

Squiggles¹, clowns et soleils² : Réflexions sur le concept winnicottien de « violation du Self »³

Jan Abram

Quand je regarde, on me voit, donc j'existe. Je peux alors me permettre de regarder et de voir. Je regarde alors créativement et, ce que j'aperçois (aperception), je le perçois également. En fait, je m'attache à ne pas voir ce qui n'est pas là pour être vu (sauf quand je suis fatigué)

(Winnicott, 1971, *Jeu et réalité*, p. 158).

Même son nom, Winnicott⁴ évoque l'objet transitionnel favori de Christopher Robin, et le premier environnement qui contient tout nourrisson, en dehors des bras d'une personne.

Lors d'une réunion commémorative, en 1972, un an après sa mort, Marion Milner a partagé ses souvenirs sur Winnicott en rapportant quelques images qui évoquaient pour elle son ami et collègue Donald. En 1957, quelque part en France, ce petit clown qu'elle a vu sur une place d'une petite ville, semblant incapable de faire ce que faisaient les autres acrobates, qui bondissait vers la barre du trapèze, puis soudain, atteignant finalement la barre, se mit à tourbillonner autour d'elle plus vite que quiconque - sous le regard de la foule ravie et frissonnante - comme un soleil (Catherine wheel) - une autre image de Marion - il était le centre obscur du tournoyant feu d'artifice qui la faisait penser aux écrits de Winnicott sur le noyau inconnaissable du Self.

Une des images de Marion qui me plaît tout particulièrement est un dessin humoristique paru dans le *New Yorker*. Elle l'a montré à Winnicott pendant la guerre et c'était une plaisanterie qu'ils ont ensuite partagé des années durant.



I keep thinking It's Tuesday

Pour moi, cela représente un humour à la Alice-au-pays-des-merveilles, où le non-sens est à l'honneur et apprécié ; et pour Marion Milner cela résonnait avec sa « préoccupation majeure » au seuil de la conscience; la surface de l'eau comme le lieu de la submersion et de l'émergence. Vous aurez tous vos propres associations - je peux y voir beaucoup d'autres parmi les thèmes de Winnicott - les notions de jeu, l'espace transitionnel, l'inconscient, l'agressivité et, bien sûr, la communication et la relation - le partage d'une expérience - pourquoi ce serait ressenti comme un mardi et pas un mercredi? Et pourquoi l'autre hippopotame pourrait comprendre?

Les bons clowns, comme les bonnes blagues, font mouche, nous menant à l'essence de quelque chose à l'intérieur de nous qui est senti, mais ne peut pas encore être pensé - comme le font les grands poètes, écrivains et artistes. Et récemment il a été dit de Winnicott que c'était le plus grand esprit en psychanalyse, après Freud (Green, 1996).

Ce qui suit, est une réflexion sur le concept du *self* selon Winnicott, où je m'intéresse tout particulièrement au *self* incommunicable, par rapport aux commentaires de Marion Milner dans son article de 1972, « Winnicott et le voyage en deux directions ». Une illustration clinique suivra.

Le self

Je n'ai pas besoin de vous rappeler comment Winnicott s'est soudain rendu compte, en plein milieu d'une réunion scientifique, en 1942, « qu'un bébé, ça n'existait pas »; et quand il a écrit ce sujet, en 1952, dans «angoisse associée à l'insécurité», il a appelé la relation mère-enfant la « situation individu-environnement^o » la plus précoce, disant que « le centre de gravité de l'individu ne naît pas à partir de l'individu. Il se trouve dans l'ensemble environnement-individu » (Winnicott 1958, « L'angoisse liée à l'insécurité » *De la pédiatrie à la psychanalyse* pp. 198-202).

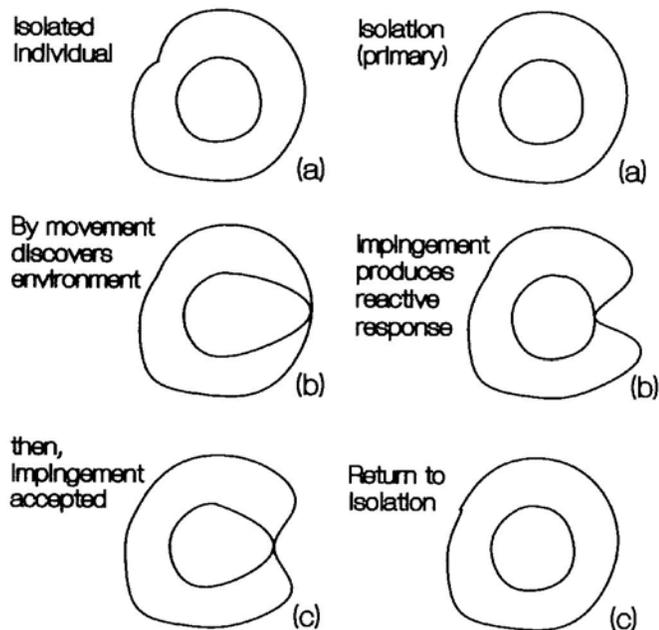
Dans la même année 1952, il a écrit « Psychoses et soins aux enfants » (à partir d'une conférence donnée à la section psychiatrique de la Société Royale de Médecine) qui contient plusieurs diagrammes. J'en ai repris ici deux, pour servir mes objectifs.

