

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI DE 3^e CYCLE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION)

PAR
MARIE-LIÊN DUYMENTZ

CAPACITÉS DE MENTALISATION ET D'EMPATHIE DE MÈRES AYANT
COMMIS DES ABUS PHYSIQUES OU DE LA NÉGLIGENCE

JUILLET 2012

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE (D.PS.)

PROGRAMME OFFERT PAR L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

CAPACITÉS DE MENTALISATION ET D'EMPATHIE DE MÈRES AYANT
COMMIS DES ABUS PHYSIQUES OU DE LA NÉGLIGENCE

PAR
MARIE-LIÊN DUYMENTZ

Suzanne Léveillé, directrice de recherche Université du Québec à Trois-Rivières

Daniela Wiethaeuper, évaluatrice Université du Québec à Trois-Rivières

Serge Sultan, évaluateur externe Université de Montréal

Sommaire

La problématique à l'étude porte sur le monde mental des mères ayant commis des abus physiques ou de la négligence à l'égard de leurs enfants. Les caractéristiques psychologiques qui distinguent les mères maltraitantes des autres sont multiples; les variables sélectionnées sont les capacités de mentalisation et d'empathie. D'après la littérature existante, l'empathie fait défaut chez les mères maltraitantes et la faible capacité de mentalisation favorise la transmission intergénérationnelle des traumatismes.

Les objectifs de cette étude sont de dresser un portrait du fonctionnement intrapsychique d'une mère ayant commis des abus physique et d'une autre ayant commis de la négligence, à partir de leurs réponses au Rorschach. Les objectifs sont également de faire ressortir les indices de capacités et de failles de mentalisation et d'empathie, puis de comparer les résultats des deux mères.

Concernant la méthode utilisée, les participantes sont des femmes rencontrées par un psychologue dans un contexte d'évaluation psycho-légale des compétences parentales. Ces participantes, anonymes pour l'auteure, ont répondu à d'autres tests, mais seul le Rorschach est retenu pour les fins de l'étude.

Les principaux résultats démontrent un évitement du monde des émotions, une simplification des réalités relationnelles complexes et une incapacité à reconnaître les

pulsions agressives. Les capacités de mentalisation et d'empathie sont faibles pour la mère A (abus physiques) et très faibles pour la mère B (négligence).

Dans la discussion, les failles de mentalisation et d'empathie sont analysées conjointement avec les particularités psychiques dégagées par d'autres auteurs. Ces observations portent sur le manque d'accès à une variété de représentations humaines, le refus de la conflictualité des relations d'objets et la répression des affects douloureux. Nous aborderons l'impact clinique de cette recherche, puis résumerons le processus de psychothérapie mené auprès de jeunes mères maltraitantes visant, entre autres, à développer les capacités de mentalisation et d'empathie. Dans la conclusion, nous identifierons les forces et faiblesses de cette étude et proposerons des suites de recherche pertinentes.

Table des matières

Sommaire	iii
Liste des tableaux	viii
Remerciements	ix
Introduction	1
Définitions et ampleur du phénomène	3
Conséquences des mauvais traitements	4
Contexte théorique	6
Compréhension des abus physiques	7
Compréhension de la négligence	10
L'empathie	11
Définition et compréhension	11
Empathie, mauvais traitements et négligence	14
La mentalisation	16
Compréhension des différents auteurs	16
Courant français	17
Courant anglais et américain	19
Développement ou inhibition de la capacité de mentalisation	21
Empathie et mentalisation chez les mères maltraitantes et négligentes	23
Mesure des variables	27
Évaluation de la mentalisation	27
Indices de mentalisation au Rorschach	29

Évaluation de l'empathie	34
Indices d'empathie au Rorschach	35
Questions de recherche	43
Méthode	47
Participant.es	48
Instrument de mesure	49
Déroulement	50
Résultats	51
Participant.e A	52
1.1 Interprétation quantitative	52
1.2 Indices de mentalisation	56
1.3 Indices d'empathie	59
1.4 Intégration des résultats au motif d'évaluation	62
Participant.e B	64
2.1 Interprétation quantitative	64
2.2 Indices de mentalisation	67
2.3 Indices d'empathie	70
2.4 Intégration des résultats au motif d'évaluation	73
Comparaison des résultats des participant.es A et B	75
Capacités de mentalisation : similitudes et différences	76
Capacité d'empathie : similitudes et différences	79
Discussion	83

Réflexion sur les capacités de mentalisation et d'empathie	84
Impact clinique : développement de la mentalisation en thérapie	89
Conclusion	91
Références	95
Appendice A : Résumés structuraux des protocoles de Rorschach	101

Liste des tableaux

Tableau

1. Indices de capacités et de carences de mentalisation et d'empathie 43
2. Comparaison des résultats : indices de mentalisation et d'empathie 75

Remerciements

Je remercie d'abord ma directrice de recherche, Madame Suzanne Léveillé Ph.D., qui m'a guidée pas à pas dans la construction de cet essai. Je la remercie également pour tout ce qu'elle m'a appris sur le vaste monde de la psychologie des profondeurs; je suis admirative de sa lucidité sur la condition humaine. Ma gratitude va à toutes celles et ceux qui ont participé de près ou de loin à l'élaboration de cet essai : Michel Lemaire pour sa précieuse collaboration, puis tous les professeurs, chargés de cours et superviseurs qui m'ont nourrie de leurs réflexions, de leur expérience et de leur passion. Enfin, ces remerciements ne seraient pas complets sans une pensée pour Christian qui m'a offert un inébranlable soutien.

Introduction

Le *Journal de Montréal* du 23 juillet 2011 titre « Quatre ans pour une mère indigne ». La femme de 45 ans s'est livrée à des voies de fait armées sur cinq de ses huit enfants. Elle les frappait avec un bâton de hockey, des serviettes mouillées et leur assenait des coups de poings. Les cas de maltraitance sont difficiles à entendre et suscitent l'indignation chez le grand public et les intervenants. Couchard (2003) observe qu'on ne s'apitoie pas devant ces « mauvaises mères » même si elles présentent des circonstances atténuantes. Le fait d'être mère est, dans les cas de maltraitance, toujours une circonstance aggravante.

Dans cet essai, nous ne nous centrerons pas sur le contenu des actes commis. Nous tenterons plutôt de dresser un portrait psychologique de deux mères qui furent sous la loupe de la *Direction de la Protection de la Jeunesse*, cet organisme public dont la société québécoise s'est dotée pour éviter la violence sur les enfants.

En préambule, nous distinguerons les différents types de mauvais traitements et présenterons leurs conséquences sur le développement des enfants. Dans le contexte théorique, une compréhension du phénomène des abus physiques et de la négligence sera dégagée. Puis, la revue de la littérature sera centrée sur deux nos variables d'intérêts : l'empathie et la mentalisation. Nous spécifierons la méthode employée pour évaluer ces capacités et nous introduirons nos questions de recherche. Les résultats

seront présentés, suivi d'une réflexion élargie sur les difficultés de mentalisation et d'empathie chez les mères maltraitantes. Nous relierons nos résultats aux études connexes pertinentes et nous ouvrirons sur les impacts cliniques, soit le développement de la mentalisation en psychothérapie.

Définitions et ampleur du phénomène

Il existe quatre grands types de mauvais traitements envers les enfants : la négligence, les abus physiques, les abus sexuels et les mauvais traitements psychologiques. La négligence et les abus physiques seront abordés dans cette étude. Au Québec, la *Loi sur la Protection de la Jeunesse* définit les situations qui compromettent la sécurité et le développement de l'enfant. Selon la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (2009) d'une part, il y a négligence lorsque les parents d'un enfant ou la personne qui en a la garde ne répondent pas à ses besoins fondamentaux: 1) soit sur le plan physique, en ne lui assurant pas l'essentiel de ses besoins d'ordre alimentaire, vestimentaire, d'hygiène ou de logement compte tenu de leurs ressources; 2) soit sur le plan de la santé, en ne lui assurant pas ou en ne lui permettant pas de recevoir les soins que requiert sa santé physique ou mentale; 3) soit sur le plan éducatif, en ne lui fournissant pas une surveillance ou un encadrement appropriés ou en ne prenant pas les moyens nécessaires pour assurer sa scolarisation. D'autre part, il y a abus physique lorsque l'enfant subit des sévices corporels ou est soumis à des méthodes éducatives déraisonnables de la part de ses parents ou de la part d'une autre personne et que ses parents ne prennent pas les moyens nécessaires pour

mettre fin à la situation. Souvent, les chercheurs distinguent les abus physiques, psychologiques et sexuels de la négligence, car les premiers impliquent la commission d'un comportement nuisible à l'enfant alors que la négligence consiste en l'omission d'un comportement parental approprié (Schumacher, Slep, & Heyman, 2001).

Au Québec, la problématique faisant l'objet du plus haut taux de signalement est la négligence (12,6 enfants sur 1000), suivie des troubles de comportement sérieux de l'enfant (11,0/1000) et de l'abus physique (4,8/1000). Plus du tiers des signalements retenus pour évaluation impliquent plus d'une problématique à la fois (Tourigny et al., 2002). Au Québec, pour l'année 1998-1999, on estime que 8533 enfants ont été négligés et 3162 ont vécu de l'abus physique. Il s'agit ici des cas qui ont été signalés et retenus par la DPJ (Tourigny et al., 2002). Certains cas ont été évalués et jugés insuffisamment sévères pour contrevenir à la loi d'exception qu'est la *Loi sur la protection de la Jeunesse* et un autre nombre n'est tout simplement pas signalé; le nombre de cas d'abus physique et de négligence est donc probablement plus élevé. Pour l'année 2006-2007, plus de 11000 nouveaux cas de mauvais traitements de tous types ont été corroborés par les *Centre Jeunesses* (Milot, 2007).

Conséquences des mauvais traitements

Le phénomène des mauvais traitements envers les enfants fait l'objet d'une préoccupation croissante dans la société québécoise. Qu'ils se présentent sous forme d'abus sexuel, d'abus physique, de négligence, d'abandon ou de mauvais traitements

psychologiques, les sévices subis par les jeunes entravent leur bien-être, leur développement et leur capacité de devenir des adultes épanouis, autonomes et fonctionnels. L'acquisition de connaissances sur ces phénomènes constitue un moyen incontournable pour venir en aide aux jeunes victimes et à leur famille ainsi que pour éviter une transmission intergénérationnelle des dysfonctionnements. De plus, ces connaissances peuvent contribuer au développement de politiques sociales, à l'organisation de services et au développement d'interventions mieux adaptées aux besoins de ces familles (Tourigny et al., 2002). Les problèmes immédiats les plus fréquents des enfants maltraités sont les troubles d'apprentissage, le déficit de l'attention et hyperactivité, la dépression et l'anxiété, les retards de développement, les problèmes de santé physique (Tourigny et al., 2002), les problèmes de socialisation et les comportements agressifs (Milot, 2007).

Dans cet essai, nous ne présenterons pas toutes les théories explicatives des mauvais traitements sur les enfants. Les théories les plus communément admises ont été sélectionnées et la perspective psychodynamique est privilégiée. L'expression « mauvais traitements » sera utilisée fréquemment et inclus les abus physiques et la négligence, à moins d'indication contraire.

Contexte théorique

Compréhension des abus physiques

L'explication la plus simple et non moins juste proposée par la plupart des cliniciens et chercheurs confrontés à la violence des parents est celle de parents eux-mêmes victime de violence étant enfant. Il s'avère qu'entre 3 % et 70 % des parents abusés pendant leur enfance deviennent des parents maltraitants. L'énorme écart de pourcentage s'expliquant par des différences dans la définition des mauvais traitements et par des différences méthodologiques entre les études (Langeland & Dijkstra, 1995). Afin de comprendre comment les traumatismes sont transmis d'une génération à l'autre, nous présenterons premièrement comment les mauvais traitements sont la manifestation visible de la souffrance du parent. Nous décrirons deuxièmement comment le parent maltraitant ne parvient pas à se défaire de l'illusion d'un enfant parfait et troisièmement comment le parent s'identifie à son agresseur passé.

Pour certains auteurs, avoir des enfants, les maltraiter et les négliger est le symptôme même du parent maltraitant. Ces parents souffrent de psychopathologie comme les troubles de personnalité ou les troubles thymiques, mais l'ultime symptôme, au sens d'une réponse aux traumatismes passés, est le mauvais traitement (Schumacher, 2008). Schumacher est une psychologue psychanalyste qui rencontre quotidiennement des mères dont les enfants ont été pris en charge par les services sociaux. Ces mères ont battu leurs enfants ou laissé leur conjoint les battre, elles ont

négligé leurs enfants au point où certains sont demeurés handicapés à vie; bref ces parents et ces enfants vivent les situations familiales les plus désespérées. En intégrant les études des auteurs qui l'ont précédés tels que Winnicott et Fonagy, Schumacher systématise sa compréhension des mauvais traitements et de la négligence. Selon l'auteur, les jeunes femmes qu'elle suit ont un bébé pour tenter de répondre aux traumatismes de leur propre enfance. Ces femmes espèrent que la maternité soulagera leur souffrance de la même manière que se mutiler les aident à se sentir mieux. Le désir d'un bébé est la « solution » à la douloureuse ambivalence face à l'objet maternel : un bon objet si recherché et un mauvais objet intensément haï. Usant du clivage pour gérer leur vécu précoce traumatique, ces jeunes femmes conçoivent le passage à la maternité comme un moyen concret de refaire leur histoire. L'intolérable contradiction dans le besoin d'une figure maternelle pourtant détestée doit être balayée par cette nouvelle relation avec l'enfant. Une nouvelle histoire, différente, qui ne suit pas l'ancienne, la remplace littéralement. Cette nouvelle relation sera, du point de vue de la future mère, parfaite et sans émotion contradictoire.

Quand le vrai bébé arrive avec ses exigences, le fantasme d'une nouvelle relation ne se matérialise pas. Pire encore, l'enfant est vécu par la mère comme celui qui la prive de bien-être. L'enfant réel fait échouer la « solution » de la mère; il la ramène aux émotions intenses et contradictoires qu'elle espérait laisser derrière en lui donnant naissance. À partir de ce moment, le pas vers la négligence et l'abus est facile à franchir; les mauvais traitements surgissent aisément dans ces conditions de déception. Les mauvais

traitements sont alors le symptôme des tentatives pathologiques de la mère de résoudre son dilemme traumatique.

Sur l'origine des mauvais traitements, Couchard (2003) aborde également la notion d'illusion déçue. Le fantasme du couple mère-enfant parfait tire sa source d'un deuil à faire d'une relation malheureuse avec sa propre mère et d'une unité avec elle à jamais perdue. Les mères violentes ou négligentes ont parfois été maltraitées, mais dans tous les cas elles n'ont pas été reconnues dans leur individualité. Ces femmes se fixent un modèle d'enfant et quand une différence apparaît entre l'idéal et le réel, leur colère éclate. Pour Couchard, ces mères ne peuvent renoncer à faire coïncider l'enfant véritable avec l'enfant imaginaire. La désillusion est tantôt très rapide – dès la naissance l'enfant est assimilé à un mauvais objet persécuteur – tantôt plus lente à apparaître quand l'enfant émet des cris incompréhensibles pour la mère (Turcotte & David, 2003).

Un mécanisme fréquemment invoqué pour donner sens aux actes des parents maltraitants est celui de l'identification à l'agresseur. De un contexte général, l'identification à l'agresseur est décrite comme :

Un mécanisme de défense isolé et décrit par Anna Freud (1936) : le sujet, confronté à un danger extérieur représenté typiquement par une critique émanant d'une autorité, s'identifie à son agresseur, soit en reprenant à son compte l'agression telle quelle, soit en imitant physiquement ou moralement la personne de l'agresseur. [...] Anna Freud voit à l'œuvre l'identification à l'agresseur dans des contextes variés : agression physique, critique, etc. [...] Le comportement observé est le résultat d'un renversement des rôles : l'agressé se fait agresseur. (Laplanche & Pontalis, 1967, p.190)

Couchard (2003) décrit une identification aux agresseurs multiples. Très souvent, la mère et son conjoint rudoient ou négligent l'enfant. La mère s'identifie alors à (1) son parent d'origine, (2) son partenaire qui agresse l'enfant et (3) à l'enfant qui est perçu comme un persécuteur par la mère (nous reviendrons sur cet élément).

Compréhension de la négligence

D'un point de vue descriptif, les abus physiques et la négligence peuvent être bien distingués. En pratique auprès des familles, les deux phénomènes se chevauchent partiellement ou fortement. La majorité des auteurs considèrent que les mécanismes décrits plus haut s'appliquent également à la négligence. Toutefois, quelques-uns se sont penchés sur le sens spécifique de la négligence. Mijolla-Mellor (2004) rappelle l'asymétrie qui existe entre une mère et un bébé. La disproportion du pouvoir entre les deux est telle que le second dépend de la première pour survivre. L'indifférence de la mère aux pleurs du bébé peut être, selon l'auteure, une position mégalomane : la mère a le redoutable pouvoir d'ignorer l'enfant. Au cœur de cette indifférence, il y aurait une absence d'extension du narcissisme maternel à l'enfant. Dans cette désidentification à l'objet, l'autre n'est pas semblable à soi.

Dans les cas de négligence, Couchard (2003) évoque des éléments plus concrets, mais qui n'en ont pas moins un impact sur le fonctionnement psychique de la mère. Un manque de disponibilité affective et physique, comme de trop nombreux enfants, empêche la mère de prodiguer des soins ou de détecter une souffrance chez l'enfant.

Lorsqu'elle est prise dans ses enjeux tels que la crainte que son conjoint la quitte, la mère ne constate pas les effets psychiques et physiques des manques sur l'enfant. On peut avancer un manque d'investissement de l'enfant.

Après cette présentation de la compréhension des abus physiques et de la négligence, nous centrons notre intérêt sur deux caractéristiques centrales du psychisme maternel : l'empathie et la mentalisation.

L'empathie

Définition et compréhension

Même si couramment utilisé par les intervenants et les chercheurs, le concept d'empathie est complexe à définir, circonscrire et évaluer (Milner, Halsey, & Fultz, 1995). La définition de Feshbach (1989) est largement utilisée. Pour Feshbach, l'empathie est une réponse émotionnelle partagée entre un observateur et un sujet. Dans son modèle, la réaction affective empathique est fonction de trois composantes : (1) l'habileté cognitive à discriminer les indices d'une émotion chez l'autre, (2) la capacité à adopter la perspective de l'autre, et (3) l'habileté affective à ressentir l'émotion.

