

# La restauration de l'être: par le Rorschach d'une adolescente anorexique<sup>1</sup>

## *The restoration of being: Through the Rorschach test of an anorexic adolescent*

Joana Duarte\*<sup>1</sup>  
Beatriz Ferreira\*<sup>2</sup>  
Isabel Duarte\*<sup>3</sup>

*L'anorexie est une pathologie du vide de sens, qui présente une défaillance au niveau des processus de la pensée, avec des implications directes au niveau de la construction identitaire. Le Rorschach a été utilisé comme instrument d'évaluation du fonctionnement mental et comme méthode d'analyse des transformations psychiques. Martha est une adolescente de dix-sept ans, avec deux hospitalisations, avec un diagnostic d'anorexie. L'analyse du Rorschach à mettre en évidence deux mouvements psychiques: la présence d'une forte tension pulsionnelle, mobilisée face à l'atteinte ressentie dans la relation Moi-Autre; la dévitalisation du Moi, par un fort mouvement d'annulation du Moi. La compréhension de ces mouvements a permis une intervention thérapeutique dans le but de restaurer son Être, de consolider son identité et de permettre un ensemble de transformations psychiques qui permettent la subjectivation et la croissance mentale.*

**Mots-clés:** Anorexie, Rorschach, identité, restauration

<sup>1</sup> Travail présenté dans une communication orale à l'ISR 2022 – Congrès du centenaire de Rorschach, juillet, Genève, Suisse.

\*<sup>1,2</sup> Clinique privée.

\*<sup>3</sup> Membre de la Asociación Internacional para la Psicoterapia y el Psicoanálisis Relacional – IARPP (Espanã)



L'anorexie est considérée par beaucoup comme un trouble de l'époque contemporaine, compte tenu du caractère concret de ses expressions et du vide de sens (Brunstein et al., 2015), ce qui nous montre un échec en termes de processus de pensée, avec des implications directes en termes de construction d'identité et de processus d'identification (Duarte, 2017; Duarte, 2019-2020).

Beaucoup des auteurs qui travaille avec la méthodologie projective appellent l'anorexie comme une pathologie de la dépendance (Fabbri, 2000; Brechon, 2004; Vibert & Lara, 2011), compte tenu de son inscription, qui peut présenter de nombreux troubles du comportement alimentaire, avec une incidence particulière à l'adolescence, c'est qui fonctionne comme une gêne aux identifications des sexes présentes pendant cette période de développement. Face à l'absence d'objet, d'un Moi dépendant et peu différencié, qui ne permet pas la capacité de penser, les symptômes apparaissent comme une manière d'empêcher le désir et de le remplacer par une logique de besoin (Vibert, 2019).

L'anorexie est une pathologie peu abordée dans les travaux de l'école classique freudienne, mais selon Vibert (2015), elle est particulièrement associée à la pathologie hystérique. Le modèle métapsychologique, construit par Freud, a conduit la psychanalyse de la première moitié du XXe siècle à considérer l'anorexie comme un symptôme de conversion, lié à une sexualisation de la fonction alimentaire. Ainsi, le conflit existant au niveau intrapsychique, a fait apparaître l'abstinence alimentaire comme un effet du refoulement d'un fantasme sexuel oral. Mais, cela pourrait aussi être considéré comme une forme pathologique de deuil — la mélancolie, causée par la perte de libido, dans la mesure où le manque d'appétit sexuel se traduisait par le manque de libido.

Les troubles alimentaires au cours du développement de l'adolescence semblent avoir pour fonction d'assurer la peur d'affronter la croissance, ainsi que l'angoisse liée au passage de l'enfance à l'adolescence elle-même, où s'intègre la sexualité adulte. Dans cette période de développement, le corps peut être vécu comme quelque

chose d'effrayant. Dans l'anorexie, on retrouve une représentation mentale déformée du corps, la restriction alimentaire étant comprise comme une atteinte à la sexualité féminine, pour tenter de résoudre la confusion de l'identification à la figure maternelle (Brunstein et al., 2015).

### **Anorexie et adolescence: de la dépression à la réaction défensive**

L'adolescence est ici comprise par nous comme un processus de développement, au cours duquel les structures psychopathologiques, qui structurent les cadres nosographiques à l'âge adulte et qui vont de la névrose à la psychose, sont encore en construction. Certaines études réalisées, avec des méthodologies projectives, indiquent une forte prévalence de fonctionnements limites chez les adolescents anorexiques, qui sont très divers, en ce qui concerne le niveau d'expression fantasmatique, les modalités défensives et la dynamique transférentielle (Vibert, 2019).

Dans l'anorexie, les principaux symptômes que nous trouvons présents sont: la restriction volontaire, partielle ou absolue de l'alimentation comme suppression ou déni de la faim; la minceur, comme une forme de plaisir en soi même; un effort frénétique, accompagné d'une grande satisfaction, pour établir le contrôle du corps et de la vie instinctive; bien avant la restriction alimentaire, une hyperactivité avec une dépense énergétique énorme peut survenir, voire avant le début de la maladie, une aménorrhée (Bruno, 2010).