Ici, du côté gauche, on voit le modèle d'une relation saine.

À droite, nous voyons une illustration du modèle de relation pathologique. À propos de la troisième position du côté droit, Winnicott dit que « dans cette situation le sens du *self* est perdu et ne se retrouve que par un retour à l'isolement (*De la pédiatrie à la psychanalyse*, Payot, Paris, 1969, trad. J. Kalmanovitch, p.193).

Ces illustrations servent à transmettre l'idée principale de Winnicott, à savoir que le modèle de relation est établi très tôt et dépend du mode d'adaptation mutuelle de l'environnement et du bébé. Plus tard, il a établi des catégories comprenant deux types de bébés : ceux qui ont été tenus et ceux qui n'ont pas été tenus.

ENVIRONMENT-INDIVIDUAL SET-UP



D.W.W. 1952

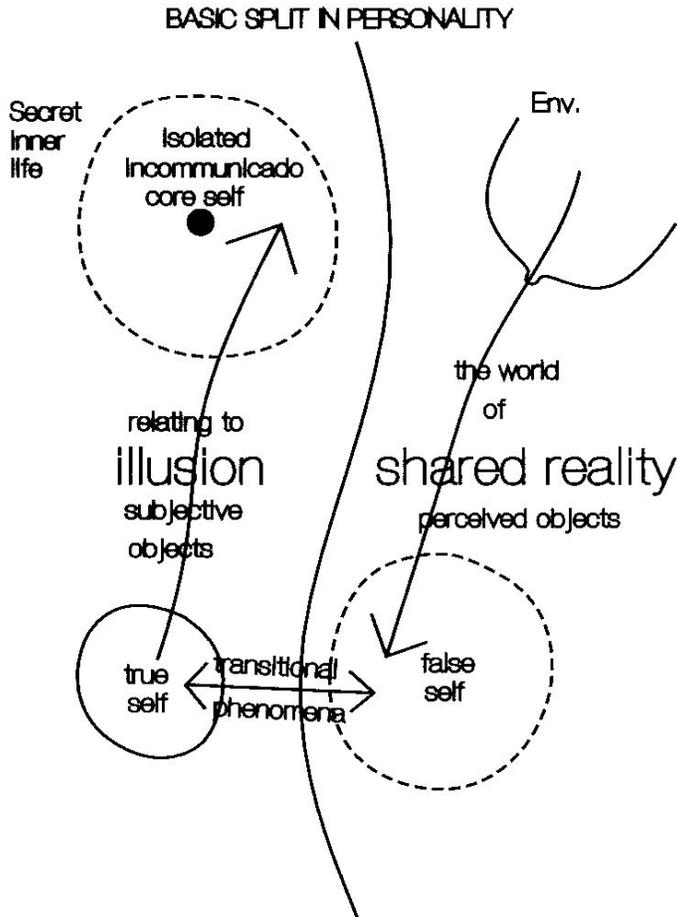
Ces diagrammes démontrent aussi deux types d'empiètements : dans l'un, l'empiètement est accepté, c'est le bébé qui est tenu - en d'autres mots il est prêt à vivre quelque chose - tandis que dans l'autre modèle l'enfant n'est pas prêt et pour cette raison, doit réagir à l'empiètement : vous vous rappellerez que ce qui brise la continuité d'existence chez l'individu c'est la réaction du nourrisson à l'empiètement, et c'est cette réaction qui altère le développement.

Donc, nous voyons ici les débuts du sentiment de soi - la coquille étant l'environnement/mère et le noyau étant le bébé.

Le même article de 1952 présente la façon dont Winnicott conçoit le noyau isolé du *self*.

Nous voyons ici un exemple de ce qui pourrait être décrit comme un *self* divisé (Laing a publié son livre *The Divided Self* en 1960, et je crois savoir qu'il a été supervisé par Winnicott), mais ici il s'y réfère comme au clivage fondamental de la personnalité et, en 1952, c'est vu comme pathologique et résultant d'une carence de l'entourage. Il dit, concernant ce diagramme :

« J'ai essayé de montrer comment une tendance au clivage fondamental dans la structure individu-environnement peut avoir son origine dans un défaut d'adaptation active de la part de l'environnement au début de la vie. Dans le cas d'un clivage extrême, la vie secrète intérieure ne tire que très peu de chose de la réalité extérieure. Elle est vraiment incommunicable. » (Winnicott, 1958, *op. cit.* pp. 193-194).

