

La persécution maternelle primaire

• **Sabine Parmentier** •

Winnicott définit la préoccupation maternelle primaire comme un état tout à fait spécial de sensibilité de la mère constitué, entre autres, de sollicitude et d'identification au nourrisson qui lui permet d'aller à la rencontre des besoins de son enfant, de ses tendances au prix des besoins égoïstes du moi, besoin de dormir, de se reposer. Cet état est en relation avec le *holding*. Dans le *holding*, il y a toute la suite des soins donnés de jour comme de nuit. Mais il y a plus : il y a surtout le fait que l'on tienne physiquement l'enfant. C'est l'unique façon par laquelle une mère peut montrer à son enfant qu'elle l'aime. Cependant, ajoute Winnicott, il y a des mères qui savent comment tenir un nouveau-né et d'autres qui ne le savent pas. Ces dernières provoquent rapidement un sentiment d'insécurité, des pleurs de détresse, et des désordres plus ou moins importants dans l'organisation et le développement affectif primaire.

Comment comprendre l'installation de ces sentiments si contraires à l'expérience humaine commune ? Il ne s'agit pas ici de la mère fantasmatiquement mauvaise comme chez Melanie Klein, puisqu'il est question de la mère réelle. Il ne s'agit pas non plus de la régression de l'amour à un stade antérieur, parce que l'amour peut manquer totalement. Ce qui est à l'œuvre ici, ce sont plutôt des forces ou conditions qui se trouvent au-delà du principe de plaisir et plus originaires que celui-ci – je veux parler de la répétition, de ce *daimon* interne qui empêche une femme de devenir mère, dans certaines circonstances que nous allons examiner.

Aucune théorie ne subsume totalement la réalité, encore plus la réalité psychique. J'ai donc cherché un exemple qui puisse illustrer cela. Je précise que je parlerai de trois générations : de la petite fille pour laquelle on vient consulter, de la mère et de sa fratrie, et de la grand-mère maternelle.

Un couple prend rendez-vous pour sa fille âgée d'un mois, Sarah, qui ne dort pas, pleure tout le temps et refuse aussi bien le sein que le biberon. Elle a été hospitalisée pendant dix-sept jours en réanimation néonatale, où elle a fait complication sur complication. Née en état de mort apparente, aréactive, elle a souffert d'une anoxie périnatale aiguë sévère, d'une insuffisance rénale initiale, d'hémorragie pulmonaire pendant les vingt-quatre premières heures et de divers autres troubles hémodynamiques sévères. Le compte-rendu d'hospitalisation fait six pages.

En séance, elle pleure sans arrêt, sous l'œil agacé de la mère – qui lui dit de temps à autre d'un air agressif : « Tais-toi ! » ou « Arrête ! » Le père a l'air indifférent. Je m'adresse à Sarah, lui explique pourquoi elle est là et que je ne ferai aucun examen clinique, je l'écouterai, elle et ses parents, pour l'aider à comprendre ce qui lui est arrivé. Sarah se calme et s'endort aussitôt. La mère me dit d'un air soupçonneux : « C'est bizarre : quand c'est moi qui lui parle, elle pleure encore plus. »

Sarah est la troisième fille de ce couple d'origine algérienne, arrivés tous deux en France à l'âge de 7 ans. La mère est assistante dentaire, le père technicien. La mère me raconte qu'elle ne voulait pas d'enfant, mais qu'elle ne pouvait supporter aucune contraception. Chaque fois qu'elle est tombée enceinte, elle s'est tourmentée et a harcelé son mari dans l'attente d'une décision de sa part (« Fais-toi avorter ! »), mais le mari – comme il le dit lui-même – « respecte son choix », il la laisse donc prendre seule la décision. Je demande pourquoi elle n'a pas eu recours à une IVG et la mère me répond d'un air incertain : « C'est défendu par le Coran. » En fait, comme ils me laissent le compte-rendu d'hospitalisation, je vois une trace d'effaceur blanc sur une ligne qui commence par 3^e pare – et sous le blanc on lit « 5^e geste » : elle a eu donc recours à deux IVG depuis la naissance de sa deuxième fille. Les parents étaient venus me voir en fait, pour se débarrasser du compte-rendu d'hospitalisation et plus particulièrement de ce qui était recouvert par le blanc : la faute morale de la mère. En effet, ils ne viendront pas au rendez-vous suivant et je ne les reverrai plus jamais par la suite.