Feshbach (1989) suggère qu'une distinction soit effectuée entre l'empathie mature ou empathie véritable et la manifestation de la même émotion que l'autre personne. Une empathie mature requière que l'individu maintienne des limites claires entre lui et l'autre. Si les frontières entre soi et l'environnement sont brouillées, l'individu réagit

comme si l'expérience de l'autre était la sienne, expérience pouvant mener à une réponse émotionnelle exagérée plutôt que modulée. Ainsi, l'empathie comprend la discrimination des indices émotionnels, la prise de perspective de l'autre et le partage des émotions de l'autre, sans qu'il y ait fusion entre soi et l'autre.

Le concept d'empathie sera maintenant exploré dans une optique psychanalytique, grâce aux notions d'identification et de projection. L'identification est un processus où un sujet assimile un aspect de l'autre et se transforme sur le modèle de celui-ci. Au cœur de l'identification, une relation de similitude existe, car l'identification recoupe les concepts d'imitation, d'empathie, de sympathie, de contagion mentale et de projection (Laplanche & Pontalis, 1967). Il existe des nuances entre ces concepts, mais le point commun est dans la forte analogie, momentanée ou plus durable, entre soi et l'autre. Pour Stark (1966), l'empathie est un processus bref d'identification où, consciemment ou inconsciemment, un individu fusionne son expérience à celle de l'autre. Selon Stark, contrairement aux autres auteurs, dans le processus d'identification empathique la frontière entre soi et l'autre est temporairement abolie. Pour Urist (1976), l'empathie est un processus apparenté à l'identification où le Soi et l'objet demeurent distincts. Dans l'empathie, c'est *comme si* le sujet pouvait fusionner avec l'objet, tout en maintenant la perception d'un Soi séparé.

La projection est généralement associée à un fonctionnement plus régressif. Toutefois, ce mécanisme joue aussi un rôle dans plusieurs facettes des rapports

interpersonnels non pathologiques. Rausch de Traubenberg (1997) présente une distinction entre projection défensive et projection constructive. Les projections défensives sont prédominantes chez les mères maltraitantes, alors que les projections constructives font partie du processus d'empathie régulier de la mère face à l'enfant. Dans les cas de projection constructive, l'individu attribue ses propres qualités et sentiments aux objets de son entourage. L'autre est pensé en fonction de ses besoins, par analogie. Ainsi, la mère perçoit que son enfant requière d'être nourri, lavé, rassuré et amusé, entre autres par projection de ses propres besoins.

Winnicott (1956, dans Turcotte & David, 2003) emploie souvent le terme d'empathie lorsqu'il présente la notion de préoccupation maternelle primaire. Lors des premiers mois de vie du bébé, la mère est dans un état d'hypersensibilité et d'empathie intense face au bébé. Elle entre dans un repli quasi-fusionnel où elle comprend « magiquement » les besoins de son enfant. Elle sortira de cette unité indissociable mère-nourrisson pour attendre le signal de ce dernier avant d'agir. Selon Winnicott, cette période où la mère s'identifie puissamment à son enfant permet à ce dernier l'intégration du moi et le sentiment de continuité d'être. Après cette présentation psychanalytique de l'empathie, les liens entre capacité ou incapacité d'empathie et mauvais traitements seront maintenant abordés.

Empathie, mauvais traitements et négligence

Nous débuterons en présentant les études qui se sont penchées sur le rôle de l'empathie dans les mauvais traitements et la négligence. Nous résumerons ensuite quelques études empiriques sur l'empathie menée auprès des parents maltraitants. Nous nous pencherons enfin sur les processus intrapsychiques de ces mères présentant des difficultés à être empathique.

Les parents maltraitants ou négligents présentent des caractéristiques psychologiques (impulsivité, immaturité, mauvaise gestion des conflits intra et interpersonnel, etc.) et sociales (pauvreté, monoparentalité, etc.) bien étayées dans la littérature scientifique (Slep & O'Leary, 2007; Schumacher et al., 2001). Le faible niveau d'empathie est l'une d'elle. Feshbach (1989) affirme que même si l'empathie n'est qu'une des variables psychologiques en jeu dans un contexte d'abus, l'empathie possède un potentiel particulier dans la régulation de la violence physique envers l'enfant. Des modèles généraux sur l'agression suggèrent qu'un manque d'empathie joue un rôle dans l'agression : l'empathie aurait un effet inhibiteur parce qu'elle facilite les comportements d'aide, de soins et de partage qui sont incompatibles avec l'agression. Selon Feshbach, le parent empathique manifeste une plus grande compréhension de l'enfant avec qui il interagit que le parent qui l'est peu. Le parent empathique est mieux en mesure d'identifier les émotions de l'enfant (discrimination), d'apprécier la perception de l'enfant d'une situation (prise de perspective) et d'être sensible à sa

détresse (partage affectif). Le parent empathique tendra moins à mal interpréter une situation, réduisant ainsi la probabilité d'agresser l'enfant suite à un conflit.

Les études empiriques démontrent fréquemment que les mères physiquement abusives manquent d'empathie envers leurs enfants (Milner et al., 1995). Plus spécifiquement, ces mères distinguent mal les états émotionnels de l'enfant, ressentent plus d'irritation et de colère face à un enfant qui pleure (Frodi & Lamb, 1980), adoptent moins la perspective de l'enfant et expriment plus d'agressivité et moins de réconfort à l'enfant (Letourneau, 1981). Ces mères reconnaissent mal les limites normales d'un enfant et estiment la punition corporelle plus acceptable que les parents plus empathiques (Rosenstein, 1995).

En termes de fonctionnement intrapsychique, Turcotte et David (2003) soutiennent que l'identification à l'enfant est difficile chez les mères maltraitantes. Pour les femmes dont le besoin de se faire mater est important, la période de forte dépendance du bébé est vécue comme dangereuse. L'intensité de la demande du nourrisson est menaçante pour l'intégrité fragile de la mère, ce qui ne lui laisse d'autre choix que de repousser l'enfant. Souvent portée par son désir de réparation de sa propre carence affective, la mère qui s'attend à une relation rassurante est déstabilisée par les angoisses primitives du bébé. Non seulement les cris et les pleurs lui sont incompréhensibles, mais le bébé devient persécuteur. L'identification empathique à l'enfant, surtout à ses états de

souffrance, est impossible. Une haine de l'enfant peut être ressentie et les actes brutaux en sont la suite.

Tel que décrit plus tôt, la déception face à l'enfant réel est, selon Couchard (2003), sous-jacente aux mauvais traitements. Après la cruelle déception de la mère, la chosification et la dévitalisation du corps de l'enfant sont des particularités du passage à l'acte. L'enfant mordu, brûlé, frappé se voit dénier tout sentiment et il lui est interdit d'exprimer ses affects et pensées. L'emprise sur le corps de l'enfant se veut totale alors que la mère souhaite parvenir à le néantiser. Dans ces conditions, la mère ne semble pas lucide sur les souffrances physiques et la détresse psychique de l'enfant. Même après l'acte, la mère n'exprime ni regret ni culpabilité, comme inconsciente de ce qui s'est passé. L'enfant, dépossédé de son monde propre, est devenu un mauvais objet rassemblant les mauvaises parties de la mère et les mauvaises parties des parents de la mère. L'auteure donne en exemple des cas où la mère lance l'enfant sur le mur ou à travers la pièce, dans une tentative d'expulsion de la souffrance. Il n'y a plus trace d'empathie dans le lien à l'enfant.

La mentalisation

Compréhension des différents auteurs

La mentalisation est comprise de différentes façons selon les auteurs. Les définitions sont multiples; elles se complètent parfois bien et ne se recouvrent que partiellement à d'autres moments. Rebourg, de Tychey et Vivot (1991) constatent qu'il

n'y a pas de consensus entre les auteurs. Les conceptions influencées par la psychanalyse française seront présentées, suivi de la compréhension de Fonagy, compréhension qui domine dans la recherche anglo-américaine.

Courant français. Les psychanalystes français Marty et Fain ont introduit le concept de mentalisation au début des années soixante pour « rendre compte de l'activité précoce de transformation des excitations pulsionnelles somatiques et des affects en contenus mentaux symbolisés. » (de Tychev, Diwo, & Dollander, 2000, p.469). Selon Marty, la quantité et la qualité des représentations psychiques est au cœur de la mentalisation. Il s'agit de la qualité de l'articulation des représentations et aussi de leur mise en réseaux. La mentalisation permet ainsi la mise en pensée de l'excitation interne; les fantasmes et les éléments de rêve s'appuient sur elle (Diguer, 2005).

Proche au départ de Marty, Rosine Debray (1991) s'écarte quelque peu de sa définition pour y inclure un aspect plus interpersonnel. Pour Debray la mentalisation est la capacité de tolérer, de traiter et de négocier l'angoisse intrapsychique et les conflits interpersonnels ou intrapsychiques. Il s'agit du travail psychique que l'individu effectue face aux angoisses, à la dépression et aux conflits inhérents à la vie.

De nombreux auteurs ont réfléchi sur la transformation des expériences primaires brutes en des représentations mentales verbales et non verbales plus élaborées (Lecours, 2005). Cette « digestion » psychique a été conceptualisé de différentes manières : les

éléments-béta de Bion, les pictogrammes d'Aulagnier, les traces mnésiques perceptuelles de Roussillon, les symboles primaires de Luquet et les excitations pulsionnelles non mentalisées ou démentalisées de Marty et Smadja, entre autres. Leur dénominateur commun selon Lecours (2005) est « l'accumulation et l'organisation des représentations qui favorisent le passage [...] à des niveaux supérieurs de mentalisation » (p.92).

Lecours et Bouchard (1997) se sont attelés à bien cerner la notion de mentalisation en prenant soin de définir les termes représentation et symbolisation, des processus prenant part à la mentalisation. Pour eux, la mentalisation réfère à une fonction de liaison du préconscient/conscient consistant en une connexion d'excitations corporelles avec des représentations endopsychiques. Plus précisément, la mentalisation réfère à une classe générale d'opérations mentales, incluant la représentation et la symbolisation, qui mène à la transformation et à l'élaboration des expériences pulsionnelles chargées d'affects en des structures mentales de mieux en mieux organisées. Dans classe générale d'opérations mentales, Lecours et Bouchard incluent des notions familières tels que processus mentaux secondaires, fonction alpha, acting-out, etc. Ces deux auteurs ajoutent aussi que la mentalisation peut être considérée comme le système immunitaire de la psyché : « elle absorbe les stress intérieurs et extérieurs, les excès traumatiques et les pressions internes en traitant mentalement leurs effets sur le corps somatique et en les élaborant davantage » (p.857).

Enfin, les enjeux non symbolisés et non mentalisés s'actualisent dans le corps (psycho-somatisation), dans l'action motrice (agirs) et dans l'expérience subjective concrète – l'expérience n'est pas vécue 'comme si'. Les psychopathologies tel que le fonctionnement opératoire, l'impulsivité, les troubles de la pensée et du langage, les troubles relationnels, etc. trouvent leur origine dans des contenus peu ou non mentalisés (Lecours, 2005). L'auteur reprend l'expression d'André Green (1974, dans Lecours, 2005) : l'élaboration mentale est court-circuitée. En conclusion, Léveillé (2001) synthétise en quelques mots la compréhension française de la mentalisation : cette fonction est la mise en mot des tensions internes.

Courant anglais et américain. Selon la conception anglo-saxonne, la mentalisation consiste en l'habileté à attribuer des états mentaux, des pensées et des émotions à soi-même et aux autres afin d'expliquer et de prédire le comportement. En recherche, la mentalisation est aussi appelée (1) capacité métacognitive, (2) capacité à se former une théorie de l'esprit et (3) fonction réflexive (Turner, Wittkowski, & Hare, 2008). Au début des années quatre-vingt dix, Fonagy et ses collègues (Fonagy & Target, 2006) ont commencé à travailler sur la mentalisation et le soi autoréflexif. Ses travaux ont essaimés et sa compréhension de la mentalisation est maintenant le point de départ de nombreux travaux théoriques et empiriques. Elle est également au cœur de plusieurs programmes d'interventions auprès de mères à haut risque psychosocial.

Brièvement définie, la capacité de mentaliser est la capacité de concevoir les états mentaux comme les sources de son propre comportement et du comportement d'autrui (Fonagy & Target, 2006). Cette capacité de mentaliser, qui se place sur un continuum, est un déterminant central dans l'organisation du soi. Le Soi autoréflexif ou soi mentalisant permet d'entrer dans le monde des représentations : l'individu est lui-même le sujet de sa réflexion, en même temps qu'il est l'agent observateur et l'agent réfléchissant (Mantilla Lagos, 2007). Ainsi, le soi mentalisant peut construire des représentations sur ses propres actions et celles des autres, ce qui se distingue du soi préréflexif où l'individu expérimente la vie de façon immédiate, sans intermédiaire psychique. Nous retrouvons ici « l'expérience subjective concrète » qu'évoquait Lecours (2005). Pour imaginer le concept, laissons Fonagy et Target (2006) nous présenter leur définition de la mentalisation :

Nous définissons la mentalisation comme une forme essentiellement préconsciente d'activité mentale imaginative, à savoir, percevoir et interpréter les comportements humains en termes d'états mentaux intentionnels (ex : besoins, désirs, sentiments, croyances, objectifs, buts et raisons). Mentaliser est imaginatif parce que nous devons imaginer ce que les autres personnes peuvent penser ou ressentir ; un indicateur important d'une grande qualité de mentalisation étant la conscience qu'on ne peut pas savoir de façon absolue ce qu'il se passe dans l'esprit de quelqu'un d'autre. Nous suggérons qu'un type similaire de bond imaginatif est nécessaire pour comprendre ses propres expériences mentales, particulièrement en lien avec des enjeux émotionnellement chargés. (p.544, traduction personnelle).

Si Lecours et Bouchard (1997) comprennent la mentalisation comme une classe générale d'opération mentale incluant plusieurs processus bien étudiés en psychanalyse (représentation, symbolisation), Fonagy et Target (2006) affirment que la mentalisation s'appuie sur un grand nombre d'habiletés cognitives spécifiques, dont la compréhension

des états émotionnels, un contrôle de l'attention, la capacité d'exercer un jugement sur des états subjectifs ainsi que la capacité de penser explicitement à des états d'esprit – ce que ces chercheurs appellent à proprement parler la mentalisation.

L'ensemble de ces fonctions offrent à l'enfant et à l'adulte plusieurs « avantages » : une démarcation claire entre la réalité interne et la réalité externe, ou entre processus mentaux et émotionnels internes et événements interpersonnels (Fonagy & Target, 2006), la capacité de manipuler des représentations internes, la possibilité de trouver un sens aux actions des gens et ainsi une qualité améliorée de contact intersubjectif avec autrui. L'individu mentalisant étant davantage en contact avec ses propres sentiments, croyances et désirs, ainsi que ceux des autres, renforce ses possibilités de s'harmoniser avec les autres (Mantilla Lagos, 2007). Après avoir présenté la notion de mentalisation, ses origines développementales seront maintenant abordées.

Développement ou inhibition de la capacité de mentalisation

Les bébés naissent avec une capacité limitée à s'autoréguler. Ils comptent sur les parents pour les ramener à un état d'homéostasie lorsqu'ils sont débordés par des affects positifs ou négatifs (Castro, 2007). Le monde intrapsychique du bébé se développe à partir des interactions parents-enfants qui façonnent l'organisation de son monde interne. Les conditions qui permettent le développement de la capacité de mentalisation seront présentées suivi des conditions qui inhibent son développement.

Pour de Tychey et al. (2000), l'habileté à se percevoir comme agent mental émerge des expériences répétées avec les premiers objets : la compréhension de ses propres états émotionnels s'étaye sur ce que l'enfant a découvert dans le miroir constitué du visage et des paroles de ses parents. Sans employer le terme de mentalisation, Winnicott (1956, dans Gerber, 1999) soutient que le développement du soi de l'enfant est optimal quand la mère peut accepter et contenir les expériences et émotions de l'enfant, incluant l'amour et la haine, sans représailles.

Bion (1967, dans Millaud, 2009) soutient que la capacité d'élaboration psychique suppose obligatoirement l'existence d'un bon « appareil à penser ». Les pensées du bébé existent avant ce qui les contient et les forme, ce que Bion a nommé l'appareil à penser. Les pensées sont d'abord des éléments appelés bêta projetées dans le « pensoir » maternel. L'appareil à penser de la mère lie les éléments bêta, leur donne un sens et les restitue sous forme d'éléments articulés dits alpha. Ce processus participe à la formation du « pensoir » du bébé. Pour Bion, l'activité de pensée naît de la rencontre entre la recherche du sein, ou recherche de la satisfaction, et la frustration. Si la capacité de tolérer la frustration est suffisante, le « non-sein » ou non satisfaisant devient une pensée en même temps que l'appareil à penser cette pensée se développe. S'il y a incapacité à tolérer la frustration ou si la frustration est trop forte, au lieu d'une pensée il y aura un mauvais objet. La mentalisation est ineffective : le pensoir ne sert plus à penser les pensées, mais débarrasse la psyché de l'accumulation des mauvais objets internes.

Fonagy et al. (1996) décrivent comment les mauvais traitements empêchent le développement de la mentalisation chez l'enfant. Selon eux, quand un enfant est maltraité et traumatisé, afin d'éviter de penser que ses parents sont malveillants face à lui et qu'ils ont des intentions de le blesser, il se protège en inhibant le développement de ses capacités de mentalisation. L'enfant arrête de penser aux autres en termes d'intentions, de croyances et de désirs, car les pensées risquent de devenir réalité. La suspension de la mentalisation est ainsi une réponse défensive à un environnement continuellement traumatisant. Aussi, quand la violence physique est le moyen de communication entre l'enfant et l'adulte, le corps devient le lieu de gestion des idées et émotions. L'incapacité de l'enfant à penser ou à donner du sens aux actions le rend enclin aux agirs, augmentant son impulsivité et sa violence face à son corps et à celui des autres. L'échec de l'enfant à trouver un autre monde mental dans lequel le sien est représenté amène une recherche continue d'autres contenants. À l'âge adulte, il y aura un recours important à l'identification projective, moins de séparation entre soi et l'autre, et plus de dépendance à l'autre. Si la capacité de mentalisation demeure faible, l'enfant devenu adulte peut devenir le parent maltraitant.