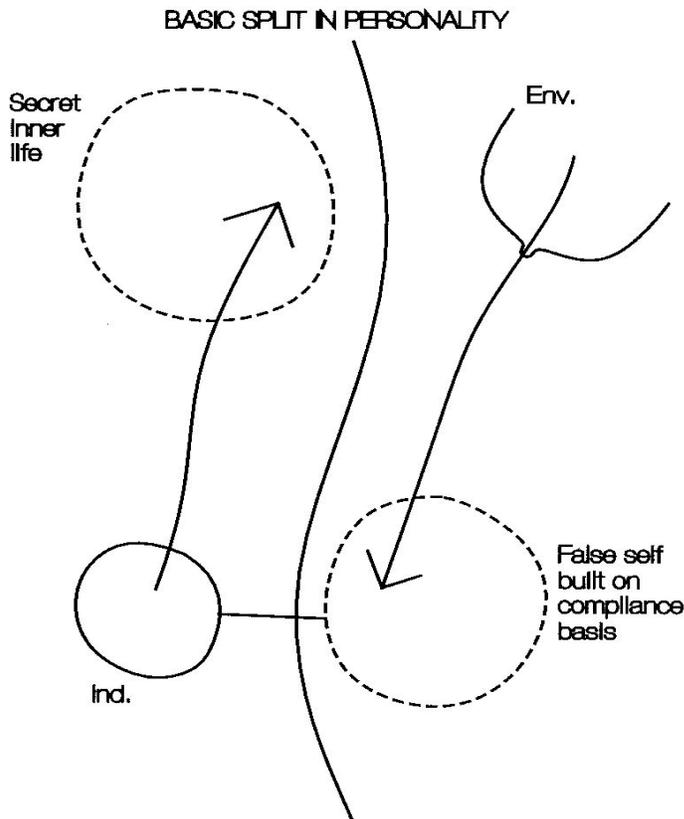


Abram elaboration 1996

© Jan Abram 1996

Le graphique ci-dessus a été élaboré par moi et représente une interprétation de la façon de penser ultérieure de Winnicott, celle de la fin des années cinquante et du début des années soixante, qui rassemble notamment les deux concepts du *vrai self* en rapport avec le *faux self* en 1960, et le *noyau incommunicable du self* en 1963. (Winnicott 1960 et 1963).

Je m'explique : en 1960 Winnicott écrit « Distorsion du moi en fonction du vrai et du faux *self* ». C'est dans cet article qu'il esquisse cinq classifications différentes du faux *self* selon un spectre qui va du pathologique au sain.



D.W.W. 1952

Le faux *self* est institué dans l'individu pour protéger le vrai *self*. À l'extrémité pathologique il y a un clivage total - le faux *self* n'est pas connecté au vrai *self* - mais, à l'extrémité saine, le faux *self* est une limite nécessaire entre le monde extérieur et le monde intérieur. Nous pourrions appeler cela un clivage sain, car il protège plutôt qu'il ne dissocie. Il y a un lien ici avec l'article de 1963, « De la communication et de la non-communication, suivi d'une étude de certains contraires » (1963, in *Processus de maturation chez l'enfant*, pp. 151-168), parce que c'est dans cet article que Winnicott introduit le modèle du clivage fondamental pathologique chez l'individu dont le modèle relationnel est altéré, et il énonce son corollaire :

« ... chez l'individu bien portant, il y a un noyau de la personnalité qui correspond au vrai « self » de la personnalité morcelée. Je pense que ce noyau ne communique jamais avec le monde des objets perçus et que l'individu sait qu'il ne doit jamais entrer en communication et qu'il ne doit pas être influencé par la réalité extérieure. (Winnicott, 1965, Payot, Paris, 1970, p. 161, trad. J. Kalmanovitch).

C'est là, dit-il, le point essentiel qui « constitue le noyau d'un monde intellectuel et celui de mon article. Bien que des personnes en bonne santé communiquent et soient heureuses de communiquer, l'opposé est également vrai. Chaque individu est un élément isolé en état de non-communication permanente, toujours inconnu, jamais découvert en fait. » (*Idem*).

Pour Winnicott, c'est la carence de l'entourage aux premiers stades de la vie et l'accumulation ultérieure d'expériences douloureuses, traumatiques, qui conduit à la nécessité pour l'individu d'organiser des défenses primitives pour protéger le « noyau isolé ». Et pour souligner ce point, à savoir que la violation est psychologique plutôt que physique, il écrit que, « *Être violé et mangé par des cannibales, tout ceci n'est qu'une bagatelle comparé à la violation du noyau du self...* » et il pose la question : « *comment être isolé sans avoir recours pour autant à des éléments d'isolation?* » (Idem, p. 162).

Donc ce diagramme illustre le corollaire sain du clivage pathologique fondamental.

Maintenant, qu'en est-il du self incommunicable isolé? Pourquoi ne faut-il jamais communiquer avec lui et pourquoi doit-il être, selon les termes de Winnicott, isolé en permanence? Marion Milner dans son article « Winnicott et le voyage en deux directions » semble s'écarter de ce point de vue et je vous invite à réfléchir aux commentaires de Marion Milner.

Tout d'abord, réfléchissons au retrait, sous sa forme saine et sa forme pathologique. Dans la bonne santé, le retrait de la vie et des relations représente un lieu de repos, un lieu pour « être » et « se sentir réel » (quelque chose qui a dominé la pensée de Winnicott au cours de la dernière décennie de son oeuvre, comme il est montré dans *Jeu et réalité*, basé sur la non-intégration durant la phase de tenue quand, en bonne santé, la mère est dans un état de préoccupation maternelle primaire qui, dans les termes de Winnicott, est le précurseur de la « jouissance », un mot auquel je reviendrai).

Cependant, le retrait pathologique se fonde sur un vécu d'empiètements lourds de la part de l'entourage, où le bébé qui n'est pas tenu est obligé de réagir - ce qui interrompt la continuité de l'existence - de sorte que le lieu qui devrait être celui du repos devient en fait plutôt un lieu de retrait face à des persécutions. Et ce n'est pas reposant.