Les inquiétudes suscitées par l'état clinique, notamment au niveau somatique, s'inscrivent dans le système défensif de la pathologie anorexique, qui est au service de la lutte contre la pensée, de la recherche de sens et du questionnement sur la place et la fonction de la symptomatologie dans le rapport avec l'histoire personnelle du sujet (Vibert, 2015). Sur le plan psychique, c'est évident: un trouble de l'image corporelle; une déficience dans l'interprétation des stimuli corporels tels que la faim; des sentiments d'inefficacité et de manque d'autonomie, liés aux exigences et attentes familiales, qui rendent difficile la prise de conscience de soi-même et de ses propres limites, avec des difficultés dans le processus de séparation et d'individuation (Bruno, 2010).

L'apparition des troubles alimentaires est parfois liée au début de changements physiques et de nouveaux investissements objectaux présents à l'adolescence, traduisant les difficultés de leurs relations interpersonnelles (Nodin, 1999). Dans l'anorexie, le symptôme s'organise autour d'une impasse identifiant le sujet à son image corporelle, ce qui a des conséquences

3

graves pour le Moi. Cette question est évidente lorsque l'anorexique, bien qu'extrêmement maigre, continue à se voir grosse dans le miroir, dans un trouble narcissique de son image (Lima, 2012). Pour Brunstein et al. (2015), le Moi de l'anorexique est abandonné alors qu'il incorpore et contrôle le mauvais objet en lui-même. La conséquence est d'assimiler son corps extrêmement maigre à un aspect partiel ressenti comme mauvais, découlant de sa relation première avec la mère, souvent caractérisée par une surprotection et une difficulté à se différencier, ne reconnaissant pas l'enfant comme une entité à part entière.

Le corps, dans l'anorexie, fonctionne comme lieu d'élaboration psychique, souvent décrit dans la littérature comme une spécificité du féminin. L'apparition du symptôme met en jeu les difficultés d'intériorisation qui restent latentes pendant la puberté féminine, et son irruption à un effet traumatique. La confrontation à la différence des sexes tend à être scotomisée comme un échec identitaire, provoquant un retrait des investissements objectaux du Moi, pouvant conduire à l'apparition d'une blessure narcissique (Vibert, 2019). C'est une question qui traverse la compréhension psychodynamique des anorexigènes, dans la mesure où la fragilité narcissique reflète le besoin de valoriser et d'obtenir l'approbation des autres. Ainsi, les investissements narcissiques sont massifs, afin de compenser les défaillances au niveau de base, et les investissements objectaux sont minimes, afin de ne pas mettre en péril l'intégrité du sujet (Brusset, 1985). Ainsi, il ne sera pas difficile de comprendre la menace dépressive sous-jacente à cette insuffisance narcissique des patients anorexiques (Nodin, 1999).

Du point de vue psychopathologique, plusieurs perspectives permettent d'appréhender l'anorexie, notamment: la réactivation de la pulsion orale liée à un point de fixation défensif face à l'intensité de la pulsion génitale, qui conduit l'adolescent à rester dans une position antérieure visage du développement que vous connaissez déjà. Le désir d'appropriation et de contrôle des besoins corporels, qui est lié aux difficultés ressenties au niveau du processus de séparation/individuation. La permanence de forts sentiments d'agressivité, directement liés à la phase de curiosité de la « scène primitive », qui mobilise symboliquement la sexualité. Et, la difficulté à manger peut se traduire par une lutte contre le vide et la dépression sous-jacente (Braconnier, 2007).

Les identifications narcissiques à l'autre donnent lieu à des relations de miroir, étant donné que l'autre n'est pas reconnu comme un être unique et différencié, avec ses caractéristiques et ses propres désirs. L'objet est choisi

en fonction de ses similitudes avec le sujet, afin de masquer les failles et le vide intérieur (Jeammet, 1993). Les réactions dépressives apparaissent comme une manifestation de conflits dans les relations d'objet. Ces pertes peuvent être particulièrement traumatisantes, notamment lorsque le Moi n'est pas suffisamment développé pour les intégrer d'un point de vue affectif et cognitif (Nodin, 1999).

Pour nombreux auteurs classiques, l'anorexie est associée à une image mélancolique, caractérisée par une fixation sur le stade sadique-oral du développement psycho-affectif, qui se manifeste par une opposition à la croissance (Brunstein et al, 2015). Mais l'adolescence est aussi la période de développement qui se caractérise par excellence pour les transformations psychiques inhérentes au processus de devenir adolescent, qui se retrouvent sur la base des processus de structuration identitaire et d'identification (Duarte, 2017; Duarte, 2019-2020).

L'organisation dépressive dans l'anorexie peut refléter l'instabilité de l'organisation psychique, cherchant à évacuer les peurs liées au vécu de la petite enfance, soit prendre un aspect mélancolique lorsque les symptômes deviennent chroniques. Brechon (2004) considère que les angoisses archaïques provoquent des états de dépersonnalisation transitoires, qui peuvent générer une désorganisation passagère du Moi qui conduit le sujet à la dépression, qui peut s'apparenter à de la mélancolie, puisque le travail de deuil ne peut pas être élaboré.