La mère me raconte qu'elle ne voulait surtout pas de troisième enfant parce qu'elle est elle-même la troisième de trois filles. À la naissance de la première de ses sœurs, le père a fait un esclandre car il ne voulait pas de fille. Raisonné par les deux familles, il a fini par pardonner cette « faute » à la mère. Mais lors de la naissance de sa deuxième fille, il a quitté le domicile conjugal pendant plusieurs mois, refusant le bébé et la mère. Enfin, quand la mère a accouché de sa troi-

sième fille – Nouria, la future mère de Sarah –, le père a décidé de les abandonner et il est parti chercher du travail en France. Pendant toute son enfance, la mère de Sarah a entendu raconter par sa propre mère les différentes tentatives qu'elle avait faites pour se débarrasser d'elle : elle était allée voir une faiseuse d'anges, mais cela n'avait pas marché, elle avait sauté d'un train en marche ce qui n'avait pas donné le résultat escompté non plus, elle avait bu toutes les décoctions possibles censées provoquer une fausse-couche, elle se tapait elle-même le ventre violemment, mais Nouria s'est accrochée à la vie. Ce qu'elle a beaucoup regretté par la suite, car elle ne se souvient que des reproches de sa mère : « Si tu n'étais pas née, ton père serait encore là », « C'est à cause de toi que nous vivons dans la misère », « C'est à cause de toi que tout le monde me rejette », « Tu es l'enfant du malheur », « Tu portes malheur », « Je te souhaite une vie encore plus difficile que la mienne », etc. Nouria se souvient aussi comment sa mère la frappait à l'aide d'une babouche, des punitions dont la plus courante était de la priver de nourriture, ce « qui faisait une bouche de moins à nourrir », disait la mère qui, pour pouvoir faire vivre ses enfants, faisait des ménages et couchait avec le maître de maison en échange d'un morceau de viande, d'une poignée de légumes ou d'un peu de semoule.

Pourquoi la babouche ? Parce que, me dit-elle, sa mère refusait de la toucher. Ce sont ses sœurs de 4 et 2 ans qui la lavaient, l'habillaient, la changeaient. Quand il fallait l'allaiter, la mère ne la prenait pas dans les bras – pas de *holding* –, elle se penchait au-dessus de Nouria de façon à ce qu'elle puisse juste attraper le mamelon, sans qu'il n'y ait aucun autre contact. « Tu me dégoûtes », disait-elle à Nouria. Les sensations libidinales suscitées par les tétées sont refusées en bloc. Plus tard, devenue plus grande, Nouria entendait sa mère lui dire : « Pousse-toi, que je puisse respirer. » La babouche matérialise cette distance nécessaire à la mère pour pouvoir supporter son enfant. Devant une telle défaillance maternelle, Winnicott aurait parlé non pas d'une mère qui ne sait pas tenir son nouveau-né, mais de carence de l'environnement qui entraîne des déficiences et des distorsions graves dans la maturation du moi et dans ses relations avec le monde extérieur. Dans ce cas, il n'y a plus un moi-plaisir et un monde extérieur haï, mais de la haine partout, à l'intérieur comme à l'extérieur, dans le fantasme comme dans la réalité.

Abandonnée par son mari, ayant – *volens nolens* – des relations troubles avec les hommes, elle a été rejetée par toute sa famille et, comme la situation devenait invivable, elle a décidé de partir pour la France avec ses filles. Nouria avait 7 ans. La mère a cherché du travail, mais, étant analphabète, elle n'a pu trouver

qu'une place d'ouvrière dans une usine de produits chimiques. Pour tous les actes de la vie quotidienne – démarches administratives ou autres –, elle s'appuyait sur sa deuxième fille, Leïla, celle avec qui elle s'entendait le mieux.