La violation du *self*, selon Winnicott, est « la communication s'infiltrant dans le noyau interne » du *self*; et en 1960, « dans *La théorie de la relation parent-nourrisson* », Winnicott dit que les empiètements auxquels le nourrisson n'arrive pas à faire face vont s'infiltrer jusqu'au noyau central du moi et, ajoute-t-il, « c'est la nature même de l'angoisse psychotique ». Il apparaîtrait donc que le noyau du *self*, qui doit rester incommunicable, est en fait lui-même fait de souvenirs accumulés de violations, d'empiètements qui ne peuvent être intégrés. Et cela me rappelle l'image de Marion Milner, celle du soleil (Catherine wheel), car je ne peux m'empêcher de me souvenir que cette figure du feu d'artifice est nommée ainsi d'après Ste Catherine qui a été torturée et qui est morte sur la roue.

Les commentaires de Marion Milner concernant le noyau du *self* incommunicable de Winnicott apportent ici quelque lumière :

« ... Je peux le comprendre quand il soutient que le sens du self advient sur la base de l'état non intégré, mais quand il ajoute que cet état n'est, par définition, pas observable ni communicable, je commence à me poser des questions... Je pense au centre sombre et immobile du soleil (Catherine wheel) et je me sens relativement certaine que dans un dispositif adéquat le moi conscient peut entrer en rapport avec ce centre, découvrir qu'il tourne sur lui-même, entrer en rapport avec le noyau de son propre être, et y trouver un renouvellement, une renaissance. En fait, est-ce que Winnicott lui-même ne se réfère pas à cela quand il parle de "paix liée à de l'immobilité" »? (Milner, 1987, p. 250).

Milner continue en affirmant que la découverte du *self* est inévitablement liée à la découverte du corps propre et elle pose la question : « Quelle est la relation entre le "sens d'être" (dont Winnicott dit qu'il doit précéder la découverte du self), et la prise de conscience du corps propre? » (*idem*).

Marion Milner nous rappelle que Winnicott, après Freud, se réfère au moi corporel comme étant le premier *self*.

Winnicott recourt à deux exemples cliniques (dans l'article de 1963 sur la communication) pour illustrer ce qu'il veut dire par violation du *self*. De façon frappante, dans les deux cas Winnicott décrit comment ses patientes utilisaient la tenue de journaux intimes et l'écriture de poésies pour « établir un *self* privé ».

Mais il me semble que ce que Winnicott ne dit pas, mais que je pense être implicite dans le matériel, c'est que ses patientes lui disent aussi quelque chose concernant la façon dont elles développaient un *self* privé intérieur en rapport avec ce qui arrivait à leur corps durant les stades de la pré-puberté et de l'adolescence.

Il me semble donc que la violation psychologique que Winnicott souhaite souligner (le viol est une simple bagatelle en comparaison) ne peut pas, comme le montre Milner, être séparé de l'extérieur, le corps, en termes de la conceptualisation interne du vécu corporel. Et cependant, la collusion psychosomatique implique le paradoxe : la psyché et le corps sont en union, et cependant, différenciés sur le plan de la santé.

On pourrait tirer beaucoup plus de choses de ces exemples cliniques, en termes de genre, sexualité et problèmes œdipiens - et l'autre paradoxe bien connu dans cet article - « *c'est un plaisir d'être caché et un désastre de ne pas être trouvé* ».

L'objet survivant

Je veux maintenant avancer jusqu'en 1968, et ce qui, selon moi, n'est peut-être pas nécessairement l'article majeur de Winnicott, mais certainement sa théorie majeure, « L'utilisation de l'objet et le mode de relation à l'objet au travers des identifications » (*Rêve et réalité*, pp. 120-131).

La thèse de Winnicott, dans cet article et dans toute son oeuvre, à savoir qu'il ne peut y avoir de véritable vie de *self*, pas de vie créative, pas de sentiment d'être réel, sans que le sujet fasse l'expérience de la destruction de l'objet et, chose absolument cruciale, de la survie de l'objet à la destruction opérée par le sujet. Une autre façon de formuler cela est de dire que l'entourage défaillant est un entourage où l'objet ne survit pas, tandis qu'un entourage facilitant, par lequel on est tenu, est un entourage où l'objet survit. Dans le premier, c'est l'expérience d'un objet non-survivant qui viole le noyau du *self*.

Le sujet qui a la chance d'être né dans un environnement facilitant, est mis en mesure, par le fait de la survie de l'objet, de se sentir réel, de découvrir le sentiment du *self* en rapport avec le corps et le monde extérieur et (c'est également essentiel) de jouir de la vie, car c'est seulement par le fait de jouir de la vie et des relations que l'individu peut se trouver enrichi et continuer son développement et sa croissance. Voici Winnicott en 1968 :

« Il n'y a pas de colère dans la destruction de l'objet à laquelle je me réfère ici, bien qu'on puisse dire qu'il y a de la joie quand l'objet survit » (Winnicott, *Jeu et réalité*, p. 130).

En 1989, Christopher Bollas, dans *Les forces du destin*, (reprenant un terme de l'oeuvre de Lacan), décrit la « jouissance »⁵ comme « le droit inaliénable du moi à l'extase » (Bollas, 1989, p. 19).

Winnicott souligne la valeur de l'expérience de jouissance face à la survie de l'objet.