Chabert (2009) prend l'attention pour la nécessité de réduire les comportements de dépendance vis-à-vis de la représentation des relations fusionnelles, associées aux relations primaires mère-enfant. Elle met en évidence certaines particularités, liées aux formes primitives, comme les traits les plus marqués par les éléments de la sexualité. Ainsi, les transformations à la puberté dotent les fantasmes œdipiens d'un potentiel de réalisation aussi traumatique qu'il est lui-même dépendant de ses objets. On peut questionner, si la solution se trouve dans certains protocoles d'anorexiques comme un dispositif défensif destiné à lutter contre la proximité des fantasmes incestueux.

Dans le travail psychothérapeutique, la capacité et la disponibilité du thérapeute à s'identifier au mauvais objet est un défi et est fondamental pour permettre aux patients de faire face plus efficacement à la réalité, en réduisant les symptômes. Le thérapeute et le patient non seulement s'influencent mutuellement mais co-construisent également les significations de l'expérience subjective. En ce sens, il est essentiel de développer des interventions qui favorisent la verbalisation des états internes, augmentant la

capacité de penser, séparant la réalité du fantasme, libérant les inhibitions, ouvrant l'accès au monde interne du sujet (Brunstein et al., 2015).

Dans ce travail, nous proposons d'analyser le Rorschach de Martha, une adolescente de dix-sept ans, dans un contexte d'évaluation psychologique qui a précédé la réalisation d'un processus psychothérapeutique, qui a commencé après un séjour à l'hôpital, dans lequel elle a été diagnostiquée avec Anorexie, un trouble du comportement alimentaire. Utiliser la notion d'intersubjectivité, telle que décrite par Brown (2011), comme un processus de communication inconscient générateur de croissance, à travers lequel il est possible de comprendre comment la communication se déroule dans les dynamiques relationnelles à l'adolescence.

### **Martha: chercher à Être**

6 Martha est une adolescente de dix-sept ans, qui a été dirigée vers une consultation de psychologie après sa sortie de l'hospitalisation effectuée au Service de Pédopsychiatrie, où elle a été hospitalisée pendant deux mois et où elle a été diagnostiquée avec une Anorexie. Au moment de sa consultation, elle présentait des symptômes de restriction de la consommation énergétique, un poids significativement faible (36 kg), accompagné d'une peur intense de prendre du poids, traduisant une perturbation dans l'appréciation de sa perception corporelle, avec une méconnaissance totale de la gravité de leur état clinique.

Elle entre au bureau de consultation avec une posture timide et réservée, ce qui montre son extrême fragilité. Des cheveux foncés au-dessus de ses épaules et des yeux marrons encadrent son visage angélique, qui contraste avec la façon asexuée dont elle s'habille, un *sweater* et un jeans large, qui ne mettent pas en valeur la forme de son corps. Son aspect physique contraste avec la broche en forme d'animal, ce qui lui donne une allure infantile.

Dans la première consultation, c'est la mère qui prend la parole, puisque Martha refuse de parler, gardant la tête baissée et la posture prostrée tout au long de la séance. La mère dit que sa fille a commencé à être très sélective, ayant une gamme restreinte d'aliments qu'elle s'autorise à manger, pesant la nourriture et contrôlant de manière obsessionnelle les calories qu'elle ingérait, elle pensait qu'elle était trop grosse, elle n'aimait pas son corps et elle faisait de l'exercice physique de manière obsessionnelle. Elle seule pouvait cuisiner sa nourriture, en choisissant toujours les mêmes aliments: un steak de poulet

ou de dinde, bouilli ou grillé, sans matière grasse et du riz blanc. En plus des refus constants de manger, elle a des rituels obsessionnels de nettoyage de la maison et du corps.

Martha est la plus jeune enfant d'une fratrie de deux, elle a un frère aîné et ses parents ont des positions professionnelles différenciées. En ce qui concerne la dynamique familiale, il a été possible d'établir un isolement marqué, chacun est avec soi-même et avec ses tâches. Le père, quand il est à la maison, passe son temps à jouer à l'ordinateur; la mère reste au bureau à domicile pour travailler. Le frère reste dans sa chambre à jouer à l'ordinateur. Et Martha reste dans sa chambre à étudier, car elle est étudiante au jury de mérite; à faire des dessins ou des points de croix.

Dans la famille, la lignée maternelle présente des schémas d'anorexie depuis plusieurs générations. La mère de Martha est ressentie par elle comme surprotectrice, l'empêchant d'Être et de grandir. D'autre part, le père est perçu comme étant extrêmement permissif, présentant peu de pouvoir dans les décisions familiales. Martha a une particularité envers les membres de sa famille, elle aime faire des gâteaux pour les nourrir, mais elle ne les mange jamais. Cette attitude envers la famille nous fait penser au contraste entre leur grand besoin de nourriture et l'incapacité à se nourrir. En termes de dynamique conjugale, la relation semble être très superficielle, la mère se présente comme quelque peu soumise à son mari, sans manifestations évidentes d'affection. Alors que le père semble être uniquement concentré sur lui-même et ses besoins, n'ayant pas la disponibilité pour vivre des moments de plaisir en famille. Pour Martha, les vacances ont été un moment pénible, car elle était fermée à la maison, sans aucune activité. Sa vie était extrêmement solitaire, à l'école elle n'avait pas d'amis, pendant les pauses elle cédait à la soumission de sa mère et traversait la rue pour aller à son travail. Le seul encouragement pour son Être était d'avoir de bonnes notes, un investissement dans le cognitif vu les difficultés à investir dans l'affectif.