Empathie et mentalisation chez les mères maltraitantes et négligentes

L'élaboration théorique qui sera démontrée dans la section suivante se résume ainsi : pour se développer, le bébé a besoin d'une mère empathique à ses besoins et à son monde interne; pour être empathique, la mère doit posséder certaines capacités de mentalisation. Si la mère a un vécu infantile traumatique et qu'elle n'a pas mentalisé ses

expériences, l'empathie pour l'enfant est difficile. Différents auteurs ont élaboré sur ce lien ténu entre empathie et mentalisation.

Avant de se pencher sur les avatars de la mentalisation, examinons comment elle se développe par la réponse empathique du parent, soit une sensibilité au carrefour de l'interpersonnel et de l'intrapsychique. Les parents capables de concevoir les comportements visibles en termes de processus mentaux sont plus sensibles à reconnaître les besoins de leurs enfants. Ces parents offrent un sentiment de sécurité et au sein de cette relation sécuritaire, la possibilité pour l'enfant de penser à son monde mental et émotif et à celui des autres est favorisée. Ainsi, les enfants peuvent mentaliser et devenus adultes, ils sont sensibles aux besoins de leurs propres enfants. Le cycle de transmission intergénérationnelle de la mentalisation et de l'empathie suit son cours (Mantilla Lagos, 2007).

Ce scénario idéal n'a pas lieu chez les familles où se sont les traumatismes qui sont légués d'une génération à l'autre (Demos, 1999). Ces traumatismes sont transmis par des parents traumatisés qui traumatisent leurs enfants. Les exemples cliniques foisonnent où les traumatismes sont mis en acte par des comportements directs des parents et dont les effets sont rapidement observables sur les enfants. Si un processus de mentalisation n'est pas activé, les parents demeurent pris dans une compulsion de répétition. La compulsion de répétition est, selon Laplanche et Pontalis (1967), un processus incoercible et d'origine inconsciente par lequel l'individu se place activement dans des situations

pénibles. Il répète ainsi des expériences anciennes sans se souvenir de l'expérience d'origine et avec au contraire l'impression très vive qu'il s'agit de quelque chose de pleinement motivé dans l'actuel. La compulsion de répétition se rapporte au caractère fondamental des pulsions : leur aspect conservateur. L'origine inconsciente, dans le cas qui nous concerne, de la mise en acte des abus physiques et de la négligence est importante. Demos décrit effectivement comment certains parents traumatisés font des efforts conscients pour protéger leurs enfants, mais malgré tout n'y parviennent pas. Dans la plupart des cas de violence familiale, les parents ne s'attardent pas à leurs traumatismes infantiles et demeurent dans l'inconscience de ce qu'ils font subir à leurs enfants (Couchard, 2003).

La conscience de ses émotions est une composante essentielle de la capacité à ressentir de l'empathie pour l'autre. Selon Sonnby-Borgström (2009), il faut utiliser sa propre expérience émotionnelle pour imaginer l'état mental de l'autre. La mère coupée de ses propres émotions ne parvient pas à identifier et à répondre correctement aux signaux émotionnels de l'enfant, le laissant submergé par ses affects débordants. Une dissociation des affects nuit à la capacité de rêverie maternelle élaborée par Bion (Turcotte & David, 2003). Lors des premiers mois de vie, la mère s'identifie aux angoisses et affects agressifs de son enfant, puis les lui retransmet et retourne sous une forme acceptable. Si la mère est trop perturbée par ses propres affects et ne peut penser son monde à elle, il lui est impossible de participer à ce jeu d'identifications. La mère ne peut s'identifier à l'enfant réel et fait plutôt face au « fantôme » de sa mère (Gerber,

1999). Selon l'auteur, les mémoires et émotions non intégrées du passé affectent les interactions de la mère avec le bébé. Les perceptions de la mère et son traitement de l'information sont surdéterminées par les représentations parentales internes rigides. L'enfant devient alors le réceptacle inconscient du drame infantile de la mère.

Dans ces conditions, le terrain est propice à l'attribution d'intentions malveillantes à l'enfant, au bébé naissant même. Si les mécanismes menant aux projections négatives sont inconscients pour la mère, la croyance d'avoir un mauvais bébé est, elle, bien accessible. Les cliniciens et chercheurs décrivent comment des mères perçoivent leurs enfants comme des persécuteurs qui les briment par leurs demandes, comment le bébé est manipulateur et égoïste, comment il a un caractère beaucoup plus difficile que la moyenne des bébés, etc. (Turcotte & David, 2003; Gerber, 1999). Castro (2007) a opérationnalisé la projection et l'attribution d'intentions malveillantes au bébé par des items du *Parenting Stress Index* d'Abidin (1983). Des exemples d'items retenus sont : « mon enfant fait des choses pour me déranger juste par méchanceté », « mon enfant fait rarement des choses pour moi qui me font sentir bien », « la plupart du temps j'ai l'impression que mon enfant ne m'aime pas et ne veut pas être prêt de moi » et « quand je fais des choses pour mon enfant, j'ai l'impression que mes efforts ne sont pas appréciés ». Les mères qui se reconnaissent dans ces affirmations quand le bébé a seulement un mois vivent un échec global à contenir et réguler les émotions de leur enfant. Ces mères qui projettent négativement présentent peu de sensibilité maternelle et ont des enfants qui se développent moins bien.

Après avoir exploré comment une faible capacité de mentalisation nuit aux capacités d'empathie, nous nous penchons sur l'évaluation de ces concepts.

Mesure des variables

Évaluation de la mentalisation

Il existe deux grands types de méthodes pour évaluer la mentalisation, soit l'analyse du discours et les tests projectifs. Quatre instruments de mesure évaluant la mentalisation ont été recensés. Il s'agit de 1) l'Échelle de fonction réflexive de Fonagy, 2) la Grille de l'Élaboration Verbale de l'Affect de Lecours et Bouchard, 3) le TAT et 4) le Rorschach. Les deux premiers instruments procèdent par l'analyse du discours et les deux suivants sont des tests projectifs. Chaque instrument sera brièvement présenté.

1) Fonagy et Target (2006) a nommé fonction réflexive la capacité d'un individu à mentaliser, c'est-à-dire percevoir, comprendre et réfléchir sur ses pensées, ses émotions, ses intentions et ses désirs ainsi que ceux des autres. L'échelle de fonction réflexive a été conçue pour être utilisée avec l'entrevue sur l'attachement de l'adulte (*Adult Attachment Interview, AAI*). L'AAI est une entrevue semi-structurée sur les relations d'attachement précoce, développée en 1996 par George, Kaplan et Main (Hill et al., 2007). Cette entrevue doit être enregistrée et transcrite en verbatim. Des passages de l'AAI sont ensuite cotés sur une échelle de 1 à 9 puis additionnés pour obtenir le score final indiquant la capacité de mentalisation. Une critique adressée à ce test porte sur l'obtention d'un score unique qui limite possiblement la compréhension de la complexité

de la fonction réflexive (Hill et al., 2007). De plus, le processus d'administration et de cotation est lourd : l'intervieweur doit être rigoureusement formé pour administrer l'AAI et la transcription et cotation de l'entrevue peuvent nécessiter une dizaine d'heures.

2) L'élaboration verbale de l'affect (EVA) est un aspect de la mentalisation qui réfère à la transformation des expériences émotives (Lecours, Bouchard, St-Amand, & Perry, 2000). La Grille de l'Élaboration Verbale de l'Affect (GEVA) mesure les propriétés formelles de l'EVA selon deux dimensions : quatre canaux de l'expression verbale et cinq niveaux de tolérance aux affects et abstraction. À partir du verbatim d'une entrevue, tout passage d'une expression verbale d'affect reçoit un des vingt scores individuels (4 canaux x 5 niveaux). Il est ainsi possible de quantifier (pourcentage des verbalisations totales référant à des expériences affectives) et de qualifier le discours (expression verbale, par imagerie, somatique ou motrice). Des études menées avec la GEVA démontrent que la qualité de l'élaboration des affects négatifs, et non des affects positifs, est associée au fonctionnement général et aux symptômes de psychopathologie (Bouchard et al., 2008). Meilleure est la qualité de l'élaboration des affects négatifs, moins les sujets rencontrent de critères du trouble de la personnalité limite selon le DSM-IV.

3) Les capacités de mentalisation peuvent s'évaluer par les réponses données au *Thematic Apperception Test*, communément appelé le TAT. Ce test consiste à la présentation d'images au sujet qui doit imaginer une histoire et la raconter. La

conceptualisation de la mentalisation de Bacqué (1992) se rapproche de celle du psychosomaticien Pierre Marty. Bacqué soutient que par une analyse des procédés, on peut évaluer la fluidité du fonctionnement du préconscient, la densité et la stabilité des représentations ou à l'inverse l'inhibition, l'évitement et la répression des représentations. Hormis les travaux de Bacqué, peu d'études portent précisément sur l'évaluation de la mentalisation à partir du TAT.

4) Les études qui tentent d'évaluer les capacités de mentalisation à partir du Rorschach sont de plus en plus nombreuses et portent sur des populations variées : troubles de personnalité, troubles alimentaires, somatisation, toxicomanie, états psychotiques, etc. La multiplication des études témoigne de la pertinence du concept théorique de mentalisation pour les chercheurs et cliniciens de plusieurs domaines. De nombreux indices de capacités et de carences de mentalisation ont été recensés et ont démontré leur valeur discriminative. De plus, le Rorschach fournit une quantité importante d'informations sur le monde interne de l'individu, ce qui permet de situer les capacités de mentalisation dans un contexte psychologique plus large. Dans la prochaine section, nous aborderons spécifiquement les indices de mentalisation au Rorschach.

Indices de mentalisation au Rorschach

Les indices de mentalisation et d'empathie qui seront présentés sont tirés du Système intégré d'Exner (1995, 2001), aussi appelé École américaine. Les indices relevés peuvent être des contenus, des déterminants, des scores, des constellations et des

cotations spéciales¹. D'autres indices proviennent de l'École française représentée ici par Chabert (1998), Rausch de Traubenberg (1997), de Tychev (1994) et Ravit et Roman (2009). Ces indices sont soit quantitatifs et trouvent leur équivalent dans le Système intégré d'Exner soit qualitatifs (ex : réponse « barrière »). Ces indices qualitatifs seront classés parmi les cotations spéciales pour simplifier la présentation. Dans la prochaine section, nous décrirons les indices de mentalisation au Rorschach par type de cotation : 1) les déterminants, 2) les scores, 3) les constellations et 4) les cotations spéciales. À la toute fin de la présentation des indices de mentalisation et d'empathie au Rorschach, le tableau 1 résumera les indicateurs de capacités et de carence de mentalisation et d'empathie.

1) Les déterminants

M : Le mouvement humain implique une activité kinesthésique d'un humain (Exner, 2001). Il est généralement associé à une intégration réussie du contrôle cognitif aux expériences émotives (Hart & Hilton, 1988). Selon de Tychev (1994), le mouvement humain est un indicateur du potentiel imaginaire « minimal » de l'individu. Le nombre de *M* n'est pas suffisant pour cerner la capacité de mentalisation; il faut plutôt évaluer la charge pulsionnelle agressive ou sexuelle associée au mouvement humain, charge qui démontre une tension intrapsychique chez l'individu.

¹ Pour plus de précisions au sujet de ces indices, nous référons le lecteur au Manuel de cotation du Rorschach pour le Système intégré, d'Exner (2001).

FC : Le déterminant forme-couleur est basé principalement sur les caractéristiques formelles de la tache et la couleur est utilisée secondairement à la forme (Exner, 2001). Si l'intégration de la couleur à la forme est réussie, l'attention et le jugement sont souples. De même, la pensée tient compte des réactions affectives et subjectives et les utilisent positivement (Rausch de Traubenberg, 1997). Pour Hart et Hilton (1988), le FC de forme et couleur adéquates révèle une réponse appropriée à l'environnement lors de la gestion des expériences émotives.

CF + C > FC : Le déterminant couleur-forme CF est basé principalement sur les couleurs des planches. La forme est utilisée secondairement à la couleur. Le déterminant couleur pure C est quant à lui seulement basé sur les couleurs des planches (Exner, 2001). L'impulsivité, indiquée par le grand nombre de réponses CF et C, court-circuite toute mentalisation (Léveillée, 2001). Pour Chabert (1998), la présence de réponses C indique une décharge affective au sens d'une propension au passage à l'acte. La réactivité notamment aux planches rouges suscite des émergences pulsionnelles en processus primaires dont les effets pourraient être désorganisant.

FM élevé (FM >5) : Le déterminant FM est attribué quand il y a activité kinesthésique d'un animal (Exner, 2001). Le mouvement animal répété reflète l'immaturation affective (Léveillée, 2001).

2) Les scores

$3r + 2/R$: Le produit de ce calcul est l'Indice Égocentrisme. Un indice d'égocentrisme élevé ($> 0,45$) est associé à une difficulté de mentalisation (Léveillée, 2001).

D négatif : Calculé en fonction des ressources de l'individu et des exigences perçues de l'environnement, le score D peut être positif, en équilibre ou négatif. La surcharge émotionnelle (D négatif) est associée à une carence de mentalisation (Léveillée, 2001).

Lambda élevé ($L > 0,99$) : Le Lambda est un score calculé en fonction du nombre de réponse purement formelle, soit les réponses au déterminant le plus simple. Si le score du Lambda est élevé, il signale une rigidité défensive caractéristique des personnes ne parvenant pas à nuancer les multiples facettes de la réalité. L'accès à leur réalité psychique est limitée (Léveillée, 2001).

3) Les constellations

Depi : Le Depi ou Index Dépression est une mesure dichotomique qui statue sur la présence ou l'absence de dépression. Cet index regroupe, dans une constellation, tous les indices d'affects dépressifs (Exner, 2001). Chez les sujets états-limites, la présence d'affects dépressifs signale un accès à la souffrance, aux conflits internes et est reliée à la capacité de mentalisation (Léveillée, 2001).

4) *Les cotations spéciales*

AG : On emploie la cotation spéciale mouvement agressif (AG) lorsqu'une action agressive se déroule : se battre, briser quelque chose, etc. (Exner, 2001). Chez les états-limites, la présence d'agressivité exprimée directement dans les réponses au test plutôt que par des agirs lors de la passation indique une capacité de mentalisation (Léveillée, 2001).

Trois indices d'inhibition : R faible, refus de planche et temps de latence élevé. 1) Le R est le nombre de réponse total. Il peut être faible, dans la moyenne ou élevé. 2) Les sujets refusent parfois de répondre à certaines planches. 3) Le temps de latence peut être élevé, c'est-à-dire qu'il s'écoule un certain temps avant que le sujet réponde. Ces trois indices d'inhibition révèlent des difficultés de mentalisation (Léveillée, 2001).

Agirs lors de la passation : Les agirs lors de la passation sont des observations qualitatives. L'éloignement de la planche, l'arrêt de la passation ou l'interpellation de l'examineur au lieu de donner des réponses au test sont des exemples non exhaustifs. Ces agirs démontrent une difficulté à verbaliser une tension interne (Léveillée, 2001).

Après avoir présenté l'ensemble des indicateurs de présence et de carence de mentalisation au Rorschach, l'évaluation de l'empathie sera maintenant abordée.

Évaluation de l'empathie

Il existe des dizaines de questionnaires auto-rapportés mesurant le niveau d'empathie. Plusieurs sont validés, traduits en différentes langues et régulièrement utilisés en recherche. Le *Interpersonal Reactivity Index* (IRI) apparaît être le questionnaire le plus utilisé en recherche en psychologie (Milner et al., 1995).

Le niveau d'empathie peut aussi se mesurer par des mesures psychophysiologiques telles que la conductivité de la peau, les battements cardiaques et l'activité neuronale. L'activation du système nerveux autonome corrèle fortement avec d'autres mesures de l'empathie. En effet, les sujets empathiques réagissent davantage physiologiquement à l'observation d'individus exprimant différentes émotions que les sujets moins empathiques. Les chercheurs soutiennent que l'activation du système nerveux autonome serait le marqueur biologique de la résonance émotionnelle impliquée dans l'empathie (Balconi & Bortolotti, 2012).

Les capacités d'empathie peuvent être évaluées par les tests projectifs. Au TAT, des auteurs américains ont développé une grille de cotation de l'empathie en fonction de critères comme l'expression réaliste d'affects et la réciprocité des relations (Teglasi, Locraft, & Felgenhauer, 2008). Le rationnel de ce système de cotation est le suivant : la qualité de l'élaboration narrative reflèterait la qualité des représentations internes. Quoiqu'il démontre une certaine validité pour discriminer les individus les plus

empathiques des moins empathiques, ce système n'intègre pas la symbolique des planches que décrivent Brelet-Foulard et Chabert (2003).

Indices d'empathie au Rorschach

Plusieurs chercheurs se sont penchés sur les indicateurs d'empathie dans le test du Rorschach. Le Rorschach ne fournit pas de score précis d'empathie. Toutefois, il dégage les capacités relationnelles profondes nécessaires à l'empathie. Les indices de capacité et de difficulté d'empathie seront présentés selon le type de cotation, soit 1) les contenus, 2) les déterminants et 3) les cotations spéciales.

1) Les contenus

H : La contenu H est coté quand une forme humaine entière est donnée comme réponse (Exner, 2001). Kalliopuska (1982) soutient que les H reflètent l'empathie d'un individu, son intérêt pour tout ce qui touche à l'humain et sa maturité dans ses relations actuelles et futures. L'habileté d'une personne à ressentir de l'empathie et à voir le monde du point de vue d'un autre est estimée sur la base des réponses H et de leur contenu. Des réponses H négatives et passives¹ révèlent de l'anxiété dans les relations humaines ainsi que de la peur et des difficultés à rencontrer les autres. Des réponses H positives² démontrent une saine affirmation de soi et un désir conscient de négocier avec

¹ L'auteure ne donne pas d'exemple de réponses H négatives et passives. Nous pouvons supposer qu'elle réfère à des réponses à contenu humain avec affectivité négative – peur, tristesse – et où le percept humain se retrouve en attente, impuissant ou victime.