« L'objet dans le fantasme est toujours en train d'être détruit. Cette qualité d'« être toujours en train d'être détruit » fait ressentir la réalité de l'objet qui survit comme tel, renforce la qualité du sentiment et contribue à l'établissement de la constance de l'objet. L'objet peut alors être utilisé » (Winnicott, *Jeu et réalité*, p. 130).

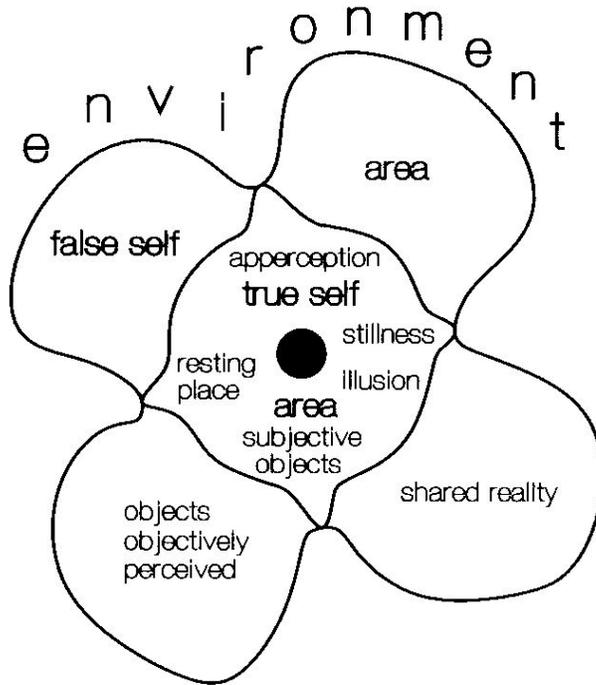
Je crois que nous tous (que nous venions d'un environnement suffisamment bon ou pas suffisamment bon), nous savons quelque chose de ce que nous fait vivre l'expérience d'un objet non-survivant : aussi nous savons tous, de façons infiniment variées, quelque chose du trauma de violation du *self*.

Le fait que la violation du *self* se produise comme le résultat d'un affect traumatisant, une conséquence d'un objet non-survivant, a pour effet que le patient qui vient en analyse est certainement motivé par une recherche inconsciente d'un objet qui va survivre. Je suggère qu'à l'origine de tout effort créatif il y a la recherche d'un objet survivant qui, à son tour, apporte la jouissance et rend le sujet capable de « se sentir réel » et de « vivre de façon créative ».

Je pense que si nous prenons tous les concepts psychanalytiques essentiels, ainsi qu'un certain nombre d'articles cliniques, il y a là la notion d'un objet survivant. Par exemple, l'Œdipe de Freud et le Hamlet de Winnicott illustrent les malheurs qui arrivent au sentiment du *self* en conséquence de l'intériorisation d'un objet non-survivant.

Ainsi, la technique de la psychanalyse crée un dispositif où il existe une possibilité pour le sujet de trouver un objet qui va survivre, peut-être pour la première fois.

inter-related self



enrichment through relationship

© Jan Abram

Avec le dernier graphique, conçu à partir des premiers diagrammes de Winnicott concernant l'empiètement sain, je tente d'illustrer le *self* intégré. C'est un *self* capable de distinguer entre le moi et le non-moi, faire face aux empiètements de la vie de tous les jours dans les relations, et continue à se développer, à évoluer et à s'épanouir.

Vous verrez que je suis en train de mettre en question le fait de savoir si le *self* incommunicable de Winnicott résulte en chacun de nous d'une violation, est donc un *self* violé et potentiellement psychotique; cependant j'ai tendance à pencher vers le point de vue de Marion.

Dans l'exemple clinique qui suit, j'espère illustrer comment une étude des thèmes de Winnicott, juxtaposée au désaccord de Marion Milner, m'a aidée à réfléchir à un tournant survenu au cours d'une psychothérapie psychanalytique;.

Exemple clinique

« Les changements interviennent dans une analyse quand les facteurs traumatiques entrent dans le matériel à la manière propre du patient et dans le cadre de la toute-puissance du patient. Les interprétations produisant un changement sont celles qui peuvent être formulées en termes de projection (Winnicott, 1960 « Théorie de la relation parent-enfant »).

Faith est le deuxième enfant et la seule fille de parents qui vivaient dans une démocratie libérale mais appartenaient à une secte politique fondamentaliste ayant une philosophie totalitaire. Leurs croyances politiques et leur appartenance à cette secte ont rationalisé leur besoin de mener une vie de famille extrêmement contrôlée, entièrement prévisible, jusqu'au repas qu'ils allaient manger tel jour de la semaine. Des rôles tout à fait spécifiques étaient assignés aux enfants y compris la façon dont ils ont été nommés.

Faith dit qu'elle a l'impression d'avoir toujours su que le rôle qui lui était assigné dans la famille était celui de la fille parfaite et docile; même toute petite, elle était « tellement sage », selon sa mère; et, petite fille, elle se souvient d'avoir été aussi sage qu'elle pouvait, dans l'espoir qu'on la remarquerait. Et les gens la remarquaient pendant un certain temps, mais pour Faith ce n'était jamais assez car, en réalité, son comportement sage faisait qu'on l'ignorait la plupart du temps. Aussi, quand il lui arrivait d'avoir une pensée mauvaise, contredisant le consensus général de la famille, le fait d'être ignorée exacerbait son sentiment d'être mauvaise.