Elle a continué à entretenir en France le même genre de relations avec les hommes : le boucher, le boulanger et tous les commerçants qui lui apportaient de quoi nourrir ses filles. Nouria se souvient comment, lorsqu'un d'entre eux passait à la maison, sa mère lui donnait de l'argent pour aller acheter de la bière pour « le monsieur ». Se doutant de quelque chose, Nouria faisait l'aller-retour au magasin en courant, pour être absente le moins longtemps possible. Mais, à chaque fois, elle arrivait trop tard : « le monsieur », l'air satisfait, bavardait tranquillement avec sa mère dans la cuisine. Elle sentait qu'il s'était passé quelque chose, mais elle ne pouvait pas en parler. Et la mère savait qu'elle savait. Après le départ du « monsieur », la mère se vengeait : elle se mettait à crier et à la frapper plus durement que d'habitude.

Quand Nouria a eu 10 ans, la mère a été opérée pour la première fois d'un cancer – sans doute en relation avec les produits chimiques qu'elle manipulait. Elle ne s'est jamais remise, et de rechute en rechute, elle a fini par comprendre qu'elle devait assurer d'une manière ou d'une autre l'avenir de ses filles après sa disparition. En accord avec Leïla, qui à l'époque avait 16 ans et qui avait un petit ami, elle a décidé de l'émanciper, de la laisser se marier et de la nommer tutrice de ses sœurs de 18 et 14 ans – à l'époque, la majorité était à 21 ans.

Après le décès de la mère à l'âge de 36 ans, Leïla a trouvé une place de gardienne dans un immeuble où elle bénéficiait d'un logement de fonction composé de deux petites pièces. C'est là que toute la famille s'est entassée, plus le premier, puis le second bébé de Leïla. Le premier enfant de Leïla était une fille qu'elle a appelée Dalila. Mais elle n'aimait pas sa fille et ne se souvenait jamais de son prénom. La plupart du temps, elle l'appelait Nouria et elle appelait Nouria Dalila ou alors elle disait : « Nouria, Fatima, Latifa ou comment tu t'appelles... », sans réussir à trouver le vrai prénom. Dalila a souffert très tôt de problèmes d'audition dus à la déchirure des tympans provoquée par les claques de sa mère. Leïla n'avait pas besoin de maintenir la distance de la babouche entre elle et sa fille. On a même pensé qu'elle avait une légère débilité, tant elle avait des difficultés scolaires. Ce n'est qu'après s'être fait faire une greffe de tympan à l'âge de 20 ans qu'elle a pu faire des études correctes et devenir infirmière.

Le second enfant était, enfin, un garçon que Leïla a élevé comme un roi et qui, devenu adulte et drogué, vit chez sa mère, sans travailler.

Nouria était la seule à s'occuper de Dalila. Mais, alors que Dalila avait 2 ans, Nouria a été obligée de partir de chez sa sœur, tant la situation était devenue invivable pour elle. Elle avait 16 ans. À l'époque, il était possible de travailler et elle a accepté d'être bonne dans une famille qui mettait à sa disposition une chambre. Bon gré, mal gré, elle a terminé son apprentissage d'assistante dentaire, a commencé à travailler chez un dentiste et s'est installée dans un petit appartement pour elle toute seule. Ces années-là furent « le paradis », disait-elle. Sans famille, sans cris, sans disputes, sans insultes, sans soucis.

Elle a vécu ainsi, comme si elle était « gelée », dit-elle, pendant dix ans. C'est le terme qu'emploie Winnicott en parlant d'un mécanisme de défense archaïque contre les carences de l'environnement. Et plus nous approchons de l'origine, plus c'est l'environnement qui est défaillant. Le processus de maturation de la psyché ne suffit pas à lui seul, pour que *l'infans* parvienne à devenir un individu. Encore faut-il un environnement qui facilite cette individuation. Ce gel ne le permet pas. Ce *freezing* a été d'ailleurs repris par Lacan qui, dans son séminaire *L'acte analytique*, écrit : « Quand l'environnement n'est pas approprié dans les premiers jours, les premiers mois du bébé, quelque chose peut fonctionner qui fait ce *freezing*, cette gélation¹. »

Ensuite, elle a rencontré celui qui allait devenir son mari, à qui elle a dit qu'elle ne voulait pas d'enfant. Sa réponse a été : « Comme tu veux », comme d'habitude. Puis tous les ennuis de contraception sont arrivés, les bébés avec, et la naissance de Sarah qui a été l'acmé de sa vie de mère : pendant la grossesse, elle avait l'impression d'avoir un gros caillou dans le ventre, l'accouchement fut une horreur, et l'hospitalisation de Sarah l'obligea à venir tous les jours dans cet hôpital qui la rendait folle. Lorsqu'elle arrivait et qu'elle trouvait une place libre sur le parking, elle *savait* que c'était *pour elle*. Tout *lui parlait*. Tout avait un sens bizarre, les feux passaient au rouge pour l'empêcher d'y aller et, s'ils passaient au vert, c'est pour lui rappeler qu'elle ne voulait pas d'enfant, ce qui était « péché » (le vert, la couleur de l'islam, qui la culpabilise).

