent ; son volume et sa densité peuvent donc prendre des dimensions démesurées, ponctuelles ou immatérielles. Mais que le sujet soit un point ou que son corps prenne les dimensions de la chambre où il se trouve, dans chacun de ces cas le sujet est ce qu'il voit autant que ce qu'il ressent. La relation d'équivalence entre ces deux réalités, consécutives à la projection inévitable, est alors réalisée. Le dépersonnalisé régresse donc bien au stade d'indistinction dont parle M. Bouvet. C'est à ce point de la constitution du sujet que l'on perçoit le mieux l'insuffisance des modèles classiques que l'on peut qualifier de sensorialistes, et qui tentent de décrire ce processus de différenciation.

Reprenons, à titre d'exemple, la conception que développe Fénichel à ce propos. Il souligne, à juste titre, que l'origine du Moi et du sens de la réalité ne sont que deux aspects de la même étape du développement : « tout d'abord, il n'y a que la perception d'une tension, c'est-à-dire d'un « quelque chose au-dedans ». Plus tard, quand on sent qu'il existe un objet pour apaiser cette tension, nous avons un « quelque chose au-dehors ». Notre propre corps est les deux à la fois » (Fénichel, 1953).

Ce que l'enfant perçoit, c'est sa relation avec l'objet extérieur, et il ne peut donc se distinguer de celui-ci.

Fénichel poursuit : « Du fait de l'occurrence simultanée des données de nos sensations externes (tactiles) et internes (cénesthésiques), notre corps devient quelque chose d'à part du reste du monde, et il devient ainsi possible de faire la distinction entre un Moi et un non-Moi ». Ceci vient contredire la proposition précédente, car pour pouvoir attribuer l'origine des sensations tactiles à la rencontre du corps avec les objets extérieurs, il faut déjà que cette distinction soit faite et que la peau soit déjà perçue comme l'enveloppe frontière entre l'intérieur et l'extérieur. On ne voit pas en effet comment l'enfant pourrait distinguer les sensations visuelles et auditives, des sensations tactiles ou cénesthésiques comme ne lui appartenant pas. La constance plus grande des perceptions internes ne peut non plus être évoquée. Ce que l'enfant perçoit, c'est son corps en *relation* avec le corps de la mère, ses paroles, son regard, etc., et ceci surtout lorsqu'il en ressent le besoin ; il ne peut donc distinguer ce qui lui est propre. Ce qui va permettre à l'enfant de sortir de l'indistinction, c'est la reconnaissance de l'espace. L'objet, qui résiste à la toute-puissance des désirs, nécessite l'adaptation progressive des gestes qui le font réapparaître au prix d'un certain effort de déplacement du sujet. C'est l'insuffisance de certains de ses efforts qui laisse l'enfant insatisfait et fournit à l'objet sa distinction. La satisfaction de ses désirs va, par contre, diminuer les angoisses associées à l'exercice de ses pulsions agressives, et renforcer son identité et sa séparation progressive de l'image de la mère.

Il est clair que cette relation de maîtrise et de contrôle s'inscrit dans la problématique anale. A la toute-puissance de la pensée tend à se substituer l'acte magique que l'on retrouve chez l'obsessionnel. C'est dans la valeur qu'elle met dans la maîtrise de l'environnement que la culture viendra modeler le rapport du sujet à la réalité, c'est-à-dire son organisation psychique. Le contrôle de la motricité fait entrer l'enfant dans la « praxis » générale d'une société, c'est-à-dire dans les rapports qu'elle entretient entre le travail et le milieu environnant.

Par contre, la dépersonnalisation conduit le sujet à un espace d'inclusion réciproque, tel que Sami-Ali l'a remarquablement mis en évidence. Ce stade d'organisation archaïque du Moi permet le retour

à la fois de la projection et de la toute-puissance des désirs si typique à ce sentiment d'engloutissement réciproque du Moi et du monde.

La reconnaissance en effet d'un espace « ici et là-bas » implique que le sujet, en rejetant sa mère loin de lui, exprime et reconnaisse ses désirs agressifs sans risquer d'être détruit par la disparition de celle-ci. La maîtrise anale de ses pulsions agressives va lui permettre de reconnaître l'espace bi-polaire et, plus tard, multipolaire.