Selon Faith, c'est sa mère qui dominait la famille; son père était un homme tranquille et renfermé, lui aussi accommodant; le désaccord et la colère étaient des sentiments jamais ouvertement exprimés. Faith avait un souvenir de désaccord avec sa mère, quand à l'âge de 13 ans elle a soutenu qu'elle était certainement assez vieille pour aller seule dans les magasins. Sa mère s'est mise à bouder comme si on l'avait mortellement offensée et ne lui a pas parlé tout le reste de la journée.

À l'opposé, Faith n'avait qu'un seul souvenir chaleureux de sa mère : elle se souvient que lorsqu'elle était dans sa huitième année sa mère l'a embrassée sur la joue. Elle se rappelle avoir ri nerveusement et s'être sauvée, embarrassée, ainsi que de l'intense sentiment de bonté éveillé par cet événement. Sur le moment, dans une réaction condensée dans une seconde, elle a eu le sentiment d'être quelqu'un de spécial, remarqué par sa mère: le sentiment d'être aimée.

Tout au long des années du traitement, j'en suis venu à en savoir plus sur la version fournie par Faith de ses parents, convaincus de bien faire : une mère froide et distante, contrôlant tout, un père déprimé, effrayé par ses propres émotions, avec un passé secret, caché.

L'histoire de Faith paraissait plausible, car sa docilité et l'atmosphère mortifère de la famille étaient apparentes dans le transfert. J'étais très frappée par son immobilité sur le divan et au début je n'ai pas pu démêler si elle n'osait pas bouger ou si tout simplement elle ne le pouvait pas. L'atmosphère des séances était comme si nous nous trouvions en un lieu extraordinairement sacré où nous devons nous tenir parfaitement immobiles et tranquilles. Au début, j'ai réalisé que j'avais peur de trop bouger, de trop parler, et même de trop sentir.

Quand Faith est venue en thérapie, elle dit qu'elle avait besoin d'aide en pensant qu'elle avait dû se débrouiller seule toute sa vie. Il semblait qu'au fond d'elle-même elle savait qu'elle ne vivait pas vraiment sa vie. Cette pensée dont elle a parlé à la première séance était notamment liée, je crois, à sa profonde dépression d'avoir à rester tellement cachée (le désastre de ne pas être trouvée) et un profond sentiment de culpabilité parce qu'elle ne croyait pas aux croyances politiques rigides de ses parents et ne pouvait accepter dès son plus jeune âge, les enseignements fondamentalistes de cette secte particulière. L'aide dont elle savait avoir besoin c'était de vivre sa vie, afin de se libérer de l'atmosphère étouffante de son enfance.

À un niveau plus profond, elle s'était trouvée (elle savait qu'elle n'était pas d'accord, donc qu'elle était différente) mais elle n'a pas encore trouvé la manière d'être elle-même et de déclarer son *self* au monde : d'être vue (c'est-à-dire savoir qu'elle avait plus que raison de n'être pas d'accord). Par exemple, aux rares occasions où ses parents venaient lui rendre visite, elle cachait tout ce qui, dans son appartement, lui semblait susceptible de provoquer leur désapprobation. Cela impliquait un remue-ménage considérable, et plusieurs heures à passer son appartement au peigne fin. Pendant longtemps elle pensait que c'était normal et l'acceptait comme tel.

Il en était de même dans la thérapie, où elle avait l'habitude d'arriver toujours cinq minutes en avance. Une fois où elle était arrivée en retard à sa séance à cause de la circulation, elle en a été perturbée et effrayée parce qu'elle ne s'y était pas préparée. Nous avons travaillé sur le sens de tout cela et nous l'avons compris comme sa peur d'être trouvée ou/et se découvrir elle-même. Les cinq minutes de préparation étaient nécessaires pour ranger les choses qu'elle pensait que je pourrais ne pas approuver; de ce fait, toutes les choses mauvaises ne pouvaient pas non plus être découvertes.

Ainsi, dans le transfert, j'alternais entre sa mère et le chef politique de leur secte; contrôlant, jugeant, autoritaire et sévère. L'atmosphère des séances n'était pas précisément morte, mais pas non plus vivante, et même si certains changements importants se produisaient dans sa vie, je me demandais parfois si Faith serait jamais capable de se libérer de son passé et sentir qu'elle avait le droit d'éprouver de la « jouissance » - « virtuellement un impératif légitime de suivre son désir » lié à ce que Winnicott a une fois appelé « orgasme du moi » et ce que Bollas a développé dans sa « pulsion de destin » (Bollas, 1989). Ou bien allait-elle vivre une vie de docilité mortelle, n'osant jamais se dire à elle-même ce qu'elle désirait.

Au bout de quatre ans de traitement, j'ai commencé à trouver les séances de plus en plus difficiles à supporter pour ce qui concerne la concentration. J'ai vécu une expérience d'incapacité à écouter absolument irrésistible. Ce n'est pas comme si je n'avais jamais vécu cela avec d'autres patients, mais dans ces cas c'était quelque chose de temporaire et toujours limité. Mais avec Faith elle dominait les séances durant une période de plusieurs mois. Elle arrivait, s'allongeait sur le divan, je commençais à écouter, puis je découvrais que du temps s'était passé et que je n'avais rien entendu, et que je ne savais pas de quoi elle parlait. En réalisant que je n'avais rien entendu, je faisais alors un effort résolu et pendant un certain temps je pouvais entendre le contenu des quelques phrases du début, mais ensuite survenait le même processus.