En fait, elle a fait une psychose puerpérale, dont personne ne s'est aperçu, tout le monde s'occupant de Sarah, qui a longtemps hésité entre la vie et la mort, et non d'elle. Ce n'est qu'après avoir été chez son médecin généraliste, parce qu'elle ne pouvait pas dormir, qu'elle a été orientée vers un psychiatre. Lorsqu'il l'a vue la première fois, il s'est mis à crier : « Vous n'auriez jamais dû avoir des

1. J. Lacan, Le Séminaire, Livre XV (1967-1968), *L'acte psychanalytique*, inédit.

enfants ! » Depuis, elle prend des médicaments qui la mettent dans un état étrange, mais au moins elle ne voit plus tous ces signes partout, ce qui la terrifiait. Et le psychiatre me l'adresse.

Et maintenant « Que faire de Sarah ? », me demande-t-elle, comme si Sarah était un objet quelconque qu'il fallait remiser quelque part. J'essaie d'orienter l'entretien vers « Comment faire avec Sarah ? » mais cela « ne lui parle pas ». Elle est psychiquement sourde aux besoins de sa fille et elle ne peut même pas accepter qu'elle puisse avoir des besoins. « De toute façon, dit-elle, ç'aurait été mieux si elle était morte », elle lui donne trop de travail trop de soucis, trop d'exams à faire encore : neurologiques, ophtalmiques, infectieux. Sarah est de trop.

À travers ces histoires imbriquées comme des poupées gigognes, apparaissent un certain nombre de constantes. La première est l'absence de père : qu'il soit réellement absent, qu'il soit dévalorisé ou qu'il soit inconsistant comme le mari de Nouria. Cela rend la triangulation œdipienne difficile, sinon impossible. Lorsque le conflit œdipien est mal élaboré chez la mère, s'installe dans la famille un mode de relations fait d'exigences maternelles surmoïques auxquelles l'enfant ne peut répondre : il est de toute façon récusé comme insuffisant. Ces mères sont gravement agressées par leur bébé qui ne peut être investi que comme une terrible catastrophe. La mauvaise qualité des relations objectales chez la mère ainsi que ses problèmes d'élaboration psychique entraînent chez l'enfant une désorganisation – avec des difficultés d'introjection et d'identification stables, des difficultés d'incorporation et une désintrinsication pulsionnelle qui le mettent en danger de mort. Ces mères, qui ont eu de mauvaises relations avec leur propre mère, ne peuvent dispenser des contacts tendres ou intimes dont elles ont manqué elles-mêmes. Elles ont appris à vivre séparées, comme Nouria dans son « paradis » d'où elle s'est sentie « délogée » par l'arrivée des enfants et « expulsée » par la naissance de celui qui occupe la même place qu'elle dans la fratrie. Cela réveille en elle la passivité agressive dont elle a fait preuve enfant et la dédouane de toute culpabilité vis-à-vis de son propre enfant, qui n'est là – en quelque sorte – que pour payer « les pots cassés » des générations précédentes.

La deuxième constante concerne le couple parental qui, lorsqu'il existe, est souvent discordant. Il semble que les parents soient fermés à l'univers émotionnel l'un de l'autre, et qu'ils ignorent totalement celui de l'enfant. Il n'y a pas de place pour quelqu'un d'un autre sexe que la mère archaïque et haineuse. Comme la tête de Méduse sur le bouclier d'Athéna, elle pétrifie les hommes qui laregar-

dent. Ici, pétrifié, c'est être changé en objet, un objet dévalorisé, chosifié, ramené au statut d'un morceau de viande. Les hommes qui défilent sont interchangeables, manipulables, instrumentalisés. Ils ont un rôle purement utilitaire. Il en résulte, dans ces familles – que l'on appelle aujourd'hui « monoparentales » –, un sentiment d'insécurité que l'on peut compter parmi les facteurs déterminant l'état pathologique de l'enfant.