Sami-Ali, en reprenant l'exemple fameux du jeu de la bobine, a remarquablement mis en évidence ce mécanisme. Cette agressivité ne peut être vécue que si le sujet possède un minimum de sécurité narcissique que lui assure le « pré-moi » temporel, grâce aux capacités d'identification de la mère à son enfant.

LA DIALECTIQUE DU MOI ET DE L'ACTE.

Freud, dans le texte qu'il consacre aux pulsions et à leur destin, a déjà souligné l'importance de la motricité dans la constitution du Moi.

Selon lui, en effet, l'enfant attribue certaines excitations à l'extérieur quand il parvient à les éviter ; il reconnaîtra au fait qu'il ne peut les fuir et qu'aucun geste ne peut les apaiser, l'existence de besoins « internes ».

« La substance perceptive de l'être vivant a ainsi acquis, dans l'efficacité de son activité musculaire, un point d'appui pour séparer un dehors et un dedans » (Freud, 1968). Ainsi que nous l'avons montré chez Fénichel, les autres travaux psychanalytiques semblent avoir depuis lors négligé ce point de vue.

Ainsi que nous l'avons déjà souligné, H. Wallon et J. Piaget accordent une importance extrême au développement de la motricité dans l'acquisition des processus de pensée. Selon Piaget, l'enfant répond tout d'abord aux stimuli qu'il rencontre par des schèmes de réponses motrices innés et réflexes. C'est leur inadéquation qui va permettre à ces schèmes d'évoluer, mais même lorsque l'enfant quitte son « égocentrisme » initial, l'objet reste un prolongement du corps : l'objet rencontré est testé pour savoir s'il s'agit d'un objet « à sucer », « à boire », « à secouer » : les premiers concepts d'objet naissent à la

rencontre d'un mouvement et d'objets, où l'enfant a projeté dans un premier temps la satisfaction de ses besoins.

Les modifications sur l'environnement que ses gestes provoquent donnent à l'enfant, par « rétroaction », le seul moyen de distinguer la réalité du phantasme, par ailleurs, toujours présent. La réalité est une efficacité.

Cette relation d'opposition constitue la matrice du développement de la pensée logique. Piaget résume l'histoire des sciences par ce passage progressif de l'activité intellectuelle purement subjective à une pensée qui le sera de moins en moins.

L'importance que l'on attribue à la motricité dans la constitution du Moi permet d'échapper à des orientations, selon nous, trop idéalistes de la psychopathologie. Ces conceptions visent à différencier à tout prix l'homme de l'animal, mais aussi à considérer le « psychisme » comme une réalité dégagée des conditions matérielles et historiques où elle se manifeste. Si ces conceptions occultent en effet ces aspects, pour nous, essentiels, elles n'empêchent pas pour autant certaines contradictions de réapparaître.

Selon Lacan qui, d'entrée, refuse toute possibilité de référence à une philosophie du cogito ou à la biologie, le stade du miroir constitue une expérience décisive de la constitution du sujet : il s'agit d'une situation exemplaire, « matrice symbolique où le je se précipite en forme primordiale avant qu'il ne s'objective dans la dialectique de l'identification à l'autre, et que le langage ne lui restitue dans l'universel sa fonction de sujet » (Lacan, 1966). L'« infans » est alors le sujet d'une véritable révélation de lui-même que Lacan décrit comme une « assumption jubilatoire ». Cette révélation est donc conçue comme une sorte de cristallisation d'une prédisposition inhérente à une « nature » humaine qui trouve à se réaliser « dans une expérience, dit encore Lacan, dont la prénance doit être considérée comme liée à l'espèce » (Lacan, 1966).

Qu'est-ce d'autre sinon faire référence à la biologie ? A moins que de vouloir à tout prix considérer ce stade comme la révélation subite d'un esprit nécessairement pré-existant ?