Ma réaction avait pour particularité que je ne plongeais pas vraiment dans ma propre rêverie pendant que j'étais incapable d'entendre - je me sentais vraiment comme infirme, presque comme si j'étais devenue sourde - j'avais l'image d'un mur de verre isolant au milieu du bureau - empêchant la communication. Autrement dit, mon désir d'écouter n'avait pas disparu, en fait, je luttais péniblement à chaque séance, et progressivement il est devenu évident que mon incapacité, cette sorte de surdité, était un symptôme qui se produisait dans le contre-transfert. Il semblerait

que j'étais devenue la mère qui n'était pas capable d'écouter ni de voir sa fille - mais plus encore - mon incapacité, ma surdité, n'était-elle pas la projection de l'objet du *self* de Faith, en fait l'objet du noyau du *self*? Les souvenirs accumulés de violations douloureuses au niveau du noyau même du soleil (Catherine wheel) où, dans un état quasi-autiste je ne pouvais pas réagir car j'étais tellement isolée - la surdité m'a rendue incommunicable.

À ce moment de la thérapie, cependant, je ne savais pas ce que cette situation reproduisait du passé de Faith. De plus, il me semblait qu'elle n'avait pas remarqué ma difficulté à l'écouter, elle semblait continuer comme si j'écoutais. Je me suis peu à peu rendue compte que Faith ne s'attendait pas à ce que je l'écoute, elle ne s'attendait pas non plus à ce que je fasse attention à elle. En fait, j'en suis venue à réaliser que, certes, elle venait puis repartait, en espérant cependant que je ne ferai aucune attention à elle.

Mais il se passait quelque chose de paradoxal : je recevais des messages doubles. D'une part je ne pouvais pas l'entendre et je faisais à peine attention à elle, et en même temps ma réaction contre-transférentielle m'a amenée à noter qu'elle ne voulait pas être remarquée; et qu'en même temps elle avait besoin que je prenne note qu'elle ne pouvait pas supporter d'être vue.

« C'est un plaisir d'être caché, mais un désastre de ne pas être trouvé ». Vous vous rappelez le jeu de cache-cache? Il y a en quelque sorte un laps de temps juste ce qu'il faut entre se cacher et être trouvé et le jeu peut ainsi se dérouler de façon satisfaisante. Être trouvé trop vite, c'est sans intérêt et humiliant, mais ne jamais être trouvé peut devenir un supplice. Si celui qui cherche renonce, se désintéresse du jeu et s'en va sans que vous ayez été trouvé, c'est un désastre.

Ainsi un jour la séance est arrivée où j'ai dit, juste au moment où le symptôme d'incapacité à écouter commençait à se produire : « Bien que vous soyez en train de me parler, je crois que vous ne vous attendez pas à ce que j'écoute ce que vous me dites ». Il y eut une pause assez longue. (Cela ne m'a pas inquiétée car c'était très caractéristique des façons de faire de Faith dans la cure; elle réfléchissait toujours très longtemps avant de répondre, ayant besoin de s'y préparer). J'ai décidé de continuer, en disant : « En fait, je me demande parfois si vous ne vous attendez pas à ce que je ne remarque même pas que vous êtes là dans la pièce avec moi ».

Il y eut une autre longue pause et, cette fois, même si Faith ne parlait pas encore, par une communication silencieuse elle retenait toute mon attention. Puis elle dit, très calme : « Quand j'avais cinq ans, j'étais impliquée dans un accident de voiture. Mon père conduisait; il y avait moi et mon frère dans la voiture. Ce n'était pas un accident grave, mais j'ai eu une coupure à la joue qui saignait et j'ai dû aller à l'hôpital pour qu'on me recouse. On a appelé ma mère et elle est venue à l'hôpital, et quand elle m'a vue, elle s'est évanouie. Après qu'on m'ait recousue, nous sommes rentrés à la maison, mais je savais que ma mère ne pourrait pas supporter de voir mon visage, alors chaque fois qu'elle entrait dans la pièce j'allais regarder par la fenêtre de façon qu'elle n'ait pas à me regarder.

Dans mon bureau, le divan comme mon fauteuil qui est derrière font face à la fenêtre - à ce moment-là, Faith et moi-même étions face à la fenêtre - et il est soudain devenu clair pour moi que le dispositif, durant cette phase du traitement, reproduisait cet incident avec sa mère. Cependant, l'incident (bien que réellement arrivé et traumatique), était aussi une condensation métaphorique de la souffrance de Faith. C'est-à-dire, son expérience que sa mère n'a pas pu regarder le visage de sa fille.

En post-scriptum, je veux ajouter brièvement que la coupure, clairement associée à une atteinte, rappelle aussi l'organe génital féminin, la menstruation, et les symboles contradictoires de la castration et la créativité.