² À nouveau, l'auteure ne précise pas sa pensée par réponses H positives. Nous pouvons supposer un percept humain bien formé, en santé et vivant des affects positifs ou constructifs.

ses propres problèmes. Le contenu (H) est coté quand une forme humaine entière de nature fictive ou mythologique est perçue par le sujet (Exner, 2001). Les (H), que Kalliopuska qualifie de réponses humaines maladroites, comme des lutins, des trolls, des fées et des clowns indiquent une inhabileté à rencontrer l'autre et à établir avec lui une relation sécuritaire. Par ailleurs, le nombre de réponses H ne peut être utilisé exclusivement pour mesurer l'empathie, car des individus aux prises avec une compulsion, des individus anxieux dans les relations interpersonnelles ou méfiants peuvent produire un grand nombre de réponses H, généralement vues dans les contours de la tache. L'auteure rapporte également que les individus présentant un trouble de la personnalité limite ou paranoïaque pourraient percevoir un grand nombre de réponses humaines, mais ces réponses sont de mauvaise qualité. À l'inverse, les personnes intellectuellement lentes ou inhibées produisent peu de réponses H. Lors de l'interprétation de ces réponses, il faut donc impérativement porter attention à leur qualité émotionnelle.

2) Les déterminants

M: Dès les années 1920, pour Hermann Rorschach lui-même (cité dans Kalliopuska, 1982), les déterminants M reflétaient « l'imagination kinesthésique », soit une représentation mentale d'une relation d'objet, opération près de l'empathie. Schachtel en 1950 (cité dans Stark, 1966) serait le premier auteur à avoir spécifiquement abordé l'empathie au Rorschach. Selon l'auteur, le sujet qui perçoit du mouvement humain révèle qu'il peut se représenter, voire expérimenter le ressenti et la posture d'une

figure humaine dans une tache d'encre. Pour un moment, le sujet serait de façon imaginaire à l'intérieur de la figure perçue. Cette expérience, lors de la passation du Rorschach, est similaire à celle de l'empathie dans les relations réelles : des éléments psychiques conscients et inconscients chez le sujet s'identifient à ce qu'il croit se dérouler chez l'autre.

Selon Kalliopuska (1982), les réponses M, dérivées des réponses H, sont considérées comme des indicateurs opérationnels de l'empathie. La projection d'un mouvement humain incarne l'habileté d'un individu à prendre la perspective des autres et à se comprendre lui-même. Rausch de Traubenberg (1997) soutient que les capacités empathiques s'évaluent à travers les réponses M. Elle rappelle la part d'identification dans l'empathie et considère qu'il y a identification dans le mouvement humain. Le répondant peut s'identifier au niveau individuel et, de façon plus large, s'identifier aux liens sociaux. La part projective est importante dans le M, et cette projection peut être aussi bien constructive que défensive. En effet, le mouvement est un élément qui n'existe pas sur la planche; il s'agit d'un produit de l'imaginaire et non pas une perception objective. Ainsi, ce mouvement émane de l'inconscient et des pulsions. Il est canalisé par le Moi pour permettre une expression partielle et acceptable, répondant aux exigences sociales tout en exprimant un besoin profond du sujet. Le M peut constituer une projection normale non déformante jouant un rôle dans l'acte de compréhension empathique. Ce M peut également porter le poids de projections pathologiques et de fantasmes déstructurant qui brouillent les capacités empathiques. Les parties de corps

humain en mouvement sont l'exemple type de projections déformantes; ces réponses se rapprochent davantage de l'attribution d'intentions parfois malveillantes que de l'empathie.

Selon Urist (1976), pour que les réponses M soient bel et bien liées à l'empathie, elles doivent être d'abord d'un bon niveau formel (FQo)¹ et le mouvement doit être ensuite perçu dans une figure entière et non partielle. En effet, la sensibilité à l'expérience de l'autre ne se limite pas à des fragments du contenu psychique. La perception de figures entières reflète un intérêt pour l'intégralité de la personne, par opposition à l'appréhension d'objets partiels non-métabolisés. Enfin, le degré « d'humanité » est un critère essentiel de l'empathie pour Urist : plus le percept est déshumanisé – les (H) – et inanimé, moins le mouvement associé reflète la capacité d'empathie. Hart et Hilton (1988) abondent dans le même sens : un humain perçu comme réel, vivant et en mouvement témoigne d'une capacité plus profonde à se lier aux autres que lorsque le percept est dénigré, statique ou personnifié comme tout ce qui l'éloigne de l'être humain réel (dessin animé, caractère mythologique ou fantastique).

FC : Les déterminants FC avec forme appropriée (FQo) indiquent un bon niveau d'intégration, d'expression et de contrôle des émotions. Ces réponses décrivent des sujets capables de développer des relations adéquates avec autrui et également capables

¹ La qualité de la forme (*Form Quality* FQ) peut être O pour *ordinary* ou ordinaire, U pour *unusual* ou inhabituel et – pour moins, c'est-à-dire de forme aberrante. Un FQo signifie que la forme mentionnée par le sujet est évidente et fréquemment perçue (Exner, 2001).

de moduler leur anxiété (Exner, 1995). Pour Hermann Rorschach lui-même (cité dans Castro, 2006 et Rausch de Trautenberg, 1997), le FC de bonne qualité permet l'abord affectif de l'autre dans une certaine écoute empathique. Selon Rausch de Trautenberg (1997), la présence de réponses FC indique la présence de sentiments qui tiennent compte d'autrui et des exigences sociales. Un faible nombre de réponses FC indique l'existence d'un contrôle inefficace de l'expression émotionnelle qui affecte négativement la relation à autrui.

C : Un grand nombre de déterminants C (couleur pure) semble indiquer un manque d'empathie pour autrui. Effectivement, les personnes qui perçoivent beaucoup de couleur pure déchargent leurs émotions de manière impulsive, le plus souvent parce que leurs capacités cognitives sont débordées par les émergences de la vie affective. L'envahissement émotionnel se manifeste par une grande labilité, suggestibilité et irritabilité, et surtout à travers une difficulté à différer ses réactions en situation (Exner, 1995).

FT : Un déterminant forme-texture (FT) est coté quand une réponse est d'abord basée sur la forme et ensuite basée sur les caractéristiques estompées donnant une impression tactile. Dans les réponses textures-formes (TF), l'impression tactile est plus importante que l'aspect formel de la tache. Seule l'impression tactile est prise en compte dans les réponses texture pure (T) (Exner, 2001). Selon Kalliopuska (1982), les réponses estompées de texture (FT, TF, T) signalent une sensibilité et une habileté à comprendre

les émotions des autres. Les réponses douces, chaudes et les impressions de surface bien formées indiquent particulièrement une personnalité sensible qui ressent un besoin de contact avec les autres. La peur d'être rejeté n'est pas majeure. Les surfaces dures et froides démontrent une certaine froideur et amertume dans les relations. L'absence de réponse estompée de texture signifie une perte anormale des besoins de tendresse. Ces besoins sont soit niés parce que menaçant soit rejetés. Les réponses FT, TF ou T analysées avec des réponses FC de qualité (FQo) indiquent la capacité à former des relations interpersonnelles matures ainsi qu'une adaptabilité sociale.

Pour les tenants de l'École américaine (Exner, 1995), un certain nombre de réponses estompées de texture (FT, TF ou T) est attendu dans un protocole pour témoigner de la capacité d'empathie du sujet et de son aptitude à nouer des liens authentiques d'attachement. Par contre, un grand nombre de réponses estompées de texture (>3) signale une intense quête affective sur un fond de dépendance. L'absence pure et simple de réponse T dans un protocole suggère une incapacité à nouer des relations intimes avec autrui basée entre autres sur un déficit du potentiel empathique.

Reflets : Pour la plupart des auteurs, plusieurs déterminants reflets (miroir) signent une importante centration sur soi et la surévaluation de sa valeur personnelle. Ainsi, les individus percevant des reflets sont généralement fortement centrés sur leurs besoins et peu à l'écoute des besoins et intérêts d'autrui (Exner, 1995). Pour Chabert (1998), les réponses reflets sont associées à des fonctionnements de type narcissique où une

conflictualité est impossible à admettre. Psychiquement, il y a négation de la relation entre deux êtres différents et insistance sur la « mêmeté » de l'autre et de soi (aspect spéculaire). De plus, des remarques quant à la symétrie des planches, sans qu'il n'y ait de reflet au final, sont considérées comme une manœuvre défensive pour nier la conflictualité entre sujet et objet. D'après les théoriciens de l'École française, nous pourrions avancer la notion de reflet élargie, soit des réponses qui réfèrent à des paires, à des jumeaux ou à deux objets pareils. En effet, selon Ravit et Roman (2009), « les réponses redoublées renverraient à l'impossible accès à l'intériorité de l'objet, celui-ci étant découvert perceptivement plus que rencontré subjectivement (p.158). » Les auteurs soutiennent ainsi que l'appui sur le regard, c'est-à-dire sur le double objectif de la planche, viendrait pallier à ce difficile accès au monde interne.

FM : Rausch de Traubenberg (1997) spécifie clairement que le déterminant mouvement animal ne contient pas de notion d'empathie. Les forces supposées de ces réponses sont d'origine instinctives et proviennent d'une période très précoce d'avant deux ans, avec recherche de gratification immédiate. Un nombre élevé de FM (>5), qu'on peut comparer au nombre de M, suggère des capacités empathiques réduites.

3) *Les cotations spéciales*

Réponses barrière / carapace : Chabert (1998) n'emploie pas directement le terme d'empathie, mais elle élabore sur la notion de surinvestissement des limites entre le dedans et le dehors. Ce surinvestissement des limites mène « au danger de coupure du

Moi d'avec ses objets internes et externes, qui se manifeste cliniquement à travers un splendide isolement (p.91) ». Ainsi, nous pouvons avancer que des réponses de contenu de type « manteau » ou « armure » suggèrent une difficulté d'accès à son monde interne et davantage encore à celui de l'autre.

Voici en résumé le Tableau 1 regroupant les indices de capacités et de carences de mentalisation et d'empathie au Rorschach.

Tableau 1

Indices de capacités et de carences de mentalisation et d'empathie

	Capacités	Carences
Mentalisation	M, FC, Depi, AG	CF+C>FC, FM, 3r + 2/R, D négatif, inhibition, agirs
Empathie	H, M, FC, FT	(H), C, FM, reflets, réponses barrière/carapace

Nous observons que les indices M, FC, C et FM reflètent tant les capacités de mentalisation que d'empathie. Leur sens propre est à interpréter en fonction de l'aspect évalué (mentalisation ou empathie), toutefois il apparaît déjà qu'ils révèlent de façon fondamentale le rapport interne à soi et à autrui, rapport central dans le lien mère-enfant.

Questions de recherche

Dans cette section, nous relevons les principales forces et faiblesses des études antérieures, nous dégageons la contribution particulière de notre étude et nous présentons nos questions de recherche. Dans la littérature scientifique consultée, les chercheurs qui se sont penchés sur les indices de mentalisation le faisaient en fonction d'une psychopathologie comme les troubles de personnalité narcissique, état-limite et la schizophrénie, pour ne nommer que les plus étudiés. Ces recherches ont grandement fait avancer la compréhension de l'organisation psychique et les spécificités de la mentalisation des individus atteints des troubles en question. Toutefois, peu de recherches se sont penchées sur les capacités de mentalisation des mères maltraitantes

avec des tests. Les mères qui maltraitent leurs enfants vivent différentes psychopathologies, mais il demeure que l'étude des capacités d'empathie et de mentalisation de cette population précise est incontournable pour saisir le phénomène des mauvais traitements dans toute sa complexité.

Dans plusieurs études, des chercheurs ont mesuré quantitativement le niveau d'empathie des mères maltraitantes. Aucun ne l'a fait à partir des méthodes projectives et surtout, parmi ces recherches quantitatives, aucune n'a lié la faible capacité d'empathie à la mentalisation. Plusieurs chercheurs d'orientation psychodynamique ont bien suggéré un lien entre mentalisation et empathie, la première étant nécessaire à la deuxième, mais aucun, à notre connaissance, n'a évalué ces deux capacités par un test. Aussi, les réflexions des auteurs s'appuient sur l'observation clinique fort pertinente et sur l'élaboration des concepts théoriques, mais nous n'avons pas trouvé d'évaluation systématique des deux variables ensemble.

Dans une étude, deux chercheurs ont employé les tests projectifs avec une population se rapprochant des mères négligentes et maltraitantes. Ravit et Roman (2009) ont en effet administré un Rorschach et un TAT à deux mères infanticides rencontrés en prison. Les auteurs dégagent très bien les enjeux intrapsychiques de ces mères, mais ne font pas d'analyse de la capacité de mentalisation, même s'ils l'abordent indirectement.

Les mauvais traitements et la négligence envers les enfants sont des enjeux majeurs de santé publique et leur étude doit se faire sous tous les angles, incluant l'apport différent des tests projectifs. Le Rorschach est l'outil privilégié de notre étude pour plusieurs raisons. D'abord, de nombreux indices de capacités et de carences de mentalisation et d'empathie ont été recensés et ont démontré leur valeur explicative. Nous souhaitons vérifier le niveau et les particularités de la mentalisation des mères maltraitantes et négligentes à l'aide de ces indices utilisés avec une autre population. Ensuite, le Rorschach, en une seule passation, fournit une quantité importante d'informations sur le monde interne d'un individu. Il est entendu qu'une seule épreuve ne peut permettre de dresser un portrait psychologique complet, mais même employé seul, le Rorschach est un outil de choix pour appréhender le monde mental d'un individu. Il offre un portrait large et valide de l'univers mental du sujet et permet de situer les capacités de mentalisation et d'empathie dans ce contexte. Enfin, l'outil contourne la désirabilité sociale qui peut être importante dans le domaine délicat des soins à l'enfant. Le test donne accès aux représentations préconscientes de l'individu, parfois inconscientes pour lui.

Parmi ces recherches en plein essor sur la mentalisation, nos questions sont les suivantes :

- 1- À partir des réponses au Rorschach, quel portrait du fonctionnement psychique de ces mères peut-on dresser?

- 2- Quels indices de mentalisation et de failles de mentalisation ressortent du protocole de chacune des mères?
- 3- Quels indices d'empathie ou de carences d'empathie ressortent du protocole de chacune de ces mères?
- 4- Quelles sont les principales similitudes et différences quant aux capacités de mentalisation et d'empathie entre les protocoles d'une mère maltraitante et d'une mère négligente?

Méthode

Participants

Les protocoles de Rorschach de deux mères sont analysés dans notre étude. Ces deux mères ont été rencontrées par un psychologue dans un contexte d'évaluation psycholégale des compétences parentales.¹ Les rencontres avec ces femmes remontent à une période de cinq à dix ans. Le Rorschach est un des tests qui leur a été administré, en plus d'entretiens cliniques auxquels nous n'avons toutefois pas accès. Les évaluations psychologiques ont été demandées par la *Direction de la protection de la jeunesse* qui a retenu un signalement contre ces mères, évaluant que la sécurité et le développement des enfants étaient compromis. Les protocoles de Rorschach sont anonymes et les informations sur les participantes sont brèves : âge des mères et des enfants, situation conjugale et signalement retenu.

La participante A est âgée de 27 ans et est monoparentale. Elle a une fille de sept ans et un garçon de six ans. Selon l'évaluateur, elle a commis de la violence physique envers ses enfants. La participante B est âgée de 21 ans et est aussi monoparentale. Elle a un fils de trois ans et une fille d'un an. Selon l'évaluateur, elle présente une conduite éducative inadéquate, c'est-à-dire qu'elle a négligé les besoins de ses enfants.

¹ Nous remercions chaleureusement le psychologue qui nous a remis des copies des protocoles de Rorschach.

Instrument de mesure

Déjà amplement abordé lors de la présentation des indices de mentalisation et d'empathie, le test du Rorschach sera maintenant présenté de façon générale, tel qu'il est employé en recherche et en pratique clinique.

Le Rorschach est l'outil projectif le plus utilisé au monde. Avec les échelles d'intelligence de Wechsler et le MMPI, le Rorschach fait partie de la batterie de test de base pour évaluer la personnalité (Piotrowski, Keller, & Ogawa, 1993). Cette épreuve projective permet d'aller au-delà des observations comportementales, s'intéresse à l'organisation psychologique, au fonctionnement et à la structure de personnalité de l'individu (Exner, 2003). Le test rassemble les facteurs cognitifs et émotifs à l'œuvre chez un individu. Chaque réponse est un condensé d'activité affective et représentationnelle reflétant les processus d'aménagement et d'adaptation de l'individu (Bénony, Bernardi, Chahraoui, & Rosenblum, 1997). L'analyse des résultats peut demeurer athéorique si seule la méthode quantitative d'Exner est employée. Le Système Intégré d'Exner est d'ailleurs la méthode de cotation et d'interprétation la plus utilisée (Piotrowski et al., 1993).

Au-delà de l'analyse quantitative, une interprétation sur des bases théoriques psychanalytiques est possible. La façon dont une personne répond à la présentation de taches d'encre ambiguës permet d'élucider les conflits internes, les mécanismes de défense, le contact avec la réalité et d'autres aspects du fonctionnement intrapsychique

(Gerber, 1999). Une symbolique des planches est apparue aux chercheurs dès la création du test. Chabert (1997) synthétise leurs travaux et démontre qu'on ne peut pas considérer que le matériel du Rorschach est neutre. Des thèmes apparaissent de façon privilégiée à certaines planches avec une fréquence suffisante pour pouvoir spécifier les inductions particulières de chacune d'elle. Les taches d'encre sont assez imprécises pour que l'individu y projette son monde interne, mais elles sont aussi dotées d'une réalité qui sollicite les fantasmes, les symboles et les affects communs au genre humain. De ce point de vue, le Rorschach est universel et traverse le temps sans perdre de sa validité

Déroulement

Les protocoles ont été cotés séparément par l'auteure de l'étude, Marie-Liën Duymontz, et par la directrice d'essai, Suzanne Léveillée. Les cotations ont ensuite été confrontées et les désaccords ont été discutés pour en arriver à un consensus, afin de s'assurer de la qualité de la cotation. Les résumés structuraux des participantes sont en appendice A.