### **Rorschach: instrument et méthode**

Le Rorschach est un instrument privilégié pour réaliser une évaluation psychologique, compte tenu de sa précision et de son rigueur dans l'accès au fonctionnement psychologique du sujet (Duarte, 2017). Son inscription dans un cadre théorique psychanalytique lui confère le statut de méthode, à travers laquelle il devient possible de comprendre la dynamique interne du sujet.

---

En ce sens, le Rorschach doit s'inscrire dans les paradigmes consacrés par le sens, dans lesquels doivent être "... envisagées les relations entre réalité et fantasme, réalité et rêverie, entre perception et participation subjective, fantôme et expérience, entre perception et représentation" (Marques, 1999, p. 188). Ces relations permettent d'accéder non seulement aux mouvements conscients, mais aussi aux mouvements pré conscients et inconscients, par une mobilisation des représentations et des affections, opérant un travail créatif de donner un sens et un signifié au chaos présenté par les tâches. C'est par le processus de signification qu'on opère qu'il est possible d'accéder à la nature du sujet, c'est-à-dire à la représentation de soi, dans une articulation avec le rapport qui s'opère avec les objets, dans une dynamique entre pulsion-défense-adaptation, dans un équilibre entre les processus primaires et secondaires (Marques, 1999).

En attribuant au Rorschach un statut de méthode, il devient possible d'effectuer une lecture des processus psychiques, en articulation avec les différentes demandes qui sont présentées au sujet dans l'enchaînement des 10 planches qui composent le test, qui peuvent être regroupées en compacts (I, IV, V et VI), bilatéraux (II, III et VII) et pastel (VIII, IX et X).

8 Les réponses données à chacune des planches du Rorschach peuvent être appréhendées comme un "nouvel objet" qui résulte de la rencontre entre le sujet et la tâche, entre son monde interne et la réalité externe, impliquant un travail de construction et de communication, qui s'inscrit dans la relation avec le clinicien. Ainsi, la situation projective permet de révéler la nature des objets internes, ici mobilisés par des processus externes, révélant les mouvements de connexion, d'intégration et de (re)création, présents dans les processus psychiques qui structurent la croissance mentale (Duarte, 2017).

Des modèles compréhensifs basés sur la relation, la transformation et la pensée, qui reposent sur la notion de connexion et de co-construction, sont essentiels pour accéder et comprendre les processus dynamiques du fonctionnement mental (Duarte, 2017). C'est la cohérence et la convergence entre l'objet et la méthode qui permettent de créer de nouveaux concepts et modèles, qui pour Hollway et Jefferson (2000), présentent la nécessité de contenir et d'utiliser l'inconscient comme un instrument essentiel dans toute la recherche d'inscription à la théorie psychanalytique.

L'interprétation des réponses de Rorschach à partir du protocole de Martha sera basée sur la lecture du contenu latent de chacune des planches, comme est décrit dans l'école classique française par Chabert (1998), Rausch de Traubenberg (1983; 1990) et Rausch de Traubenberg et Boizou (1999).

Et, dans la lecture des processus de connexion et de co-construction, réalisée à partir de la dynamique de la relation et de la croissance mentale, selon la conception de Duarte (2017), qui permet une lecture des mouvements psychiques présents dans le devenir adolescent.

Pour Ferro (2000), les récits peuvent être pensés comme un Rorschach du duo, considérant qu'il faut capter l'émotion présente dans le duo à ce moment-là. Ainsi, lorsque l'on considère le Rorschach comme une méthode, il devient un révélateur des mouvements psychiques qui s'opèrent entre le sujet et l'objet. Les réponses apportées à chacune des planches et qui constituent le protocole du Rorschach peuvent être pensées comme un récit qui nous permet d'accéder au monde intérieur de Martha, une adolescente qui se présente à la consultation de psychologie clinique cherchant à restaurer son Être.

### **Martha: cherchant à restaurer son Être**

Le protocole Rorschach de Martha est marqué par une grande inhibition défensive et une grande pauvreté associative. Selon Vibert (2019), la menace d'invasion par l'objet "test" mobilise, chez les anorexiques, une inhibition, un mouvement de fermeture associatif, qui s'apparente au système d'autosuffisance mis en évidence à travers le symptôme. Pendant le passage du Rorschach, Martha est très intéressée et collabore de manière engagée, s'impliquant activement dans le processus de réponse au Rorschach, maintenant la curiosité et le désir de se connaître à travers les résultats du test dans l'instant suivant. Le protocole est marqué par des réponses qui ont une dimension projective massive, plutôt que les réponses plus habituelles données à l'adolescence. Dans son fonctionnement psychique, prédominent les réponses adaptées, qui contrastent avec un mouvement révélateur d'émergence des fantômes, montrant une certaine dissociation au niveau des processus de pensée, avec un mouvement introverti accentué.

L'investissement relationnel est prédominant tout au long du protocole, étant transversal aux différents types de planches qui composent le Rorschach. L'entrée dans l'épreuve se fait avec la réponse: "Deux hommes d'un coup". La planche I met le sujet en contact avec l'inconnu, mettant ses capacités à l'épreuve, par la mobilisation active de ses forces défensives (Chabert, 1998). Martha exprime une relation agressive, qui peut nous renvoyer à sa relation entre elle, le clinicien et la tâche, dans un mouvement d'accès à son monde intérieur et à ce qui la troublait le plus au début de la preuve.