Mais la référence à la biologie se retrouve lorsque Lacan, et de Waelhens à sa suite, considère que cette expérience se réalise trop tôt ; il s'agit alors « d'un véritable drame dont la poussée interne

se précipite de l'insuffisance à l'anticipation, donc à l'aliénation du sujet à lui-même » (Lacan, 1966).

Mais c'est bien en raison de son incapacité motrice que l'enfant transforme en effet cette image en idéal du Moi. Cette remarque nous paraît essentielle, car elle montre combien les conditions biologiques influencent l'organisation du psychisme humain, mais aussi que cette incapacité motrice impose que l'enfant soit « porté » par la mère afin que l'expérience du miroir se réalise. Le retour des facteurs culturels se manifeste également chez de Waelhens par l'importance qu'il accorde à la névrose parentale dans le déclenchement des psychoses. En fait, nous pensons que si cette expérience est fondamentale c'est bien parce que l'enfant peut se percevoir comme différent de sa mère ; cette différence est perçue à travers les mouvements et déplacements que l'enfant effectue face à son image, gestes dont Lacan souligne d'ailleurs la présence et dont l'enfant perçoit la non-concordance à ceux de sa mère qui le porte.

Nous rejoignons à nouveau Sami-Ali dans les conceptions qu'il développe à ce sujet dans « corps réel, corps imaginaire ».

Selon lui, l'expérience du miroir et l'angoisse du 8^e mois (qu'il faut comprendre comme la peur de l'étranger, ce qui correspond d'ailleurs à la description de Spitz) viennent révéler à l'enfant qu'il possède un visage autre que celui de sa mère : « je est un autre ». Expérience en effet cruciale où l'habituel devient étranger, où le sujet prend un visage inconnu et qui ne peut être perçu qu'indirectement. Le stade du miroir met ainsi clairement en évidence l'importance des facteurs biologiques et culturels dans l'apparition du Moi.

Le type d'objets présentés à l'enfant et le moment de cette présentation sont déterminés par le type de rapports que les adultes entretiennent avec la réalité extérieure. L'enfant perçoit donc ses relations avec une réalité extérieure déterminée par les exigences économiques, et donc culturelles, de la société qui l'entoure. Ils déterminent en effet les différences culturelles que l'on constate dans les soins qui sont apportés aux nourrissons. Les conditions de survie de la mère (son obligation ou non de travailler durant le maternage, le type de travail, sa valeur, sa rétribution, etc.) déterminent, selon nous, les conditions mêmes du maternage, mais aussi celles des premiers moments de la socialisation. C'est en effet ce qui va modifier, par exemple, les conditions de l'apprentissage du contrôle sphinctérien : ce sont les conditions

de son travail qui vont déterminer le moment où la mère va demander à l'enfant ce contrôle, mais aussi l'importance qui y sera attachée. « En d'autres termes, nous ne devons absolument pas nous figurer la diade mère-enfant comme une situation isolée dans laquelle la mère serait seule avec l'enfant... ; la mère est immergée de son côté dans le contexte social, sa pratique est une partie de la pratique de la société dans son ensemble, elle n'est pas isolée de l'organisation du travail qui suit le mouvement de l'histoire » (Lorenzer, 1970). Comme le suggère ce dernier auteur, le rapport de la mère à l'enfant est un rapport de production, indissociable des rapports techniques et sociaux de production de la société dans son ensemble.

CONCLUSION.

Les expériences dites de privation sensorielle, comme le suggère Racamier, sont peut-être avant tout des expériences d'inhibition motrice. Elles confirment notre hypothèse selon laquelle l'acte permet la constitution progressive du sujet et sa distinction de l'environnement, car il permet à l'enfant de mesurer la résistance des objets à ses désirs. A l'indistinction du sujet, conséquence inévitable de sa dépendance biologique, va succéder la construction progressive du Moi.

Les échanges dialectiques permanents du Moi et de l'acte font comprendre comment, d'emblée, le sujet s'inscrit dans le contexte socio-culturel qui l'entoure, car de même que les actes maternels sont déterminés par les facteurs sociaux, ils déterminent les réponses adéquates ou non de l'enfant.