Résultats

L'étude des capacités de mentalisation et d'empathie des deux participantes se base sur l'analyse des protocoles de Rorschach. Nous dresserons d'abord un portrait de leur fonctionnement intrapsychique général à partir du matériel projectif, selon la méthode quantitative d'Exner. Nous relèverons ensuite les indices de mentalisation et d'empathie pour chacune des participantes. Puis, nous mettrons en lien ces capacités ou difficultés avec les motifs d'évaluation (violence physique et négligence). Enfin, une comparaison des similitudes et des différences entre les capacités de mentalisation et d'empathie des deux participantes sera proposée.

Participante A

1.1 Interprétation quantitative

L'ordre de présentation des blocs débute par les données les plus significatives jusqu'aux moins significatives, d'un point de vue quantitatif par rapport à une population normative.¹

¹ Exner (2001) a échantillonné des centaines d'adultes consultants et non consultants. Les normes du Système Intégré s'appuient sur les réponses moyennes, les valeurs médianes et les déviations standard obtenus auprès de son échantillon.

A – Triade cognitive

- Traitement de l'information : Madame A démontre de la rigidité cognitive, du contrôle et une vision simplifiée de la réalité ($L=1,67$). Elle tendrait à éviter la complexité des situations et à généraliser en ignorant les détails ($W : D = 1 : 1,64$). Madame éprouverait des difficultés d'analyse et de synthèse au point où ce flou de la pensée amènerait des comportements moins efficaces ($Zd=-6,5$ et $DQv=2$).
- Médiation (testing de la réalité) : L'indice de base indique que Madame A a la capacité de voir la réalité comme tout le monde ($P=6$), mais l'analyse de l'ensemble de ses réponses démontre que certaines faiblesses se dégagent. Elle présente une vision individualiste, non conventionnelle, marginale et peut ignorer les exigences sociales ($XA\%=0,66$ et $WDA\%=0,72$). Les distorsions perceptuelles témoignent d'une difficulté à voir un objet entier, d'une image de soi dégradée et d'une charge agressive débordante qui déforme les perceptions.
- Idéation (troubles de la pensée) : Madame présente une tendance à l'introversion et possède certaines capacités imaginatives ($EB= 4 : 3$). Pour résoudre les problèmes, elle s'appuie sur les idées plutôt que les émotions, sans se couper totalement de celles-ci ($EBPer=1,33$). Toutefois, elle n'est pas suffisamment en contact avec son monde pulsionnel et ne possède pas des capacités d'analyse suffisantes pour que la résolution de problèmes soit efficace. Madame n'est pas obsessionnelle, elle n'est pas hypervigilante, mais elle présente de la rigidité cognitive, soit de la difficulté à changer d'idée ($a : p = 1 : 4$). Elle a par ailleurs

des troubles de la pensée qui amènent d'importantes faiblesses de jugement particulièrement en lien avec un contenu affectif (WSum6=30). Madame utilise la vie fantasmatique dans les situations stressantes (Ma : Mp = 1 : 3), mais elle parvient difficilement à contrôler ses impulsions idéationnelles (DR2=2). Elle présente une vision particulièrement pessimiste de la réalité (MOR=6) et, dans sa lecture des situations, parvient souvent à de mauvaises conclusions.

B – Contrôle et tolérance au stress

Madame A présente suffisamment de ressources internes pour composer avec l'environnement (EA=7). Les ressources personnelles sont en équilibre avec les exigences perçues (D=0) et madame ne ressent pas d'anxiété situationnelle (m=0). Elle n'a pas de déficit au niveau des ressources sociales (CDI négatif) et ne ressent pas d'impuissance, de honte ou de culpabilité (V, Y=0). Des éléments dépressifs sont par contre bien présents (C'=4). Enfin, les besoins affectifs de madame sont plus grands que la moyenne; il se pourrait qu'elle se sente seule, dépendante, vide (SumT=2).

C – Affects

Les affects retenus, étouffés, péniblement vécus sont saillants; Madame A présente des affects dépressifs importants (Depi positif). Pour gérer ses émotions, elle utilise l'intellectualisation plus que la moyenne des gens (Idx intellec.=4). Elle peut être impulsive quand elle est trop stimulée affectivement (FC : CF+C= 1 : 2 et C pur=1), c'est-à-dire quand le recours à l'intellectualisation échoue. Il y a possiblement des

attitudes négatives face à l'environnement qui se manifeste par une difficulté à tolérer les compromis et à maintenir des relations interpersonnelles (S=5). Malgré ces tensions, madame a la volonté et l'intérêt à composer avec les stimulations affectives et sociales; elle ressent un désir d'aller vers l'autre et de vivre les émotions rattachées à ces stimulations (Afr=0,6).

D – Perception de soi

Madame A ne surévalue pas sa valeur personnelle (Reflets=0). Au contraire, elle a une perception très pessimiste d'elle-même, une faible estime de soi (MOR=6) et elle serait préoccupée par son corps (An+Xy=5). Elle présente peu de capacité d'introspection; ainsi elle ne semble ni s'autocritiquer négativement (vista=0), ni se remettre en question positivement (FD=0).

E – Relations interpersonnelles

Madame est capable d'établir des relations interpersonnelles de base (contenu humain=7). Elle peut autant percevoir ses relations interpersonnelles comme positives et bienveillantes que comme pauvres (GHR/PHR = 3 : 3). Elle n'est pas hypervigilante face aux autres (HVI négatif) ni particulièrement autoritaire ou contrôlante (PER=0). Madame A ne se perçoit pas isolée socialement (Idx isolement=0,13) et ne percevrait pas de déficit au niveau de ses ressources sociales. Toutefois, en termes de besoins affectifs de base, elle éprouve un sentiment de manque et de vide, proche de la dépendance affective (SumT=2). Madame est particulièrement passive dans ses relations

interpersonnelles (a : p = 1 : 4) et elle ne perçoit pas l'agressivité comme étant naturelle dans les relations interpersonnelles (AG=0).

Après avoir dressé le portrait intrapsychique général selon la méthode d'Exner, nous nous centrons maintenant spécifiquement sur les indices de mentalisation et d'empathie. Nous ajoutons une analyse qualitative selon la méthode de Chabert (1998) à la méthode d'Exner employée.

1.2 Indices de mentalisation

Déterminants

- *M* : Quatre réponses de mouvement humain paraissent au premier abord un bon précurseur à la mentalisation. Toutefois, les charges pulsionnelles sont mal liées et l'agressivité crue fait effraction : des bonhommes cagoulés armés de mitraillette surveillent (rép.25). Une méfiance teintée de sadisme limite l'accès au vécu interne. Aussi, des poulets humanisés dansent le rock (rép.8) dans un mouvement maniaque antidépressif et un gros monstre impuissant lui rappelle son père (rép.11), lors d'une perte de distance qui diminue la capacité de mentaliser. Une quatrième réponse M de meilleure qualité – humains entiers en coopération – tend vers une idéalisation par la fonction-rôle de l'humain (moines qui prient, rép.7).
- *FC* : Madame A n'a donné qu'une réponse forme-couleur sans affect ni mouvement (deux chenilles vertes, rép.27). Elle tente en fait de retrouver une

rationalité immédiatement après une réponse emprunte de colère et à nouveau de perte de distance (Mon sapin de Noël décrié [...] quand j'ai sauté dedans, rép.26). La capacité de moduler une réaction affective est minimale.

- $CF + C > FC$: Le nombre de réponse FC est inférieur au nombre de réponses CF et C (1 : 2). La réactivité au rouge sans pouvoir donner de forme au percept (des taches de sang à cause du rouge, rép.4) est une émergence pulsionnelle non secondarisée propice à l'impulsivité.
- *FM* : Madame a perçu un seul mouvement animal et présente une façade de maturité. Au-delà de la façade, elle évite le monde pulsionnel.

Scores

- $3r + 2/R$: L'indice d'égoïsme de Madame A est faible. En ce sens, elle ne présente pas la carence de mentalisation d'une personne très égoïste, mais elle vit des problèmes d'estime de soi peu associée à la mentalisation.
- *D négatif* : Le score D de madame est en équilibre. Elle ne ressent pas de surcharge émotionnelle.
- *Lambda* : L'indice Lambda est élevé (1,67) et révèle une personne rigide, en contrôle et qui évite toute complexité psychique.

Constellations

- *Depi* : L'index depi indique que Madame A vit des affects dépressifs. Ce possible accès à sa souffrance est favorable à une activité de mentalisation.

Cotations spéciales

- *AG* : Madame A n'a pas projeté de mouvement agressif direct ($AG=0$). Cette absence d'agressivité symbolisée à travers les réponses contraste avec l'agressivité inconsciente ($S=5$) et avec la présence de percepts ayant subi une violence : un trou qu'on a fait sauter à la dynamite (rép.5), des poulets morts écrasés avec le cou cassé (rép.24) et le sapin de Noël décriqué (rép.26). Cette difficulté à intégrer l'agressivité au monde mental témoigne d'une propension aux passages à l'acte.
- *Inhibition* : Madame A ne présente pas d'indice d'inhibition au Rorschach : son nombre de réponse est élevé ($r=32$), elle ne refuse pas de planche et répond spontanément. Sur ces éléments, elle ne manifeste pas d'inhibition, condition propice à un échec de la mentalisation.
- *Agirs lors de la passation* : Aucun agir de type arrêt de la passation n'est présent. Toutefois, les deux récits d'expérience personnelle en lien avec une réponse se rapproche d'un agir. La perte de distance (ex : « avec son dard il pourrait te tuer », rép.17) et le recours au concret sont des manifestations de non-mentalisation.

En résumé, Madame A ne parvient à moduler ses réactions affectives, la liaison des pulsions agressives étant particulièrement difficile. Les pertes de distance sont fréquentes et la complexité psychologique est évitée. Par contre, les indices répétés de

vécu dépressif témoignent d'une possible activité de mentalisation, par l'accès à sa souffrance.

1.3 Indices d'empathie

Contenus

- *H* : Madame A perçoit trois humains entiers : des moines qui prient (rép.7), deux filles face à face (rép.18) et des bonhommes avec des mitraillettes qui surveillent (rép.25). Selon les termes de Kalliopuska (1982), ces H sont négatifs ou passifs. En effet, les moines qui prient ne sont pas une réponse négative en soi, mais elle implique l'attente d'un quelconque sauveur, dans un rapport anaclitique et idéalisé. Les deux filles vues en planche VII sont les réponses populaires, mais elles sont sans affect, sans mouvement et fort similaires. Il n'est pas possible d'y voir une résonance empathique avec leur vécu imaginaire. Le dernier H, les bonhommes armés à la planche IX, est sans équivoque une réponse « négative ». La méfiance, l'agression imminente et le surinvestissement des limites par des cagoules évoquent un environnement persécutant où l'empathie n'a pas sa place. En termes de scores quantitatifs, le nombre de (H), Hd et (Hd) surpasse le nombre de H dans un rapport de 4 : 3. La capacité de voir l'autre tel qu'il est limitée.

Déterminants

- *M* : L'évaluation des capacités empathiques par le mouvement humain s'appuie sur 1) la qualité formelle, 2) le percept entier et 3) le degré d'humanité, soit le H ou (H) abordé antérieurement. Pour tous les M, Madame A perçoit des êtres entiers; le critère positif d'entièreté du percept est rencontré. Ainsi, lorsqu'elle projette du mouvement humain, elle voit l'être en intégralité impliqué dans une action, plutôt qu'une partie de lui qui révélerait une perception clivée. Là s'arrête l'identification empathique : le renforcement des limites internes-externes (bonhommes cagoulés armés, avec forme inhabituelle) et la confusion de règnes (poulets qui dansent le rock) témoignent d'un lien difficile à l'autre marqué par des projections déformantes.
- *FC* : L'unique réponse FC de Madame A, dépassée en nombre et en intensité affective par les CF et C (rapport de 1 : 2), indique une difficulté à moduler ses émotions en tenant compte d'autrui. L'abord affectif de l'autre dans une certaine écoute empathique est rendu difficile par les émergences émotionnelles mal gérées.
- *C* : La difficulté de modulation affective et l'impulsivité de madame ont été bien notées. Ces caractéristiques sont incompatibles avec une approche empathique, car les capacités cognitives sont débordées et la disponibilité affective faible.
- *FT* : Avec deux réponses FT, Madame A révèle un besoin, voire une possible aptitude, à nouer d'authentiques liens d'attachement. Selon l'école d'Exner, une potentialité empathique est présente. Or, une marge existe entre le potentiel et

l'actuel niveau d'empathie. L'analyse qualitative de la deuxième réponse de texture apparaît particulièrement révélatrice. À la planche VI (thématique affective-sexuelle), madame voit « une feuille d'érable séchée [...] si je lui touchais elle se casserait. Ça d'air vraiment sec à cause des nuances de couleur. » (rép.16). Cette mère nous parle de son extrême fragilité lors de rapprochement et du rapport à l'autre justement très friable. Elle perd en partie sa conscience d'interpréter ¹ (si je lui touchais elle se casserait) révélant la sensibilité des enjeux de rapprochement.

- *Reflets* : Madame A n'a donné aucune réponse reflet formelle. Une surévaluation marquée avec importante centration sur soi peut être écartée. Par contre, deux réponses réfèrent à des objets pareils : deux filles face à face (rép.18) et deux fœtus collés ensemble (rép.20). L'absence de mouvement ou de couleur et l'insistance sur l'aspect strictement formel témoignent bien de l'impossible accès à l'intériorité de l'objet évoqué par Ravit et Roman (2009). Le « collé » et le « face à face » signent une conflictualité entre soi et l'autre difficile à admettre. D'après ces réponses, il n'est pas psychiquement accessible à madame que l'autre soit différent de soi et qu'il possède un monde interne complexe.
- *FM* : Madame A perçoit peu de mouvement animal (FM=1) et ne présente pas cette recherche de gratification immédiate incompatible avec une attitude empathique. Par contre, la maturité n'est que façade et n'équivaut pas à une capacité d'empathie.

¹ La conscience d'interpréter réfère à la limite claire existant entre réalité externe et passation du test. Pour Madame A, sa réponse au test prend temporairement valeur de réalité.

Cotations spéciales

- *Réponses barrière / carapace* : Madame A amorce la tâche du Rorschach avec un masque en première réponse. Une barrière est érigée entre soi et les objets internes et externes. Les bonhommes cagoulés et armés (rép.25) constituent eux aussi une réponse barrière particulièrement défensive. Cette insistance sur la limite contraste avec les plongées à l'intérieur du corps perçus à répétition : le dedans du corps (rép.2), des poumons malades (rép.14), l'intérieur du corps (rép.22), etc. Il y aurait tentative d'aller au-delà du formel et du visible, mais de façon « crue ». Madame peine à accéder au monde interne symbolisé, le sien puis celui de l'autre, et se rabat malgré elle sur l'intérieur organique qui signe une régression souvent débordante.

En résumé, Madame est aux prises avec des projections agressives déformantes qui rendent le lien à l'autre difficile. L'impulsivité et les émergences pulsionnelles mal gérées laissent peu de place à l'abord empathique d'une personne. Psychiquement, l'autre n'est pas bien séparé et donc peu différent de soi. L'accès à son monde interne et à celui de l'autre est limité.

1.4 Intégration des résultats au motif d'évaluation

L'intégration des résultats obtenus au motif d'évaluation demeure partielle, car nous n'avons pas d'information sur l'histoire de vie des participantes. Nos interprétations

découlent des réponses au test; nous ne pouvons toutefois pas vérifier leur exactitude auprès des participantes.

D'après les résultats au Rorschach, Madame A possède suffisamment de ressources pour composer avec l'environnement ($EA=7$), ses moyens sont en équilibre avec les exigences perçues de l'environnement ($D=0$) et elle ne ressent pas d'anxiété situationnelle ($m=0$). Lorsqu'on intègre d'autres indices au Rorschach, on constate que Madame entretient une vision simplifiée de la réalité ($L=1,67$). Une analyse clivée et rigide peut lui donner l'impression de bien gérer les situations et ainsi lui éviter de vivre de l'anxiété. Aussi, Madame A possède peu de capacité d'introspection : il n'y a ni autocritique négative ($vista=0$) ni positive ($FD=0$). Nous supposons un faible questionnement sur les actes commis envers les enfants et ainsi l'évitement de l'anxiété inhérente au processus d'évaluation en cours.

Une interprétation possible serait que l'utilisation de la violence physique soit une solution pour répondre aux exigences perçues du rôle parental. La réponse motrice servirait à évacuer la tension interne, abaisserait le stress ressenti et éviterait le contact avec les affects dépressifs présents. La situation d'équilibre apparente obtenue au Rorschach (score $D=0$) s'expliquerait par le recours aux agirs qui viendrait diminuer les exigences perçue et non pas accroître les forces du Moi.

La place de l'agressivité au Rorschach d'un côté et auprès des enfants de l'autre contraste particulièrement. Madame ne perçoit pas l'agressivité comme étant naturelle dans les relations interpersonnelles (AG=0) alors que dans la réalité, des actes de violence ont été commis. Madame ne peut pas mentaliser, faire sens de son agressivité et l'exprimer à travers l'épreuve, mais elle met en actes des comportements violents sur ses enfants. Aussi, l'incapacité à projeter une agressivité symbolisée par les réponses au Rorschach (AG=0) détonne avec le haut niveau d'agressivité inconsciente (S=5). La difficulté à intégrer l'agressivité au monde mental conscient témoigne, dans le cas de Madame A, d'une propension aux passages à l'acte.

Participant B

2.1 Interprétation quantitative

A – Triade cognitive

- Traitement de l'information : Madame B apparaît rigide, en contrôle et ayant une vision simplifiée de la réalité (L=1,86). Elle démontre des indices d'hypervigilance (HVI positif) et met l'accent sur de petits détails au point d'avoir une vision atypique de la réalité (Dd=7). Elle éprouve des difficultés à avoir une vue d'ensemble et associe des éléments sans lien entre eux (Zd=5,5).
- Médiation (testing de la réalité) : Madame B a la capacité de voir la réalité comme tout le monde (P=5). Toutefois, elle présente une vision individualiste, non conventionnelle et peut éprouver des difficultés à composer avec les exigences sociales ($X+\% = 0,35$ et $Xu\% = 0,35$). Il y a présence de distorsion

cognitive et perceptuelle chez madame ($X\% = 0,3$) : les émotions sont totalement contrôlées et quand elles émergent, l'agressivité est désorganisante ($S = 5$). La colère amène une vision déformée de la réalité.