Les planches bilatérales expriment une dynamique relationnelle où il y a une dimension ludique et créative. Ainsi, dans la planche II Martha donne la réponse: “Deux enfants jouant à des jeux de mains”, une relation qui nous transporte vers l’enfance, vers les jeux faits avec les mains entre enfants, mais aussi vers le jeu d’échange de mains et de caresses entre mère et bébé. Selon Winnicott (1971), le bébé explore le monde en suçant ses doigts, en touchant le visage de sa mère ou en saisissant un chiffon. Au début de la vie du bébé, la mère est la personne qui parvient à supprimer tous ses besoins, s’adaptant à ses exigences sans ressentiment, lui offrant un environnement émotionnel qui inclut tous les soins.

Dans le Rorschach, la planche VII est celle qui renvoie par excellence à l’image féminine ou maternelle, selon le rapport primitif à la mère, qui peut être rassurant ou de type abandon (Chabert, 1998). Martha donne la réponse: “Deux femmes parlent, une avec l’autre”, une représentation où l’investissement relationnel est doté d’un mouvement projectif intense, dont la fonction est d’équilibrer la tension mise à l’épreuve dans l’inscription des identifications au féminin (Emmanuelli et Azoulay, 2001).

10 L’inscription dans les planches pastel introduit des dynamiques affectives et mobilise l’expression de dynamiques relationnelles investies de sentiments. Dans la planche VIII, Martha donne la réponse: “Deux loutres se cherchent, mais à des endroits opposés et elles sont tristes parce qu’elles ne se connaissent pas”. La loutre est l’animal qui se caractérise pour apparaître et disparaître de la surface de l’eau, mais en voici deux qui jouent à « se cacher », un décalage qui génère la tristesse. Pour Chabert (1998), le passage au contenu animalier joue un rôle défensif, au service de la représentation, à la fois comme médiateur et lieu d’expression des affections qui, lorsqu’elles sont attribuées à des personnages humains, ont une connotation sensible. Ainsi, la tristesse du décalage dans l’Être de Martha nous rappelle sa difficulté à synchroniser ses émotions dans sa relation avec l’Autre(s)

La planche IX, pour ses caractéristiques, invite à la régression et Martha donne la réponse suivante: “Deux chefs cerfs ne s’affrontent pas vraiment mais essayent de comprendre ce que l’autre pense, fait ou projette”. La réponse donnée à cette planche traduit un mouvement projectif massif, rendant simultanément compte de deux logiques: d’une part, la capacité à s’identifier à l’Autre, dans laquelle l’Un cherche à se mettre à la place de l’Autre; en même temps, une confrontation a lieu, comme si l’égal ne permettait pas l’acceptation, mais générerait une forte tension. De cette façon,

l'identité est compromise, compte tenu de la difficulté de la rencontre instinctive avec l'objet.

La planche V est la plus unitaire, faisant ainsi appel au sentiment d'intégrité psychique (Chabert, 1998). Martha donne la réponse: "Une chauve-souris en vol", une réponse où les limites entre intérieur et extérieur sont clairement définies, une projection directe de la représentation de soi, seule unique banalité donnée dans tout le protocole. Emmanuelli et Azoulay (2001), mettent en évidence l'importance des kinesthésies animales dynamiques, avec des formes correctement perçues, indiquant leur efficacité défensive.

C'est au cours du processus de développement de l'adolescence que la sexualité prend une place prépondérante, avec la nécessité d'intégrer le masculin et le féminin, dans leurs dimensions active/passive. Dans le Rorschach, la planche VI est celle qui présente une symbolique sexuelle marquée, permettant une approche dans l'oscillation entre les mouvements d'activité/passivité, quelles que soient les représentations sexuelles symboliques ou non (Chabert, 1998). La réponse donnée à cette planche "Une fleur renversée, comme en train de sécher. Le flétrissement" traduit l'existence d'un net mouvement de dévitalisation, la fleur sèche cesse d'avoir vie, comme Martha succombe par un mouvement d'annulation du féminin, qui l'entraîne vers un vide de son Être. ||

Les différents éléments du Rorschach, rassemblés dans le psychogramme, reflètent l'investissement que Martha a fait dans le test, accentuant les différences déjà décrites dans chacune des planches. L'appréhension prédominante se fait dans les grands détails, notamment sur les planches compactes (I, V et VI) et sur une seule des planches bilatérales (VII). Les différentes réponses sont données en réponse globale simple, à savoir celle de la planche V, qui est la banalité ("Une chauve-souris en vol"), avec seulement une réponse globale élaborée apparaissant dans la réponse à la planche I ("Deux hommes d'un coup"), soulignant le thème agressif face à la présence d'un problème identitaire.

Le pourcentage de grands détails (D%) est faible, et ces réponses sont associées à une forte imprécision formelle, ce qui dénote une grande instabilité au niveau des frontières qui permettent de délimiter l'existence d'un espace intérieur, d'un espace extérieur. Les réponses ont un caractère flou et éminemment projectif où l'externe se substitue à l'interne, pour contrer la menace inhérente au manque de relation d'objet. Le F% présente des valeurs inférieures à la moyenne et le F+%, malgré des valeurs faibles, est

---

plus proche des valeurs moyennes. Le F% élargi étendu est dans les valeurs moyennes et le F+% élargi est faible, dénotant une difficulté à s'adapter à la réalité, qui va dans le même sens que les banalités, elles aussi en dessous des valeurs normatives.

