



## La préoccupation maternelle primaire : « presque » une maladie

Une rubrique bimestrielle pour comprendre les concepts utilisés en psychiatrie... de la pratique vers la théorie et de la théorie vers la pratique. Un double mouvement.

VINCENT DI ROCCO

Psychologue, Annecy (74).

Avec la naissance d'un enfant, une modalité d'échange bien particulière s'installe entre lui et ses parents durant quelques mois. Cris, sourires, agitation ou regards du bébé déclenchent des conduites parentales qui vont du bercement à l'allaitement, en passant par des caresses ou des chants. Ces manifestations diverses venant du bébé sont l'objet d'une recherche d'interprétation et de nomination comme si chaque expression contenait une intention, « tu veux voir ça », « tu as faim »... Cette attention extrême forme la « *préoccupation maternelle primaire* » (1). Avec ce terme, D. W. Winnicott s'intéresse à l'état étrange que vivent les parents, notamment les mères, au contact de leur enfant alors qu'il est bébé.

### UNE HYPERSENSIBILITÉ À AUTRUI

La « préoccupation maternelle primaire » désigne cet état psychique particulier de la mère qui accueille son nouveau-né en s'adaptant au plus près à ses besoins. Cet état constitue un premier cadre dans lequel le nourrisson vit ses premières expériences et sensations. Pour créer cet environnement favorable, la mère doit développer une hypersensibilité qui lui permet d'utiliser toutes les ressources de son empathie pour s'ajuster aux besoins de l'enfant, tant physiques que psychiques. Ces besoins sont alors complètement intriqués, le développement psychique précocement s'étaye sur l'expérience du corps et des réponses de l'environnement. Face à cette tâche essentielle, la mère déplace l'intérêt de son propre self au profit du bébé, ce qui lui permet de faire ce qu'il faut au bon moment et de savoir ce que peut ressentir le bébé à partir de ses attitudes. Cette capacité se développe progressivement durant la grossesse et dure pendant les pre-

miers mois de vie de l'enfant. Winnicott présente cet état exceptionnel comme une « *maladie normale* », « *un repli, une dissociation, presque un état schizoïde* ». Ce vocabulaire tiré de la psychopathologie souligne le travail psychique nécessaire de la mère pour mettre sa sensibilité et sa pensée au service d'une relation avec un petit être complètement dépendant et qui n'a pas encore accès au langage. Son hypersensibilité la rend vulnérable, fragile, exclusivement tournée vers le monde intérieur et elle-même doit être protégée par son environnement. Puis, la mère retrouve de l'intérêt pour elle-même, au rythme où son enfant le lui permet, sous la forme d'un sevrage progressif. Cette capacité n'est pas une donne du fonctionnement psychique maternel, une sorte d'état naturel allant de soi et se plonger dans cet état particulier n'est pas toujours possible. Il peut être trop difficile à la mère de prendre une distance suffisante avec ses propres intérêts ou bien, à l'inverse, la tendance à être constamment préoccupée par le bébé devient pathologique, rendant la sortie de cette « préoccupation maternelle primaire » et le retour aux intérêts de la mère, quasiment impossible si ce n'est sous la forme d'une rupture brutale.

### UN BÉBÉ, ÇA N'EXISTE PAS

Avec cette notion, Winnicott ne se contente pas de décrire une étape essentielle de la relation mère-enfant. Il critique l'idée d'un instinct maternel inné qui se mettrait tout naturellement en place lors d'une naissance et développe une réflexion sur le travail psychique qui soutient l'établissement de relations entre le développement psychique de l'enfant et son environnement au sein duquel la mère occupe une place prépondérante.

Pour Winnicott, les besoins corporels se transforment progressivement en besoin du moi. L'individu se construit selon un processus qui le conduit de l'état de dépendance absolue, puis relative, vers une indépendance progressive. La préoccupation maternelle est le cadre de la première étape de ce parcours. Un environnement adapté aux soins du bébé est nécessaire au développement de l'enfant. « *Un bébé, ça n'existe pas* », affirmait Winnicott pour souligner qu'un bébé n'existe pas sans une mère ou une personne qui prend cette place et lui donne des soins. Avec Winnicott, l'individu cesse d'être une unité isolée : « *le centre de gravité de l'individu ne naît pas à partir de l'individu. Il se trouve dans l'ensemble environnement-individu* ». Selon cette approche, si la mère fournit, dès le début de la vie, une assez bonne adaptation aux besoins du bébé, si elle est « *suffisamment bonne* », la vie de l'enfant n'est pas perturbée par les heurts avec l'environnement, au contraire une confiance se crée.

Les carences maternelles importantes interrompent ce processus. Elles n'engendrent pas un sentiment de frustration ou de manque mais un vécu de menace d'annihilation, car c'est le processus de développement lui-même qui est menacé. L'établissement du moi repose en effet sur un sentiment continu d'exister, une confiance dans la capacité à faire face aux inévitables difficultés de l'existence.

### UNE MÉTAPHORE DU SOIN PSYCHIQUE

Au-delà de cette étape première du développement de l'enfant, la préoccupation maternelle primaire est pour Winnicott une métaphore du travail thérapeutique : « *Ce que nous faisons dans la thérapie, c'est tenter d'imiter le processus naturel qui caractérise le comportement de toute mère avec son propre bébé*. » À l'image de la mère suffisamment bonne, le soin psychique repose l'existence d'un environnement facilitant qui permet un tâtonnement, une série d'ajustements, et offre la possibilité aux potentialités des patients de se réaliser.

1- Winnicott D. W., « *La préoccupation maternelle primaire* », De la pédiatrie à la psychanalyse, Payot, 1969.