- Idéation (troubles de la pensée) : Madame B est incapable d'intégrer les émotions lors de la résolution de problème ($EB = 4 : 0$). Elle s'en tient à une vision simplifiée, potentiellement clivée, quoiqu'elle ne démontre pas de rigidité cognitive ($a : p = 2 : 2$). Madame n'est pas en contact avec son monde pulsionnel ($FM=0$) et elle ne présente pas d'anxiété situationnelle ($m=0$) ni de vision particulièrement pessimiste de la réalité ($MOR=0$). Madame n'utilise pas l'intellectualisation comme mécanisme de défense ($Idx\ intellec.=0$) et ne présente pas de trouble de la pensée apparent. Des erreurs de jugement se situant dans la norme sont notées ($WSum6=6$). Si madame avait été plus ouverte et s'était révélée davantage (Λ plus bas), nous croyons qu'il y aurait plus de ratés cognitifs.

B – Contrôle et tolérance au stress

Madame ne ressent pas de surcharge émotionnelle chronique ni d'anxiété situationnelle ($D=0$). Toutefois, elle manque de ressource pour composer avec l'environnement ($EA=4$). Le Moi étant faible, le contrôle massif sur les affects et l'évitement émotionnel pourraient expliquer l'absence d'anxiété, et non pas un véritable équilibre entre les ressources personnelles et les demandes de l'environnement. Quelques affects dépressifs émergent tout de même : madame vit des émotions retenues,

étouffées et péniblement éprouvées ($C'=2$). Elle n'éprouve pas de honte ou de culpabilité ($V=0$) et ne ressent pas de déficit au niveau de ses ressources sociales (CDI négatif).

C – Affects

Certains affects dépressifs émergent ($FC'=2$), mais Madame B ne ressent pas de dépression franche (Depi négatif). Les émotions sont si réprimées qu'il y a risque de débordements impulsifs ($FC : C = 0 : 0$). Madame a peu de complexité psychologique ($Blend=0,05$). Cette caractéristique se manifeste par de l'insensibilité et de la froideur. Des attitudes négatives et oppositionnelles face à l'environnement ressortent clairement ($S=7$). Madame a des difficultés probables à tolérer les compromis et à maintenir des relations interpersonnelles.

D – Perception de soi

Madame ne surévalue pas sa valeur personnelle (reflets=0); au contraire, elle a une image plutôt négative d'elle-même (Idx d'égoïsme=0,25), une faible estime de soi et une vision biaisée d'elle tendant vers la dévalorisation ($H : (H)+Hd+(Hd) = 2 : 7$). Nous croyons que madame est peu en contact avec cette perception d'elle-même, car elle ne présente pas d'autocritique négative ($V=0$), d'anxiété ou de préoccupation pour le corps ($An+Xy=0$). Un indice indique de l'autocritique positive ($FD=1$); il se pourrait que cette introspection demeure potentielle plutôt qu'actuelle.

E – Relations interpersonnelles

Madame B ne se perçoit pas comme isolée socialement ($Idx\ isolement=0,1$), elle ne présente pas de dépendance affective ($Fd=0$) et ses besoins affectifs primaires sont dans la norme ($SumT=1$).¹ Aussi, madame a une perception plutôt pauvre de ses relations interpersonnelles ($GHR/PHR=4 : 6$), même si elle est minimalement capable de les percevoir comme bienveillantes ($COP=1$). Rappelons que l'indice d'hypervigilance est positif : madame pourrait être méfiante plus qu'elle ne le ressent consciemment. Madame B n'exprime pas d'agressivité consciente en lien avec ses relations interpersonnelles ($AG=0$), mais beaucoup d'agressivité inconsciente ($S=7$). Enfin, madame ne serait pas particulièrement autoritaire ou contrôlante dans ses relations interpersonnelles ($PER=0$).

2.2 Indices de mentalisation

Déterminants

- *M* : Parmi les quatre réponses Mouvement humain de Madame B, seule une démontre une charge pulsionnelle (Des belles petites filles qui sautent et jouent ensemble, rép.10). Une défense maniaque, teintée d'idéalisation et d'immaturité, est toutefois perceptible dans cette réponse et altère la capacité de mentalisation. Les autres réponses *M* sont marquées par une confusion de règne humain-animal (un enfant avec des ailes qui volent, rép.16), une inhibition (18 secondes avant de percevoir une réponse), la passivité (bonhommes qui tiennent quelque chose,

¹ Nous émettons des réserves concernant les besoins affectifs comblés : la cotation à cet élément est demeurée incertaine même si nous avons finalement accordé un déterminant Texture.

rép.4) ainsi qu'une régression à des objets partiels (des visages avec des bras qui tendent les mains, rép.5). L'ensemble de ces réponses indique un échec de l'intégration du contrôle cognitif aux expériences émotives.

- *FC* : Madame B n'a donné aucune réponse forme-couleur, couleur-forme ou couleur. Cette femme serait incapable d'intégrer les affects à quelque expérience vécue.
- *CF+C > FC* : Le rapport 0 : 0 pourrait presque, en lui-même, représenter l'incapacité à mentaliser. Une indication d'impulsivité aurait témoigné d'une certaine montée pulsionnelle possible, même en processus primaires. Ce score anormalement bas peut laisser présager une forte impulsivité si l'agressivité inconsciente émerge alors qu'aucune structure du Moi ne peut la traiter. À l'inverse, le monde émotif pourrait figer madame dans une passivité totale.
- *FM* : Madame B ne perçoit pas de mouvement animal. L'absence de contact avec son monde pulsionnel est signe d'une absence de connexion avec ses affects.

Scores

- *3r + 2/R* : Madame B ne présente pas d'indice d'égoïsme. Son score sous la norme indique plutôt une faible estime de soi, pas plus compatible avec une activité de mentalisation.
- *D négatif* : Madame B ne ressent pas de surcharge émotionnelle ($D=0$), mais ce ne sont pas ses capacités de mentalisation qui lui permettent de gérer les facteurs

de stress. En effet, le manque de ressource du Moi (EA=4) et la coupure avec le monde affectif (L élevé et absence de C) n'indiquent pas une personne véritablement en équilibre, comme le suggère son score.

- *Lambda élevé* : Le lambda très élevé de Madame B (L=1,86) confirme le manque d'accès aux multiples facettes de la réalité et à son monde interne.

Constellations

- *Depi* : Madame B ne vit pas d'affects dépressifs importants. Elle ne semble pas être connectée à une souffrance ni, conséquemment, à son monde interne.

Cotations spéciales

- *AG* : Madame B ne parvient pas à mettre en mots les pulsions agressives par ses réponses au test (AG=0). L'agressivité inconsciente est élevée (S=7) et le contraste avec l'agressivité consciente démontre l'incapacité à mentaliser tout mouvement interne, malgré la présence de celui-ci.
- *Inhibition* : Le nombre de réponse (20) se situe dans la moyenne basse. Aucune planche n'a été refusée, mais les temps de latence excèdent dix secondes aux planches II, III, IV, VI, IX et X. Les 80 secondes de délai de réponse à la carte évoquant la régression (IX) révèlent une réaction défensive importante. Les trois indices pointent vers une inhibition, caractéristique d'une difficulté de mentalisation.

- *Agirs lors de la passation* : Aucun agir n'est décelable à partir du protocole. Madame ne tend pas non plus à s'égarer dans des récits personnels. Malgré cette absence d'agir, la pauvreté du protocole ne démontre pas une capacité à verbaliser une tension interne.

En résumé, Madame B présente une incapacité majeure à traiter les émotions. Elle n'est pas connectée à son monde interne, à une souffrance et à ses pulsions agressives pourtant inconsciemment élevées (S=7). L'inhibition est importante et répétée, signe avéré d'une carence de mentalisation.

2.3 Indices d'empathie

Contenus

- *H* : Madame B a perçu à deux reprises des humains entiers. Le contenu peut être qualifié de négatif dans la mesure où la première réponse est marquée par la passivité et l'évitement relationnel (deux personnes...chaque bonhomme tient quelque chose, rép.4) et la seconde par une combinaison fabulée (FABCOM) d'un enfant avec des ailes qui vole (rép.16). Ce qui s'éloigne de l'être humain – voler – témoigne d'une difficulté à rencontrer l'autre et à établir avec lui une relation sécuritaire. La présence de deux humanoïdes (ange, rép.1 et géant, rép.6) ajoutée au grand nombre d'humains partiels (Hd=5) révèle la difficulté à voir l'autre tel qu'il est et à éprouver de l'empathie pour lui.

Déterminants

- *M* : Pour refléter une capacité empathique, l'humain des réponses en mouvement doit être d'un bon niveau formel, réel et entier. Deux des quatre réponses mouvement humain de Madame B rencontrent ces critères et témoignent d'une identification possible à l'autre, malgré la tonalité plutôt négative ou hypomaniaque de ces réponses. Le troisième M porte sur un objet partiel : deux visages, des bras qui tendent les mains pour venir en aide (rép.5). Ce percept vu à l'envers et mal formé constitue une projection primitive qui parle d'un profond besoin d'étayage de madame. Le quatrième M est l'enfant qui vole (rép.16). Lui aussi perçu à l'envers et dans une forme inhabituelle, ce mouvement évoque une fuite dans une pensée magique. Le manque d'égard répété pour la réalité est incompatible avec l'empathie pour le vécu d'autrui.
- *FC* : L'intégration des affects aux représentations étant inexistante, Madame B ne possède pas les prérequis pour aborder l'autre dans une écoute empathique. Par l'absence de réponse forme-couleur, cette mère témoigne ne pas pouvoir tenir compte des sentiments (C) et exigences de la réalité (F) la concernant et concernant autrui.
- *C* : Madame B n'a pas donné de réponse couleur pure et ne semble donc pas concernée par l'impulsivité, indicateur d'un manque d'empathie. Toutefois, l'absence de couleur indique une coupure avec le monde affectif, coupure incompatible avec une capacité de ressentir de l'empathie.

- *FT* : Madame B a donné une réponse forme-texture dont la cotation demeure incertaine, car la caractéristique estompée n'est pas explicitée (un chat, le noir serait le pelage, comme du duvet, rép.2). Le choix fut fait de retenir la cotation FT. Par la réponse duvet, Madame B aurait le potentiel d'éprouver une sensibilité aux émotions des autres. Toutefois, ce besoin de contact profond serait encore peu développé comme l'est la réponse incomplète. Cette potentialité est altérée par l'analyse globale de la planche II. En effet, la réponse est mal vue (forme -) alors que les auteurs spécifient bien que le protocole doit contenir des FC pour que le FT indique une capacité à former des relations interpersonnelles matures (Beck & Molish, 1967, dans Kalliopuska, 1982). L'absence d'expression de la pulsion à la carte rouge qui en suscite (planche II) marque une difficulté à rencontrer l'autre dans toute la complexité du monde affectif qui l'habite.
- *Reflets* : Madame B n'a donné ni réponse reflet ni réponse redoublée tel que des paires ou jumeaux. Elle perçoit bien deux personnes, deux animaux, etc., mais rien ne les relie. Elle ne fait pas non plus de remarque sur la symétrie des planches. Ainsi, Madame B n'apparaît pas comme une personne très centrée sur elle qui nie la différence de l'autre. Elle est plutôt sans contact avec toute tension interne; elle ne se connaît et connaît l'autre que de façon superficielle.
- *FM* : L'absence de mouvement animal va dans le même sens : madame n'est pas guidée par sa recherche de gratifications immédiates; elle n'est tout simplement pas à l'écoute de son monde pulsionnel.

Cotations spéciales

- *Réponses barrière / carapace* : Madame B n'a pas donné de réponse se rapprochant d'un surinvestissement des limites. À l'inverse, les contours sont souvent flous et on ne sait trop où débutent et où se terminent les quatre visages (sans corps) perçus par madame. En ce sens, Madame n'apparaît pas comme une personne très centrée sur soi.

En résumé, Madame B ne possède pas les ressources personnelles nécessaires pour pouvoir éprouver de l'empathie. Elle ne parvient pas à voir l'autre tel qu'il est, elle manque d'égard pour la réalité incluant la réalité de l'autre et surtout la coupure avec le monde affectif s'étend au vécu interne d'autrui.

2.4 Intégration des résultats au motif d'évaluation

Il est utile de rappeler que nous interprétons les résultats au Rorschach en fonction du motif d'évaluation – le signalement de négligence – alors que nous avons peu d'information contextuelle. Le degré d'exactitude de nos interprétations quant à la réalité interne et externe de Madame B ne peut être vérifié.

Au moment de l'évaluation, Madame B est dans un contexte d'intervention des *Centres Jeunesses* qui questionnent ses compétences parentales. De cette évaluation, il ressort une absence d'anxiété situationnelle ($m=0$) et de vision pessimiste de la réalité ($MOR=0$). Un autre écart important entre perception de Madame et réalité porte sur la

négligence d'enfants confirmée et l'absence de manque ressenti en termes de ressources sociales. Madame B ne se perçoit pas comme isolée alors que la négligence prend le plus souvent place dans un contexte d'isolement social (Schumacher et al., 2001). Des indices au Rorschach permettent d'émettre des hypothèses : Madame B manifeste une très faible complexité psychologique ($Blend=0,05$); elle évite ainsi tout questionnement sur les multiples facettes des événements en cours. Sa vision des choses est simplifiée; le recours au déni massif de réalités relationnelles et émotionnelles nous apparaît courant ($L=1,86$). Au moment de la passation du Rorschach, nous croyons que Madame B peut cognitivement comprendre les accusations portées contre elle, alors qu'émotivement elle ne se perçoit pas comme une mère négligente et ne voit pas que ses enfants sont négligés.

Ensuite, Madame B ne perçoit pas l'agressivité comme étant naturelle dans ses relations interpersonnelles ($AG=0$). En même temps, elle présente une forte agressivité inconsciente ($S=7$). La négligence des enfants pourrait témoigner de cette absence de symbolisation des pulsions agressives : elle n'exprime pas de violence directe face à eux, mais présente un comportement de démission tout aussi délétère au développement des enfants.

Enfin, l'absence totale de couleur au protocole représente presque en elle-même l'incapacité à mentaliser et à éprouver de l'empathie pour ses enfants. Madame ne parvient pas à traiter les affects, alors elle ne peut ressentir de résonance émotionnelle

face au vécu des enfants, encore trop jeunes pour s'exprimer en mots. L'empathie est une opération affective avant d'être cognitive. Puisque les bébés et jeunes enfants expriment directement leurs affects (cris, pleurs, gestes), il se pourrait que Madame B soit figée devant ces scènes et se retranche dans une passivité totale, comme la négligence en témoigne.

Comparaison des résultats des participantes A et B

Le tableau suivant résume les résultats au Rorschach des participantes A et B quant aux indices de mentalisation et d'empathie. Les comparaisons indice par indice suivront dans la section suivante.

Tableau 2

Comparaison des résultats : indices de mentalisation et d'empathie

	Indices de mentalisation		Indices d'empathie	
	Mère A	Mère B	Mère A	Mère B
Contenus				
H	N/A	N/A	3	2
Déterminants				
M	4	4	4	4
FC	1	0	1	0
CF+C>FC	2 : 1	0 : 0	N/A	N/A
C	N/A	N/A	1	0
FM	1	0	1	0
FT	N/A	N/A	2	1
Reflets	N/A	N/A	0	0
Scores				
3r+2/R	Faible	Faible	N/A	N/A
D négatif	0	0	N/A	N/A
Lambda	1,67	1,86	N/A	N/A
Constellations				
Depi	Positif	Négatif	N/A	N/A
Cotations spéc.				
AG	0	0	N/A	N/A
3 indices d'inhib.	0/3	2/3	N/A	N/A
Agirs	Oui	Non	N/A	N/A
Rép. Barrière	N/A	N/A	Oui	Non

Capacités de mentalisation : similitudes et différences

Nous comparons maintenant indice par indice les résultats de Madame A et B au Rorschach.

M : Même si le nombre de mouvements humains est le même pour les deux participantes ($M=4$), certaines différences apparaissent au niveau de l'analyse qualitative. Madame A manifeste davantage de charge pulsionnelle que Madame B. En ce sens, elle accède un peu plus à son vécu interne que Madame B qui échoue à intégrer les affects au mouvement humain. Toutefois, les pulsions exprimées par Madame A sont mal liées et désorganisantes, ce qui nuit à ses capacités de mentalisation. Chez les deux participantes, des défenses maniaques dans les M sont présents. Ces défenses ont comme fonction de contrer les affects dépressifs suscités par le contact avec leur monde interne, lors de la passation du test.

FC, CF et C : En examinant l'intégration de la couleur, nous observons que la capacité de réguler des réactions affectives est minimale chez Madame A ($FC=1$) et inexistante chez Madame B ($FC=0$). Lors de gestion d'expériences émotives, Madame A est prompte à l'impulsivité ($CF+C>FC$) alors que Madame B demeure incapable d'intégrer les affects et se retranche dans la passivité ou l'impulsivité (Somme des C = 0).

FM : Le nombre de mouvement animal est sous la moyenne chez les deux mères. Madame A évite le monde pulsionnel ($FM=1$) et Madame B n'est pas en contact avec son monde pulsionnel ($FM=0$). Tout comme la gestion des émotions quotidiennes est inhibée (les C), les pulsions d'origine plus archaïques (FM) sont fortement réprimés derrière des façades de maturité.

3r + 2/R, D, Lambda : Les participantes ont des résultats similaires aux trois scores de mentalisation. Premièrement, elles ne présentent pas d'indice d'égoïsme et ont une faible estime d'elles-mêmes ($3r + 2/D$). Deuxièmement, toutes deux ne ressentent pas de surcharge émotionnelle (D), mais seule la mère A possède suffisamment de ressources personnelles pour composer avec l'environnement. Troisièmement, elles obtiennent des scores Lambda très élevés, signalant une rigidité défensive qui limite l'accès à leur réalité psychique.

Depi : Les deux mères diffèrent quant au contact avec leur souffrance interne. Madame A vit clairement des affects dépressifs alors que Madame B en ressent peu. La possibilité de mentalisation est supérieure chez la première que chez la deuxième.