Tout au long du protocole, il y a une forte prédominance du pôle kinesthésique, qui se présente avec un fort potentiel créatif et qui, compte tenu de son abondance, enrichit le fonctionnement cognitif, qui révèle un plus grand appétit pour son monde interne. La représentation des relations met en évidence l'existence d'une dynamique qui oscille entre ludique et agressive, traduisant une nette différenciation entre le Moi et l'Autre. Le pourcentage de contenu animal (A%) et humain (H%) est élevé, ce qui signifie que la représentation des relations se fait à un double niveau, animal et humain. Il y a une particularité, dans les réponses animales, elles sont traitées de manière personnifiée, ce qui dénote une instabilité en termes de représentation de soi.

12 Le fonctionnement psychique de Martha se caractérise par la présence de forts contrastes, qui oscillent entre un registre adaptatif et une logique éminemment projective, révélant la richesse de son monde intérieur, notamment les processus de pensée, fortement investis. En résumé, l'analyse du protocole du Rorschach de Martha permet de mettre en évidence deux mouvements dans son fonctionnement psychique: 1) la présence d'une forte tension pulsionnelle, particulièrement mobilisée face à l'attaque ressentie dans le cadre de la relation Moi-Autre; 2) l'existence d'une dévitalisation du Moi, présente à travers des mouvements d'annulation et de retrait, qui visent à préserver son identité.

Grâce à l'analyse du Rorschach de Martha, il a été possible de constater l'existence de ressources psychiques dans son monde interne, ce qui constitue un bon indicateur pour la réalisation d'un travail psychothérapeutique, dans lequel il est important de souligner la nécessité de restaurer son Être, afin que les mouvements projectifs puissent être intégrés, permettant une augmentation de leur capacité de subjectivation au niveau intra et interpersonnel.

L'évaluation psychologique a donné lieu au début d'un suivi psychothérapeutique, dans le but de permettre à Martha d'avoir un espace dans lequel elle pourrait réfléchir à son vide. Le début du processus psychothérapeutique a été marqué par de grandes résistances, avec beaucoup de difficulté à faire confiance, puisque dans le passé elle avait déjà eu une autre psychologue, avec qui elle n'avait pas pu établir d'alliance thérapeutique. Elle mentionne que la psychologue n'a rien dit, elle s'est tue en attendant qu'elle parle, ce qui lui a causé une grande angoisse. Le travail psychothérapeutique

---

avec ce type de problème devrait se concentrer sur la compréhension de la signification des symptômes et sur une plus grande capacité d'adaptation à la façon dont ils gèrent les conflits dans différentes situations (Brunstein et al., 2015).

Dans le processus psychothérapeutique, l'établissement d'une relation de confiance amène Martha à raconter son histoire. Quand elle avait dix ans, sa famille a déménagé, ce qui l'a laissée avec une grande tristesse, car elle aimait beaucoup l'endroit où elle vivait et avec la nouvelle maison sont venues les disputes successives entre ses parents. Elle se souvient avec tristesse comment sa mère limitait son autonomie, insistant pour la baigner alors qu'elle était déjà en latence, ce qui était très inconfortable, au point de commencer à prendre un bain dès qu'elle rentrait de l'école, alors que sa mère n'était pas arrivée. C'était sa mère qui lui achetait des vêtements et choisissait ce qu'elle allait porter chaque jour. Ce n'est qu'à l'adolescence que sa mère a cessé de lui tenir la main pour traverser la rue. Pour Brunstein et al. (2015), lorsqu'il existe une relation fusionnelle mère-fille, cela peut s'expliquer par l'incapacité de l'enfant à intérioriser le couple parental, ce qui semble être à la base de la relation symbiotique que Martha a entretenue jusqu'à tard avec sa mère.

Après un an de psychothérapie, Martha a progressivement ressenti le besoin de devenir autonome, d'assumer ses désirs et de pouvoir réaliser ses rêves, comme aller à l'Université. Ce moment est marqué par une forte angoisse qui mobilise massivement l'apparition du symptôme, Martha commence à venir aux séances et à se tenir debout pendant toute la séance, elle est visiblement plus déprimée, elle ne supporte pas de se séparer et de devenir autonome, son cadre clinique s'aggrave et elle est de nouveau hospitalisée, entraînant une interruption de la psychothérapie.

Dans l'anorexie, un double traitement est recommandé, psychologique et médical, car l'alliance étroite entre ce que chacun offre de mieux est une condition pour ne pas corroborer le clivage somato-psychique que les conduites anorexiques tentent d'atteindre. Ainsi, il s'agit d'éviter le piège de la focalisation sur les symptômes, au détriment des conflits psychiques qu'ils sous-tendent, de chercher à comprendre comment le système défensif anorexigène est au service de la lutte contre la pensée, de la recherche de sens, du questionnement sur la place et la fonction du symptôme et son rapport à l'histoire du sujet (Vibert, 2015).