La troisième constante a trait à la place du féminin : si le masculin est rabaissé, le féminin ne bénéficie pas d'un meilleur statut. L'être féminin est déjà une tare dès la naissance, une « faute », que l'enfant doit expier à travers les propos et gestes agressifs dont il est l'objet. Il est l'« objet » de la honte, transmise d'une génération à l'autre, le morceau de chair immonde, dont il faut se débarrasser au plus vite. Il est tenu pour responsable de ce qui arrive à sa mère. Dans un curieux retournement de situation, ce n'est pas la mère qui se sent responsable du bien-être de son enfant, c'est celui-ci qui est la cause de tous les malheurs de la mère. C'est peu dire que ces femmes n'ont pas accès aux sentiments maternels. Elles ont une haine tenace pour celui qui les a éjectées du paradis de leur « gélotion », qui rend possible le dégel et, avec lui, toute la souffrance qu'elles avaient pensé pouvoir fuir.

La quatrième constante touche justement ce gel qui est aussi celui de l'accès à la différence des sexes, que ces mères n'ont jamais réussi à atteindre de façon stable et définitive. Elles en sont restées à la différence passive, masochiste/active, sadique. La passivité est assimilée au « devoir » de l'enfant envers sa propre mère, dette morale par la reconnaissance de laquelle il espère toujours se faire « aimer », espoir perpétuellement déçu. Le sadisme à tous les niveaux est, lui, l'apanage exclusif et constitutif de la maternité toute-puissante qui ne connaît pas de limites. Il implique un défaut d'investissement libidinal et, plus particulièrement, un défaut d'investissement du bébé. L'investissement de l'enfant est remplacé par le surinvestissement de la jouissance qu'a la mère de pouvoir, enfin, faire souffrir l'autre, l'*infans*, celui qui ne parle pas et ne peut rien en dire, qui n'a même pas la possibilité de la trahir, autrement que par des pleurs ou des symptômes corporels qui, pour elle, sont dépourvus de sens, et dont elle n' imagine même pas qu'ils puissent en avoir un aux yeux d'autrui.

Ces mères ne voient d'autre continuité avec l'enfant que celle de l'expiation, de la répétition qu'elles infligent sans même faire la relation avec leur propre vécu d'enfant. Il y a une parenté avec la mélancolie dans la conduite de ces femmes, à cette exception près qu'il ne s'agit pas d'auto-reproches mais de

reproches adressés à l'enfant qui est leur « ombre », la part maudite d'elles-mêmes, cette part démoniaque, d'une force irréprouvable qui leur enlève toute faculté de penser leur conduite, d'empathie vis-à-vis de leur bébé. Elles portent plainte – comme disait Freud – contre eux, contre l'angoisse qu'ils réactualisent, d'être annihilées, « vidées » d'elles-mêmes, désintégrées par leur passé et par la présence de l'enfant.

Dans leur fonctionnement, ces mères expriment de façon privilégiée ce principe plus radical que le principe de plaisir, qui lie de façon inextricable tout désir au désir de mort.

RÉSUMÉ

La clinique nous fait rencontrer des mères qui, au lieu d'un sentiment de sollicitude primaire à l'égard de leur enfant, manifestent, au contraire, un sentiment de persécution primaire envers lui. Cette situation est en relation avec l'absence du père, un couple parental discordant, une dévalorisation du statut du masculin et l'accès difficile, pour ces mères, à la différence des sexes.

MOTS-CLÉS

Sollicitude maternelle primaire, persécution maternelle primaire, absence de père, couple discordant, masculin dévalorisé, non-accès à la différence des sexes.

SUMMARY

Our clinic let us meet mothers who instead of a primary solicitude feeling towards their child, manifest, on the contrary, a primary persecution feeling towards him. This situation is related to the father's absence, a discordant parental couple, a devaluation of the masculine statute, the difficult access for these mothers to the difference between sexes.

KEY-WORDS

Mother primary solicitude, mother primary persecution, father absence, discordant couple, masculine devaluation, non-access at the sexes difference.