AG, agirs lors de la passation: Les participantes ne parviennent pas à mentaliser leur agressivité à travers les réponses au Rorschach ($AG=0$). L'agressivité inconsciente possiblement vécue par les deux mères témoigne de l'incapacité à verbaliser et même à conscientiser une tension interne. La mère A présente un début d'agir lors de la passation du test alors que la mère B n'en présente pas. Toutefois, la pauvreté du protocole de la dernière ne démontre pas une capacité à traiter les pulsions agressives.

Inhibition : Les participantes présentent un degré d'inhibition différent. Madame A obtient des résultats dans la norme et ne présente pas de blocage à la mentalisation sur ce

point. Madame B présente une inhibition certaine au niveau du nombre de réponses et du temps de latence, révélant encore une difficulté de mentalisation.

En résumé, les capacités de mentalisation de Madame A s'avèrent légèrement supérieures que celle de Madame B. Madame A exprime au Rorschach davantage de charge pulsionnelle, elle vit plus d'affects dépressifs et est psychiquement moins inhibée. Les deux mères présentent des incapacités de mentalisation similaires quant à leur difficulté à réguler leurs émotions, l'accès limité à leur réalité interne et l'impossibilité d'exprimer de l'agressivité.

Capacité d'empathie : similitudes et différences

H : Madame A perçoit plus d'humains entiers réels et moins d'humanoïdes non humains que Madame B. Ce résultat signale que la première mère peut davantage voir les autres tels qu'ils sont, malgré une méfiance omniprésente. La deuxième mère présente des difficultés majeures à rencontrer l'autre, par ses réponses combinaison fabulée (FABCOM) et son grand nombre d'humains partiels. Les réponses H des deux mères sont passives et sans affects; la résonance empathique avec le vécu imaginaire du percept, donc d'autrui, n'est pas présente.

M : Considéré comme l'indicateur opérationnel de l'empathie, le M est central lors de l'évaluation de l'empathie. Les mouvements humains diffèrent qualitativement entre les deux mères, malgré leur nombre identique de quatre. Madame A ne perçoit que des

humains entiers de bonne qualité formelle; Madame B perçoit dans la moitié des cas des humains partiels de faible qualité formelle. La capacité de bien percevoir la réalité (forme) est un prérequis à l'empathie. En termes de perception du vivant, Madame A possède cette qualité de contact avec le réel tandis que Madame B tend à fuir dans une pensée magique. Toutefois, l'identification empathique de Madame A à l'autre est limitée par des pulsions non secondarisées qui viennent brouiller la représentation du monde mental de l'autre. Le renforcement des limites internes-externes pour contrer l'émergence d'affects rend difficile un lien dégagé à autrui. Madame B, aux prises avec des projections primitives, est loin de l'identification empathique.

FC : Le nombre de FC très bas de Madame A et nul de Madame B signale qu'elles ne peuvent pas aborder l'autre dans une écoute empathique où elles intègrent la réalité (F) et les sentiments (C). Le FC fait consensus entre les différents auteurs comme étant un indice central de l'empathie, avec le M. Les résultats obtenus par les mères évaluées sont sans équivoque quant à cet indice : la capacité de développer des relations adéquates avec autrui est entravée par la non-intégration des affects.

C : Madame A obtient plus de CF et de C que de FC; sa difficulté à moduler ses émotions et sa possible impulsivité limitent ses capacités d'empathie. Madame B qui n'a donné aucune réponse couleur ne semble pas être généralement impulsive. Cependant, la coupure avec son propre monde affectif amène nécessairement une coupure similaire avec le monde affectif des autres, ses enfants en l'occurrence.

FT : En termes quantitatifs, Madame A donne deux réponses claires de texture alors que Madame B en donne une dont la cotation est incertaine. Le potentiel d'éprouver une sensibilité aux émotions des autres est présent chez les deux mères, de façon plus développée chez la première que chez la deuxième. Au-delà de l'analyse quantitative, l'analyse qualitative révèle la fragilité psychique de Madame A lors de rapprochement. De façon générale, les peurs et angoisses nuisent aux capacités d'empathie pour l'autre. Madame B voit sa réponse de texture dans une forme de mauvaise qualité (-); la capacité de nouer des liens d'attachement est amoindrie.

Reflets : Aucune des deux mères n'a donné de réponse reflet et ne présente de surévaluation de sa valeur personnelle. Par contre, Madame A réfère à deux reprises à des objets pareils; la conflictualité entre soi et l'autre est difficile à reconnaître. Madame B n'a pas donné de réponse s'apparentant à des reflets élargies. Malgré l'absence de réponse reflet, l'insistance sur la forme, soit l'aspect le plus superficiel, porte à croire que, comme pour Madame A, l'accès à l'intériorité de l'objet est difficile.

FM : Les deux mères ne présentent pas de recherche de gratifications immédiates, mais à nouveau, leur faible contact avec leur monde pulsionnel suggère une sensibilité limitée aux affects animant autrui.

Réponses barrière / carapace : À plusieurs reprises, Madame A a érigé une barrière entre soi et les objets internes et externes, ce qui limite l'empathie. Madame B n'a donné aucune réponse se rapprochant d'un surinvestissement des limites. En ce sens, elle n'est pas centrée sur elle-même, mais comme démontré précédemment, elle n'est pas connectée à son vécu interne ni à celui d'autrui.

En résumé, les capacités d'empathie des deux mères sont faibles, mais pour des raisons qualitativement différentes. Madame A perçoit davantage les gens tels qu'ils sont alors que Madame B déforme la réalité d'autrui. Madame A se défend d'un contact entre soi et les autres tandis que Madame B n'érige pas de limite, mais n'est pas connectée à ses affects et ceux d'autrui. Les participantes présentent au final une faible résonance empathique avec le vécu imaginaire de l'autre et elles peuvent difficilement nouer des liens emprunts de sensibilité.

Discussion

Réflexion sur les capacités de mentalisation et d'empathie

À la lumière des résultats obtenus, trois indices de faille de mentalisation sont particulièrement saillants chez Madame A et B : l'absence d'intégration de l'agressivité consciente (AG), la difficulté à intégrer les émotions aux cognitions (FC, CF et C) et la vision simplifiée de la réalité (L). Ces trois caractéristiques psychiques trouvent des appuis empiriques dans la littérature scientifique sur les mères maltraitantes, sans qu'elles ne soient clairement liées aux capacités de mentalisation. Nous associerons d'abord les trois indices de faiblesse de mentalisation aux recherches existantes, puis nous démontrerons que cette même capacité de mentalisation empêche l'expression d'empathie.

Gerber (1999) démontre que les mères qui ont accès à des représentations humaines de coopération et d'agressivité au Rorschach pendant leur grossesse interagissent mieux avec leur nourrisson. Ces mères vivent plus de joie dans la relation à l'enfant et contrôlent mieux leur colère, sans la minimiser ni l'exagérer d'une façon qui pourrait effrayer l'enfant. Les mères dont les relations d'objet sont unidimensionnelles, comme Madame A et B qui perçoivent peu de coopération et pas du tout d'agressivité, ont des interactions plus pauvres avec leurs enfants, qui se développent moins bien. La frustration, la colère et même la haine (Turcotte & David, 2003) faisant partie inhérente de la maternité, les mères qui nient leur agressivité l'expriment, selon nous, d'une façon

destructrice pour elle-même et pour l'enfant : Madame A frappe ses enfants et Madame B néglige les besoins de base de ses enfants.

La difficulté à intégrer les émotions (les C) et la simplification des situations complexes (Lambda) sont à analyser ensemble chez ces mères qui demeurent sous le joug d'expériences anciennes traumatiques non résolues et non intégrées. La répression des affects douloureux est une condition propice à la répétition et à l'identification aux agresseurs (Gerber, 1999). La plupart des femmes qui attendent leur premier enfant ont la certitude qu'elles seront de meilleures mères que leur mère, observe la psychanalyste Balsam (2000), même quand la première relation d'objet fut « suffisamment bonne ». Chez les femmes enceintes qui ont une représentation négative de leur mère, cette croyance de faire mieux est désespérément amplifiée. Dans les bouleversements qu'entraîne la maternité, toutes les femmes rencontreront cette mère primitive, première pourvoyeuse de soins. Les mères qui deviendront maltraitantes et négligentes ne sont pas prêtes à rencontrer ce « fantôme » du passé. Elles ont un cheminement émotif plus important à traverser et elles doivent composer avec cet objet maternel si désiré et si mauvais à la fois. Les participantes A et B qui évitent les émotions (C) et refusent la conflictualité des relations d'objet (Lambda) sont toutes désignées pour commettre des passages à l'acte actifs ou passifs – abus physiques ou négligence.

À partir des résultats au Rorschach, nous affirmons qu'un potentiel d'empathie est présent chez Madame A alors qu'il apparaît plus difficile à développer chez Madame B.

L'analyse des indices spécifiques d'empathie démontre une prédominance de la méfiance chez Madame A pour tout ce qui concerne le monde humain (M et H) et un désert émotif chez Madame B. Au-delà de ces indices, les failles de mentalisation interfèrent avec la sensibilité à l'autre. Revenons à la conception même de l'empathie qui comprend trois composantes.

La première est l'habileté à discriminer les indices d'une émotion chez l'autre. Cette perception de base est dominée par des projections défensives pour Madame A alors que Madame B est aveugle à ces indices. La deuxième composante est la capacité à adopter la perspective de l'autre. Au Rorschach, on décèle cette capacité par une identification imaginaire aux percepts « humanisés ». La présence d'humains entiers et de mouvements humains chez les deux mères est positive et mérite d'être soulignée. Toutefois, Madame A emploie des procédés qui ressemblent à l'identification projective au sens d'une évacuation des parties indésirables de soi placées à l'intérieur de l'autre. Elle présente un fonctionnement propice à l'identification d'un mauvais objet, l'enfant, qui rassemble en lui toutes les mauvaises parties de soi et de son passé (Couchard, 2003). De son côté, Madame B s'identifie à des objets partiels dotés de pouvoirs magiques, ce qui l'éloigne de l'identification à un bébé de chair et de sang aux besoins bien spécifiques.

La troisième composante de l'empathie est, après avoir identifié l'émotion et adopté le point de vue de l'autre, la capacité à ressentir l'émotion. Cette capacité à ressentir est

difficile pour les deux mères, car leur vécu personnel est nié, rejeté hors de la conscience, mal différencié de celui des autres et projeté sur des objets externes, plutôt que considéré comme ce qu'il est : des expériences affectives personnelles traumatisantes. Dans ces circonstances, s'identifier temporairement aux angoisses de l'enfant est une opération cognitive et émotive périlleuse qui va à l'encontre des mécanismes de défense érigés par ces femmes pour se défendre des souffrances passées.

Au Rorschach, des indices d'accès à un vécu dépressif témoignent d'une possible activité de mentalisation, selon Léveillé (2001). De son côté, Chabert (1997) distingue les dépressions graves en noir d'une angoisse blanche. Quand les sujets sont saisis par la couleur noire des planches et le nomment (ex : chauve-souris noire, femme noire), l'état dépressif est pleinement vécu. Dans ces conditions, la manifestation de tristesse est associée à des représentations de perte, de deuil ou de renoncement. À l'inverse, quand les protocoles révèlent une sensibilité à la couleur blanche (ex : lumière blanche, bloc de neige blanc), Chabert (1997) avance une faible élaboration de la position dépressive qui ne permet pas l'ambivalence face à l'objet. L'individu ne veut pas ressentir la perte d'objet, car il découvrirait une dépendance qu'il refuse dans le rapport à l'autre. Ainsi, la couleur achromatique blanche au Rorschach est associée à la réactivation d'expériences de manque et de carence affective réelle. Cette fuite de la dépression correspond fortement au fonctionnement de Madame A et dans une moindre mesure à celui de Madame B. Madame A nomme plus de réponses blanches (3) que de réponses noires

(2), avec une tonalité maniaque révélant le gouffre dépressif qu'elle veut éviter : « un grand sourire, c'est blanc comme la vie », rép.9. Madame B voit deux réponses noires et une réponse blanche; il y aurait plutôt chez elle un évitement de tout affect dépressif et de toute angoisse, vague ou précise.

Impact clinique : développement de la mentalisation en thérapie

Développer les capacités de mentalisation est un des objectifs de la psychothérapie, tout comme l'est l'accroissement des capacités d'empathie dans un contexte de maltraitance. La mentalisation se travaille, soit en développant cette capacité à partir de peu, soit en abaissant les défenses qui entravent la mentalisation (Schumacher, 2008). Les épreuves projectives offrent un portrait dynamique du fonctionnement psychique qui permet au thérapeute de faire sens des pulsions de la mère et de les lui retourner par des interprétations empathiques. Les entraves à la mentalisation ne sont pas les mêmes pour chaque personne; une analyse attentive des résultats au Rorschach permet d'identifier les failles et les forces de la personne afin de l'accompagner dans la mise en mots de son vécu interne. Par exemple, à partir des protocoles, nous pensons que Madame A pourrait être invitée à nommer ce qu'elle ressent face à certaines personnes et dans certaines situations pour favoriser la mise en mots d'une colère intense qui brouille ses capacités de penser. Madame B pourrait être accompagnée dans la simple identification de ses états de base : est-elle fâchée? Est-elle surprise? Est-elle fatiguée? Est-elle de bonne humeur?, etc.

Quelques cliniciens ont partagé leur patient processus de thérapie auprès des mères maltraitantes et négligentes. Gerber (1999) soutient que la première fonction de la thérapie est d'offrir un espace sécuritaire pour reconnaître et intégrer la souffrance associée aux expériences précoces. Cet accès aux affects infantiles pourrait prémunir contre la répétition. Schumacher (2008), qui rencontre des jeunes femmes maltraitées

convaincues que l'accès à la maternité sera réparatrice, énumère plusieurs objectifs thérapeutiques. Les fantasmes inconscients de mère « parfaite » avec un bébé « parfait » doivent laisser place à la réalité complexe. La mère apprendra à connaître son véritable enfant, différent de celui de son idéal de perfection. Elle doit accepter qu'elle ne soit pas cette mère fantastique qu'elle aurait souhaité avoir et qu'elle souhaiterait être; un deuil doit être amorcé. Ce travail de deuil crée un espace pour élaborer sur ce qu'elle a ressenti face à sa mère, sur l'enfance qu'elle aurait souhaité avoir et n'a pas eue, puis sur la mère qu'elle est vraiment aujourd'hui. Au fil des rencontres, Schumacher (2008) affirme que thérapeute et cliente démystifient la confusion entre les trois types de maternité : la maternité ce merveilleux fantasme, la mauvaise maternité que la mère a vécu étant enfant et la maternité vécue au jour le jour avec le vrai bébé. Le travail thérapeutique peut se résumer ainsi : la mère acquiert un Moi suffisamment fort pour se connaître et apprendre à connaître son enfant. Nous ajoutons qu'elle apprend à mentaliser et qu'ainsi elle développe sensibilité et empathie.

Conclusion

Dans un premier temps nous retracerons le parcours de cet essai et ferons ressortir les principaux résultats. Dans un deuxième temps, nous dégagerons les forces et faiblesses de cette étude. Dans un troisième et dernier temps, nous proposerons des suites à cette recherche.

Au début de cet essai, nous avons présenté les théories explicatives des mauvais traitements sur les enfants, du point de vue de l'organisation psychique de la mère. Les phénomènes d'accès à la maternité comme solution à la souffrance passée, de compulsion de répétition et d'identification à l'agresseur ressortent chez la plupart des mères maltraitantes. Nous avons ensuite porté notre attention sur les capacités de mentalisation, soit la mise en mots des tensions internes, et d'empathie, cette sensibilité essentielle au développement de l'enfant. Pour accéder aux représentations internes des mères, nous avons opté pour le test du Rorschach. Les protocoles ont été administré à des mères ayant commis des abus physiques et de la négligence. Tous les indices de capacités et de carences de mentalisation et d'empathie ont été relevés, analysés et liés aux motifs d'évaluation.

Dans notre échantillon, nous avons observé un évitement du monde émotif, une simplification de réalités complexes et une incapacité à reconnaître ses pulsions agressives. Ces caractéristiques rendent difficile l'accueil d'un bébé qui vit des affects

massifs, qui exprime de la colère et qui en suscite. Le bébé représente bien plus que lui-même; il est porteur des aspirations et des conflits irrésolus des générations passées. Les mères de notre étude ne présentent pas un appareil à penser suffisamment étoffé pour amorcer un traitement de ces conflits. Les différences entre les réponses des deux participantes ont été relevées. Madame A (abus physiques) démontre plus de ressources internes que Madame B (négligence). En ce sens, la première présente plus de vitalité affective et un plus grand potentiel d'empathie.

La force des analyses de cas est de fournir une analyse en profondeur des phénomènes dans leur contexte (Gagnon, 1995). En ce sens, les capacités de mentalisation et d'empathie ont été étudiées de l'intérieur, par la projection du monde mental sur les planches de Rorschach, dans le contexte on ne peut plus réaliste d'évaluation psycho-légale des compétences parentales. La validité interne de nos observations est forte, c'est-à-dire que les caractéristiques décrites sont une représentation authentique de la réalité de ces mères maltraitante et négligente. Ce qui est gagné en approfondissement du phénomène est perdu en généralisation des résultats. Si deux mères maltraitantes différentes de nos participantes avaient été sélectionnées au départ, il est possible que le profil dégagé par l'analyse des protocoles ait été différent. Il demeure que les indices relevés pour détecter les capacités de mentalisation et d'empathie forment une grille de lecture applicable à d'autres mères en difficulté. Des éléments du fonctionnement intrapsychique de ces mères sont transférables à certaines mères alors qu'il faudra bâtir des compréhensions idiosyncratiques pour d'autres.

Les suites de cette recherche peuvent être nombreuses. Des analyses de cas multiples avec évaluation psychologique multimodale permettraient d'articuler les rapports entre traumatismes infantiles, mentalisation, mécanismes de défense, projections sur l'enfant, empathie et trouble de personnalité chez le parent maltraitant. Il est possible que les indices quantitatifs et qualitatifs d'échec à la mentalisation chez les mères maltraitantes soient similaires à ceux retrouvés chez une population état-limite. Il serait pertinent de vérifier les points de similitudes et de différences entre les profils dégagés chez ces deux populations. Les méthodes d'évaluation pourraient être des tests projectifs, des tests psychométriques, des entrevues semi-structurées et même l'observation parent-enfant. Recueillir des données sur l'histoire de vie des participantes permettrait de lier plus spécifiquement la capacité de mentalisation au motif de signalement à la DPJ. Une alternative de recherche possible avec le même matériel (Rorschach) serait l'évaluation des capacités de mentalisation et d'empathie avant et après l'intervention des *Centres Jeunesses*. Les chercheurs pourraient observer l'impact des interventions sur les mères et les changements psychologiques associés.