Le thérapeute doit utiliser le transfert pour signaler des réactions basées sur des expériences passées de relations avec des sentiments de vide et de

solitude profonde. L'interprétation doit traduire le scénario de l'expérience réelle, en intégrant le non-verbal, permettant de remplacer les comportements par des processus de mentalisation, ce qui est considéré comme très bénéfique (Brunstein et al., 2015). Après sa sortie de l'hôpital, Martha a repris la relation thérapeutique, le symptôme s'étant atténué et il était désormais possible de continuer son chemin. Elle était en fin de lycée, passe les examens nationaux et entre au première année de l'Université, dans le cours qu'elle souhaitait, Conservation et Restauration, un nouveau lieu, semblable à celui de la thérapie, où elle peut apprendre à conserver et à restaurer son Être.

### Considérations finales

La méthodologie projective est extrêmement précieuse pour l'analyse et la compréhension du fonctionnement psychique des adolescents en général et de la pathologie anorexigène en particulier, car elle permet d'évaluer quelles sont les ressources psychiques existantes pour la réalisation d'un bon pronostic thérapeutique.

14 L'étude de cas est une méthodologie qui présente des limites en ce qui concerne l'analyse de cas multiples, car elle ne permet pas de faire des généralisations, mais d'accéder à l'individuel et au singulier de chaque sujet, permettant aux études futures d'élargir la compréhension des facteurs psychopathologiques associés, favorisant une amélioration des stratégies de prévention et de prise en charge de ce trouble mental. Houssier (2020) désigne l'anorexie comme un paradigme psychopathologique anti-processuel, dans lequel le sentiment de familiarité avec soi-même et son corps vient à être remis en question de façon radicale, compromettant le fonctionnement des limites psychiques. En ce sens, il est fondamental de développer de nouvelles façons d'accès au monde intérieur de ces adolescents, qui mettent ça vie en danger, comme le décrit Parseval (2020) dans un travail développe avec un groupe d'adolescents souffrant d'anorexie sévère en contexte hospitalier.

Dans les protocoles de Rorschach des adolescents anorexiques, la forte présence d'une référence au corps met en évidence l'absence de constitution d'une scène interne suffisamment bien différenciée, puisque l'enveloppe externe est particulièrement investie pour délimiter les frontières entre le Moi et l'objet, qu'est tantôt instable, tantôt déficiente, cherchant à nier sa dépendance à l'objet par un système défensif qui entretient son autosuffisance (Vibert, 2019).

---

Le cadre clinique d'anorexie restrictive de Martha est marqué par une forte inhibition défensive et par une grande pauvreté associative, qui vise à traduire son vide. L'incapacité à faire face aux transformations psychiques inhérentes à l'adolescence, mobilise le symptôme comme forme de défense psychique. Dans le Rorschach, la représentation des relations est dominée par un investissement douloureux, qui s'inscrit dans ce que Chabert (1999) appelle le transfert du psychique au corporel, dont la fonction est d'effacer les représentations insupportables.

Comprendre les mouvements psychiques présents dans le protocole de Martha a permis de réaliser une intervention thérapeutique, dans le but de restaurer son Être, favoriser son autonomie, consolider son identité et permettre un ensemble de transformations psychiques, qui permettent la subjectivation des processus de la pensée qui possibilitent sa croissance mentale.

## Références

- Braconnier, A. (2007). *Manual de psicopatologia*. Climepsi Editores.
- Brechon, J. (2004). Évolution de deux cas d'anorexie mentale de l'adolescence. *Clinical and Projective Psychology*, 10(1), 89-111.
- Brown, L. (2011). *Intersubjective Processes and the Unconscious. An integration of Freudian, Kleinian and Bionian Perspectives*. Routledge.
- Bruno, B. (2010). *Distúrbios alimentares: uma contribuição da psicanálise*. Imago.
- Brunstein, M., Moser, C., & Santos, A. (2015). Abordagem psicodinâmica dos transtornos alimentares. In C. Eizirik, R. Aguiar, & S. Schestatsky (Eds.), *Psicoterapia de Orientação Psicanalítica* (pp. 668-688). Artmed.
- Brusset, B. (1985). L'anorexie mentale des adolescents. In S. Lebovici (Ed.), *Traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent II* (pp. 468-485). PUF.
- Chabert, C. (1998). *O Rorschach na clínica do adulto. Interpretação psicanalítica*. Climepsi.
- Chabert, C. (1999). Les voies intérieures. *Revue française de psychanalyse*, LXIII(5), Enjeux de la passivité, 1445-1488.
- Chabert, C. (2009). Cliniques. In *Psychopathologies des limites, traité de psychopathologie de l'adulte* (pp. 193-222). Dunod.
- Duarte, I. (2017). *O tornar-se adolescente através do Rorschach*. Chiado.
- Duarte, I. (2019-2020). El convertirse en adolescente a través de Rorschach. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos*, 32-33, 161-172.