BIBLIOGRAPHIE

- BOUVET M., *La relation d'objet*, Paris, Payot, 1972.
DE WAELHENS A., *La psychose*, Louvain, Nauwelaerts, 1972.
EY H., *La conscience*, Paris, Presses Universitaires de France, 2^e éd., 1968.
EY H., Structure et déstructuration de la conscience, In : Ey H., *Etudes psychiatriques*, tome III, Paris, Desclée de Brouwer, 1954.
FENICHEL O., *La théorie psychanalytique des névroses*, Paris, Presses Universitaires de France, 1953.

extérieur,
 née des
 cénesthé-
 u monde,
 loi et un
 car pour
 ontre du
 ction soit
 frontière
 t l'enfant
 nsations
 onstance
 évoquée.
 corps de
 qu'il en
 propre.
 c'est la
 ance des
 ont réap-
 et. C'est
 asatisfait
 ésirs va,
 pulsions
 ssive de
 s'inscrit
 e tend à
 nel. C'est
 t que la
 est-à-dire
 t entrer
 dans les
 nant.
 a espace
 mis en
 e retour

- FOLLIN S. et AZOULAY J., La dépersonnalisation, *Encyclopédie Médico-Chirurgicale, Psychiatrie*, 37125 A-30.
- FREUD S., *Délire et rêve dans la Gradiva de Jensen*, Paris, Gallimard, 1976.
- FREUD S., L'inquiétante étrangeté, In : Freud S., *Essais de Psychanalyse appliquée*, Paris, Gallimard, 1976.
- FREUD S., Les pulsions et destin des pulsions, In : Freud S., *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, 1968.
- HARNECKER M., *Les concepts élémentaires du matérialisme historique*, Bruxelles, éd. Contradictions, 1974.
- KLEIN M., *Envie et gratitude*, Paris, Gallimard, 1978.
- KLEIN M., *Développements de la psychanalyse*, Paris, Presses Universitaires de France, 3^e éd., 1976.
- LACAN J., Le stade du miroir comme formateur de la fonction du je, In : Lacan J., *Ecrits I*, Paris, Le Seuil, 1966.
- LAING R.D., *Le soi et les autres*, Paris, Gallimard, 1971.
- LEBOVICI S. et SOULÉ M., *La connaissance de l'enfant par la psychanalyse*, Paris, Presses Universitaires de France, 3^e éd., 1977.
- LORENZER, Nascita delle psiche e materialisme — Trad. ital. de *Zur Begründung einer materialistischen sozialisationstheorie*, Laterza, 1976.
- MENDEL G., *Anthropologie différentielle*, Paris, Payot, 1972.
- MENDEL G., *La révolte contre le père*, Paris, Payot, 1968.
- MENDEL G., *La chasse structurale*, Paris, Payot, 1977.
- METRAUX A., *Le Vaudou haïtien*, Paris, Gallimard, 1958.
- MORIN E., *Le paradigme perdu. La nature humaine*, Paris, Le Seuil, 1973.
- NACHT S. et RACAMIER P.C., La théorie psychanalytique du délire, *Revue Française de Psychanalyse*, 1958.
- PANKOW G., *L'homme et sa psychose*, Paris, Aubier-Montaigne, 2^e éd., 1969.
- PIAGET J., *Psychologie et épistémologie*, Paris, Denoël-Gonthier, 1970.
- PIAGET J., *La construction du réel chez l'enfant*, Neuchâtel, Delachaux, 1963.
- RESNIK, *Personne et psychose*, Paris, Payot, 1973.
- ROSENFELD H., *Etats psychotiques*, Paris, Presses Universitaires de France, 1976.
- SAMI ALI, *L'espace imaginaire*, Paris, Gallimard, 1974.
- SAMI ALI, *De la projection*, Paris, Payot, 1970.
- SAMI ALI, *Corps réel et corps imaginaire*, Paris, Dunod-Bordas, 1977.
- SARTRE J.P., *L'imaginaire*, Paris, Gallimard, 1940.
- SPITZ R., *De la naissance à la parole*, Paris, Presses Universitaires de France, 3^e éd., 1973.
- WALLON H., *De l'acte à la pensée*, Paris, Flammarion, 1942.