Nous espérons avoir suscité l'intérêt et la réflexion du lecteur pour ce vaste domaine du monde mental des parents maltraitants. L'intervention auprès de ces familles en difficulté va au-delà de l'éducation sur le développement des enfants et du coaching parental, quoiqu'essentiels. La prise en compte des enjeux intrapsychiques de l'adulte est incontournable pour protéger le bien collectif le plus précieux : les enfants.

Références

- Bacqué, M.F. (1992). Mentalisation de la dépression au Rorschach et au TAT : comparaison dans le cadre d'une maladie grave et d'un épisode dépressif majeur. *Bulletin de la Société du Rorschach et des Méthodes Projectives de Langue Française*, 36, 77-91.
- Balconi, M., & Bortolotti, A. (2012). Resonance mechanism in empathic behavior BEES, BIS/BAS and psychophysiological contribution. *Physiology & Behavior*, 105, 298-304.
- Balsam, R. H. (2000). The mother within the mother. *Psychoanalytic Quarterly*, 69(3), 465-492.
- Bénony, H., Bernardi, M., Chahraoui, K., & Rosenblum, O. (1997). Activité de liaison psychique et stabilité somatique. À propos de la « myasthénie gravis ». *Psychologie clinique et projective*, 3, 39-59.
- Bouchard, M.-A., Target, M., Lecours, S., Fonagy, P., Tremblay, L.-M., Schachter, A., & Stein, H. (2008). Mentalization in adult attachment narratives: reflective functioning, mental states, and affect elaboration compared. *Psychoanalytic Psychology*, 25(1), 47-66.
- Brelet-Foulard, F., & Chabert, C. (2003). *Nouveau manuel du TAT : approche psychanalytique* (2^e éd.). Paris : Dunod.
- Castro, D. (2006). *Pratique de l'examen psychologique en clinique adulte*. Paris : Dunod.
- Castro, F. (2007). Psychoanalytic research using longitudinal studies: An inquiry on the developmental impact of early maternal projections. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 55(1), 243-252.
- Chabert, C. (1997). *Le Rorschach en clinique adulte. Interprétation psychanalytique*. (2^e éd.). Paris : Dunod.
- Chabert, C. (1998). *La psychopathologie à l'épreuve du Rorschach* (2^e éd.). Paris : Dunod.
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, Québec. (2009). *Enfants en difficultés et DPJ*. Document récupéré le 23 mai 2009,

<http://www.cdpedj.qc.ca/fr/protection-droits-jeunesse/enfants-difficultes-dpj.asp?noeud1=1&noeud2=5&cle=31#qui-directeur>

- Couchard, F. (2003). *Emprise et violence maternelles* (2^e éd.). Paris : Dunod.
- Debray, R. (1991). Réflexions actuelles sur le développement psychique des bébés et le point de vue psychosomatique. *Revue française de psychosomatique*, 1, 41-57.
- Demos, V. (1999). The search for psychological models. Commentary on papers by Stephen Seligman and by Robin C. Silverman and Alicia F. Lieberman. *Psychoanalytic Dialogues*, 9(2), 219-227.
- de Tychev, C. (1994). *L'approche des dépressions à travers le test de Rorschach : point de vue théorique, diagnostique et thérapeutique*. Issy-les-Moulineaux : EAP.
- de Tychev, C., Diwo, R., & Dollander, M. (2000). La mentalisation : approche théorique et clinique projective à travers le test de Rorschach. *Bulletin de psychologie*, 53(4), 469-480.
- Diguer, L. (2005). Mentalisation et psychothérapie chez le patient limite. *L'évolution psychiatrique*, 70, 649-661.
- Exner, J. E. (1995). *Le Rorschach : un système intégré : théorie et pratique*. Paris : Frison-Roche.
- Exner, J. E. (2001). *Manuel de cotation du Rorschach pour le système intégré* (4^e éd.). Paris : Éditions Frison-Roche.
- Exner, J. E. (2003). *Manuel d'interprétation du Rorschach en système intégré*. Paris : Frison Roche.
- Feshbach, N. D. (1989). The construct of empathy and the phenomenon of physical maltreatment of children. Dans D. Cicchetti (Éds), *Child maltreatment: theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect* (pp. 349-373). Cambridge: Cambridge University Press.
- Fonagy, P., & Target, M. (2006). The mentalization-focused approach to self pathology. *Journal of Personality Disorders*, 20(6), 544-576.
- Fonagy, P., & Target, M. (1996). Playing with reality: I. Theory of mind and the normal

- development of psychic reality. *The International Journal of Psychoanalysis*, 77(2), 217-233.
- Frodi, A. M., & Lamb, M. E. (1980). Child abusers' responses to infant smiles and cries. *Child development*, 51(1), 238-241.
- Gagnon, Y.-C. (1995). *L'étude de cas comme méthode de recherche*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Gerber, J. D. (1999). *Imagining the child: maternal representations of the child as a function of the quality of the mother's object relations*. Thèse de doctorat inédite, The City University of New York.
- Hart, B., & Hilton, I. (1988). Dimensions of personality organization as predictors of teenage pregnancy risk. *Journal of personality assessment*, 51(1), 116-132.
- Hill, L.L., Levy, K.N., Meehan, K.B., & Reynoso, J.S. (2007). Reliability of a multidimensional measure for scoring reflective function. *Journal of the American psychoanalytic Association*, 55(1), 309-313.
- Kalliopuska, M. (1982). Empathy measured by Rorschach and TAT. *Projective Psychology*, 27(2), 5-11.
- Langeland, W., & Dijkstra, S. (1995). Breaking the intergenerational transmission of child abuse: beyond the mother-child relationship. *Child Abuse Review*, 4, 4-13.
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1967). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Lecours, S. (2005). Niveaux de fonctionnement mental et psychothérapie psychanalytique. *Psychothérapies*, 25(2), 91-100.
- Lecours, S., & Bouchard, M.-A. (1997). Dimensions of mentalization: outlining levels of psychic transformation. *International Journal of Psycho-analysis*, 78, 855-875.
- Lecours, S., Bouchard, M.-A., St-Amand, P., & Perry, J.C. (2000). Assessing verbal elaboration of affect in psychotherapy: a preliminary report and single case study. *Psychotherapy Research*, 10(1), 47-56.
- Letourneau, C. (1981). Empathy and stress: How they affect parental aggression. *Social Work*, 26, 383-389.

- Léveillé, S. (2001). Étude comparative d'individus limites avec et sans passages à l'acte hétéroagressifs quant aux indices de mentalisation au Rorschach. *Revue québécoise de psychologie*, 22(3), 53-64.
- Mantilla Lagos, C. (2007). The theory of thinking and the capacity to mentalize: a comparison of Fonagy's and Bion's models. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(1), 189-198.
- Mijolla-Mellor, S. (2004). Préambule. Dans S. Mijolla-Mellor (Éds), *La cruauté au féminin* (pp. 1-7). Paris : Presses Universitaires de France.
- Millaud, F. (2009). Le passage à l'acte: points de repères psychodynamiques. Dans F. Millaud (Éds), *Le passage à l'acte* (pp. 9-18). Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson.
- Milner, J. S., Halsey, L. B., & Fultz, J. (1995). Empathic responsiveness and affective reactivity to infant stimuli in high- and low-risk for physical child abuse mothers. *Child Abuse & Neglect*, 19(6), 767-780.
- Milot, T. (2007). *Les symptômes traumatiques chez les enfants d'âge préscolaire : précurseurs et conséquences sur la régulation émotionnelle et comportementale*. Thèse de doctorat inédite, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Piotrowski, C., Keller, J. W., & Ogawa, T. (1993). Projective techniques: An international perspective. *Psychological Reports*, 72(1), 179-182.
- Rausch de Traubenberg, N. (1997). *La pratique du Rorschach*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Ravit, M., Roman, P. (2009). Clinique de l'infanticide. Un corps-à-corps mortifère. *Psychologie clinique et projective*, 15, 145-178.
- Rebourg, C., de Tychev, C., & Vivot, M. (1991). Étude comparée des conceptions de l'imaginaire et de la mentalisation : réflexion sur leur opérationnalisation au test de Rorschach. *Bulletin de la Société du Rorschach et des Méthodes Projectives de Langue Française*, 35, 45-66.
- Rosenstein, P. (1995). Parental levels of empathy as related to risk assessment in child protective services. *Child Abuse & Neglect*, 19(11), 1349-1360.
- Schumacher, B. (2008). I can't live without my child': motherhood as a 'solution' to early trauma. *British Journal of Psychotherapy*, 24(3), p. 317-327.
- Schumacher, J. A., Slep, A. M. S., & Heyman, R. E. (2001). Risk factors for child neglect. *Aggression and Violent Behavior*, 6(2), 231-254.

-
- Slep, A. M. S., & O'Leary, S. G. (2007). Multivariate models of mothers' and fathers' aggression toward their children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75*(5), 739-751.
- Sonnby-Borgström, M. (2009). Alexithymia as related to facial imitation, mentalization, empathy, and internal working models-of-self and others. *Neuropsychoanalysis, 11*(1), 111-128.
- Stark, S. (1966). Role-taking, empathic imagination, and Rorschach human movement responses: a review of two literatures. *Perceptual and Motor Skills, 23*, 243-256.
- Teglasi, H., Locraft, C., & Felgenhauer, K. (2008). Scoring manual for empathy. Dans Jenkins, S. (Éds), *A handbook of clinical scoring systems for thematic apperceptive techniques* (pp. 607-632). Mahwah : Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Turcotte, S., & David, H. (2003). Influence de la vulnérabilité psychotique de deux mères états-limites sur les aspects fusionnels et rejetants de la relation avec leurs parents. *Revue québécoise de psychologie, 24*(2), p. 167-194.
- Turner, J.M., Wittkowski, A., & Hare, D.J. (2008). The relationship of maternal mentalization and executive functioning to maternal recognition of infants cues and bonding. *British Journal of Psychology, 99*, 499-512.
- Urist, J. (1976). Some structural considerations in the relationship between M and empathy. *Journal of personality assessment, 40*(6), 573-578.

Appendice A
Résumés structuraux des protocoles de Rorschach

Participante A

STRUCTURAL SUMMARY

LOCATION FEATURES		DETERMINANTS		CONTENTS		APPROACH		
		BLEND	SINGLE					
Zf	= 14	MP.FT.FC ¹	M	= 3	H	= 3	I	WS.W.D
ZSum	= 39		FM	= 1	(H)	= 1	II	D. Ds. Ds.W
ZEst	= 45,5		m	= 0	Hd	= 1	III	D. Dds. D
W	= 11		FC	= 1	(Hd)	= 2	IV	W
D	= 18		CF	= 1	Hx	= 0	V	W.W.W
W+D	= 29		C	= 1	A	= 12	VI	D.D.W
Dd	= 3		Cn	= 0	(A)	= 0	VII	D. Ds. Dd
S	= 5	FC	= 4	Ad	= 1	VIII	D. W	
		CF	= 0	(Ad)	= 0	IX	W.D.D.	
		C	= 0	An	= 5	X	W.D.D.D.D. Dd. D	
		FT	= 1	Art	= 3	SPECIAL SCORES		
DQ		TF	= 0	Ay	= 1			
+	= 5	T	= 0	Bl	= 1	Lv1	Lv2	
o	= 25	FV	= 0	Bt	= 2	DV	= 2 x1 0 x2	
v/+	= -	VF	= 0	Cg	= 1	INC	= 0 x2 0 x4	
v	= 2	V	= 0	Cl	= 0	DR	= 4 x3 2 x6	
		FY	= 0	Ex	= 0	FAB	= 1 x4 0 x7	
		YF	= 0	Fd	= 0	ALOG	= 0 x5	
		Y	= 0	Fi	= 0	CON	= 0 x7	
		Fr	= 0	Ge	= 1	Raw Sum6	= 9	
		rF	= 0	Hh	= 0	Wgtd Sum6	= 30	
		FD	= 0	Ls	= 1	AB	= 0 GHR=3	
		F	= 20	Na	= 0	AG	= 0 PHR=3	
		(2)	= 7	Sc	= 0	COP	= 2 MOR=6	
				Sx	= 0	CP	= 0 PER=2	
				Xy	= 0		PSV=1	
				Id	= 0			

FORM QUALITY

	FQx	MQual	W+D
+	= -	= -	= -
o	= 14	= 2	= 14
u	= 7	= 2	= 7
-	= 10	= -	= 7
none	= 1	= -	= 1

RATIOS, PERCENTAGES, AND DERIVATIONS

R	= 32	L	= 1,67	FC:CF+C	= 1:2	COP	= 2	AG	= 0
EB	= 4:3	EA	= 7	Pure C	= 1	GHR:PHR	= 3:3		
eb	= 1:6	es	= 7	SumC':WSumC	= 4:3	ap	= 1:4		
		Adj es	= 7	Afr	= 0,6	Food	= 0		
		Adj D	= 0	S	= 5	SumT	= 2		
FM	= 1	SumC'	= 5	Blends:R	= 1:32(0,03)	Human Cont	= 7		
m	= 0	SumV	= 0	CP	= 0	Pure H	= 3		
		SumT	= 2			PER	= 2		
		SumY	= 0			Isol Indx	= 0,13		
ap	= 1:4	Sum6	= 9	XA%	= 0,66	Zf	= 14	3r+(2)/R	= 0,22
Ma:Mp	= 1:3	Lv2	= 2	WDA%	= 0,72	W:D:Dd	= 11:18:3	Fr+rF	= 0
2AB+Art+Ay	= 4	WSum6	= 30	X-%	= 0,31	W:M	= 11:4	SumV	= 0
MOR	= 6	M-	= 0	S-	= 1	Zd	= -6,5	FD	= 0
		Mnone	= 0	P	= 6	PSV	= 1	An+Xy	= 5
				X+%	= 0,44	DQ+	= 5	MOR	= 6
				Xu%	= 0,22	DQv	= 2	H:(H)+Hd+(Hd)	= 3:4

PTI = 3/5 DEPI = 0,1 CDI = NON S-CON = NON HVI = NON OBS = NON

Participante B

STRUCTURAL SUMMARY

LOCATION FEATURES		DETERMINANTS		CONTENTS		APPROACH	
		BLENDS	SINGLE				
Zf	= 10	FC'. FT	M	= 4	H	= 2	I W
ZSum	= 36,5		FM	= 0	(H)	= 2	II Ws.D
ZEst	= 31		m	= 0	(Hd)	= 0	III D.D.
W	= 4		FC	= 0	Hx	= 0	IV W
D	= 9		CF	= 0	A	= 5	V W.Dd
W+D	= 13		C	= 0	(A)	= 0	VI Dds
Dd	= 7		Cn	= 0	Ad	= 3	VII D
S	= 7		FC'	= 2	(Ad)	= 0	VIII D.D.Ds
DQ			CF	= 0	An	= 0	IX Dd.Dds
+	= 2		C'	= 0	Art	= 0	X D.Dds.Dds.Dds.D
o	= 18	FT	= 1	Ay	= 0		
v/+	= 0	TF	= 0	Bl	= 2	SPECIAL SCORES	
v	= 0	T	= 0	Bt	= 2	Lv1 Lv2	
		FV	= 0	Cg	= 0	DV = 2x1 0x2	
		VF	= 0	Cl	= 0	INC = 0x2 0x4	
		V	= 0	Ex	= 0	DR = 0x3 0x6	
		FY	= 0	Fd	= 0	FAB = 1x4 0x7	
		YF	= 0	Fi	= 0	ALOG = 0x5	
		Y	= 0	Ge	= 0	CON = 0x7	
		Fr	= 0	Hh	= 1	Raw Sum6 = 3	
		rF	= 0	Ls	= 0	WgtD Sum6 = 6	
		FD	= 1	Na	= 0	AB = 0 GHR = 4	
		F	= 13	Sc	= 0	AG = 0 PHR = 6	
		(2)	= 5	Sx	= 0	COP = 1 MOR = 0	
				Xy	= 0	CP = 0 PER = 0	
				Id	= 0	PSV = 0	

FORM QUALITY

	FOx	MQual	W+D
+	= 0	= 0	= 0
o	= 7	= 2	= 6
u	= 7	= 2	= 4
-	= 6	= 0	= 3
none	= 0	= 0	= 0

RATIOS, PERCENTAGES, AND DERIVATIONS

R	= 20	L	= 1,86	FC:CF+C	= 0:0	COP	= 1	AG	= 0
EB	= 4:0	EA	= 4	Pure C	= 0	GHR:PHR	= 4:6		
eb	= 0:3	es	= 2	SumC':WSumC	= 2:0	a:p	= 2:2		
		Adj es	= 2	Afr	= 1	Food	= 0		
		Adj D	= 0	S	= 7	SumT	= 0		
FM	= 0	SumC'	= 3	Blends:R	= 1:20(0,05)	Human Cont	= 9		
m	= 0	SumV	= 0	CP	= 0	Pure H	= 2		
		SumT	= 1			PER	= 0		
		SumY	= 0			Isol Indx	= 0,1		
a:p	= 2:2	Sum6	= 3	XA%	= 0,7	Zf	= 10	3r+(2)/R	= 0,25
Ma:Mp	= 2:2	Lv2	= 0	WDA%	= 0,77	W:D:Dd	= 4:9:7	Fr+rF	= 0
2AB+Art+Ay	= 0	WSum6	= 6	X-%	= 0,3	W:M	= 4:4	SumV	= 0
MOR	= 0	M-	= 0	S-	= 5,3	Zd	= 5,5	FD	= 1
		Mnone	= 0	P	= 5	PSV	= 0	An+Xy	= 0
				X+%	= 0,35	DQ+	= 2	MOR	= 0
				Xu%	= 0,35	DQv	= 0	H:(H)+Hd+(Hd)	= 2:7

PTI = 1/5 DEPI = NON CDI = NON S-CON = NON HVI = oui OBS = NON