- Emmanuelli, M., & Azoulay, C. (2001). *Les épreuves projectives à l'adolescence. Approche psychanalytique*. Dunod.
- Fabbri, M. (2000). *La Boulimie: un manque à avoir, un manque à être, approches métapsychologique, clinique et projective des troubles des conduites alimentaires*. Thèse de psychologie clinique sous la direction du Pr C. Chabert, Université Paris-5.
- Ferro, A. (2000). *A psicanálise como literatura e terapia*. Imago.
- Hollway, W., & Jefferson, T. (2000). *Doing Qualitative Research Different: Free Association, Narrative and the Interview Method*. Sage.
- Houssier, F. (2020). Décorporation et impersonnalisation dans l'anorexie mentale post-pubère. *Le Carnet Psy*, 231, 32-35.
- Jeammet, P. (1993). L'approche psychanalytic des troubles des conduits alimentaires. *Neuropsychologie de l'Enfance*, 41(5-6), 235-244.
- Lima, M. (2012). Anorexia e Melancolia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 15(2), 251-264.
- Marques, M. (1999). *A psicologia clínica e o Rorschach*. Climepsi.
- Nodin, N. (1999). A depressão nas perturbações da alimentação. *Análise Psicológica*, 4(17), 687-694.
- Parseval, C. (2020). Un groupe d'adolescentes anorexiques à l'hôpital. *Adolescence*, 38(2), 493-506.
- Rausch de Traubenberg, N. (1990). *A prática do Rorschach*. Cultrix.
- Rausch de Traubenberg, N. (1983). Actividade perceptiva e a actividade fantasmática no Teste de Rorschach. O Rorschach: espaço de interacções. *Análise Psicológica*. 1(IV), 17-21.
- Rausch de Traubenberg, N., & Boizou, M. F. (1999). *O Rorschach na clínica infantil*. Climepsi.
- Vibert, S., & Lara, A. (2011). Anorexie mentale et fonctionnements limite. Traitement diversifié de la perte et du conflit œdipien à l'adolescence. *L'évolution Psychiatrique*, 76(1), 55-74.
- Vibert, S. (2015). *Que sais-je? Les anorexies mentales*. PUF.
- Vibert, S. (2019). *Un cas d'anorexie/boulimie chez une adolescente: une pathologie des limites*. In C. Chabert, & C. Azoulay (2019). *12 études en clinique projective. Approche psychanalytique* (pp. 113-141). Dunod.
- Winnicott, D. (1971). *Natureza humana*. Imago.

**Resumos**

(A restauração do ser: através do Rorschach de uma adolescente anoréxica)

*A anorexia é uma patologia do vazio do sentido, que apresenta uma falha ao nível dos processos do pensamento, com implicações diretas ao nível da construção da identidade. O Rorschach foi usado como um instrumento para aceder ao funcionamento mental e como um método de análise das transformações psíquicas. Martha é uma adolescente de dezessete anos, com duas internações, com um diagnóstico de anorexia. A análise de Rorschach permitiu destacar dois movimentos psíquicos: a presença de uma forte tensão pulsional, mobilizada perante o ataque sentido na relação Eu-Outro; a desvitalização do Eu, através de um movimento de uma forte anulação do próprio eu. A compreensão desses movimentos permitiu uma intervenção terapêutica com o objetivo de restaurar o seu Ser, consolidar sua identidade e permitir um conjunto de transformações psíquicas que possibilitam a subjetivação e o crescimento mental.*

**Palavras-chave:** Anorexia, Rorschach, identidade, restauração

(The restoration of being: Through the Rorschach test of an anorexic adolescent)

*Anorexia is a pathology of the emptiness of meaning, which presents a failure at the level of thought processes, with direct implications in self-identity. Rorschach test was used as an instrument to assess mental functioning and as a method to analyze the psychic transformations. Martha is a 17-year-old adolescent, with two previous hospitalizations, diagnosed with anorexia. Through Rorschach test, it was possible to highlight two movements: the presence of a strong instinctual drive, mobilized in the face of the perceived attack in the Self-Other relationship; the devitalization of the Self, through a strong annulment of the self. The understanding of such movements enabled a therapeutic intervention aimed at restoring her Being, consolidating her identity and enabling a set of psychic transformations that allow for subjectivation and mental growth.*

**Keywords:** Anorexia, Rorschach, identity, restoration

(La restauración del ser: a través del Rorschach de una adolescente anoréxica)

*La anorexia es una patología del vacío de sentido, que presenta una falla al nivel de los procesos del pensamiento, con implicaciones directas en la construcción de la identidad. El Rorschach se utilizó como instrumento para evaluar el funcionamiento mental y como método de análisis de las transformaciones psíquicas. Martha es una adolescente de 17 años, con dos hospitalizaciones y diagnóstico de anorexia. El análisis del Rorschach reveló dos movimientos psíquicos: la presencia de una fuerte tensión instintiva, movilizada frente al ataque sentido en la relación Yo-Otro; la desvitalización del Yo, mediante un fuerte movimiento de anulación*

*del Yo. La comprensión de estos movimientos permitió aplicar una intervención terapéutica con el objetivo de restaurar el Ser de la paciente, consolidar su identidad y permitir un conjunto de transformaciones psíquicas que permitan la subjetivación y el crecimiento psíquico.*

**Palabras clave:** Anorexia, Rorschach, identidad, restauración

Artigo submetido em 11.12.2022

Artigo revisado em 19.10.2023

Artigo aceito em 10.12.2023

joana\_amaro\_duarte@hotmail.com  
<https://orcid.org/0000-0002-8635-2845>

mbeatrizferreira.psi@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0001-6678-8599>

isabelmgdc@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0002-8039-6564>