Ce moment du traitement a marqué un tournant important pour Faith et annonçait une transformation plus authentique que celle constatée auparavant. À partir de cette séance, le travail était centré sur l'exploration par Faith de ses sentiments, à savoir que moi, comme sa mère, je ne pouvais pas supporter de voir sa cicatrice/féminité/*self*. De sorte que, malgré le fait qu'au cours des années elle a révélé quelque chose d'elle-même et de son histoire, elle avait toujours peur de m'adresser une demande, pour le cas où ce serait trop et que je ne pourrais pas le supporter. Parallèlement à ce sentiment, il y avait sa peur de découvrir quelque chose sur elle-même qu'elle n'aimerait pas - elle avait une image de monstres enfermés dans des placards - et qu'un chaos éclaterait si les placards venaient à s'ouvrir.

Travaillant dans le transfert, j'ai interrogé la docilité de Faith en ce qui concerne l'utilisation du divan, et pendant plusieurs mois elle explora ses fantasmes quant à ce qui se passerait si elle prenait un siège. J'ai compris que Faith avait besoin d'être invitée à prendre un siège et nous nous sommes arrangés à la fin d'une séance pour que Faith occupe un siège la fois suivante.

Pour commencer, elle était intimidée, embarrassée et s'agitait beaucoup, et pour la première fois je l'ai vue sourire et rire, et manifester quelque chose qui ressemblait au bonheur - je me suis posé la question du baiser de sa mère sur sa joue quand elle avait 8 ans - guérir la cicatrice, reconnaître sa féminité? Est-ce que le transfert commençait à changer et pourrais-je maintenant être la mère qui ne s'évanouit pas en face de la coupure, mais qui voit plutôt sa féminité, de sorte que sous ce regard elle puisse commencer à sentir qu'elle existait?

Après la nouveauté du fait d'occuper un siège, moment où j'ai certainement commencé à voir une patiente plus vivante, elle retournait de temps en temps au divan et à chaque fois j'ai vécu quelque chose de la même incapacité à écouter (bien que jamais de façon aussi intense) et elle sentait qu'elle se cachait de nouveau; elle revenait alors au siège. C'était une sorte de mise en acte du paradoxe winnicottien du plaisir de se cacher et du désastre de ne pas être trouvé.

Au bout de quelques semaines où Faith était assise, notre travail s'est focalisé sur l'appétit, l'avidité et l'exploration de son agressivité sous toutes ses formes. Faith devint progressivement capable de me montrer beaucoup d'autres de ses aspects et de parler de ses désirs et rêves; et sa vie commença à changer d'une façon dramatique et remarquable.

Pour la première fois de sa vie elle commençait à montrer par tous les signes qu'elle vivait sa vie à partir de son vrai *self*, en contact avec ses propres désirs. Et ses sentiments d'un vrai bonheur devenaient également apparents de toutes sortes de façons. Sa capacité de faire l'expérience de la « jouissance » commençait à faire régulièrement partie de sa vie, et elle comprenait maintenant ses sentiments de bonheur comme ayant un lien étroit avec le fait d'être contente d'être une femme - enfin elle pouvait être elle-même, et même se montrer : comme nous tous, elle était toujours seule, mais n'avait plus à être isolée.

Discussion

Donc - pour conclure - L'expérience qu'avait Faith d'une mère qui ne pouvait s'ajuster avec empathie aux besoins de Faith, probablement dès le début, faisait que Faith a intériorisé un objet non-survivant; il en a résulté une violation du sens qu'avait Faith de son *self*. En conséquence, Faith a été forcée d'isoler son vrai *self* pour se protéger d'encore plus de souffrance. En même temps, c'est son vrai *self*, lié à la force vitale en elle qui était sa pulsion de destin - qui l'a conduite en thérapie. Mon contre-transfert de surdité était une expérience concrète du noyau de la douleur de Faith : une mère incapable d'empathie et le noyau de l'objet *self*. Cette communication inconsciente de la relation d'objet interne primitive a introduit les traumatismes du passé dans la situation analytique - en termes de Winnicott à partir de l'épigraphe : « les facteurs traumatiques sont entrés dans le matériel psychanalytique à la façon propre de la patiente et dans le cadre de sa toute-puissance ».

Si je l'ai encouragée à prendre un siège, c'était en rapport avec mon sentiment qu'elle avait besoin de voir la réalité de mon visage afin de se sentir suffisamment en sécurité pour explorer et perlaborer ses sentiments primaires, agressifs, affamés. Si elle ne s'était pas assise, il y avait un risque pour que soit le traitement se poursuive au niveau d'un faux *self*, un niveau clivé, soit qu'elle se retire plus profondément dans l'angoisse psychotique, impensable du noyau isolé de son *self* et devienne encore plus fermée.

L'expérience d'une relation avec un autre - perçu comme devant survivre - face à face - a permis à Faith de faire l'expérience, probablement pour la première fois, d'un objet survivant. Face à face, elle pouvait me détruire (une déconstruction de moi comme sa mère dans le passé et de moi comme sa thérapeute dans le présent). Une fois ce travail réalisé, Faith est finalement retournée au divan où, tout en continuant à me détruire, elle a pu apprécier un discours librement associé et moi j'ai pu apprécier l'attention flottante.

Je voudrais maintenant laisser le dernier mot au Dr. Winnicott. En 1949, Winnicott a fait une série d'émissions pour les parents à la radio sur divers aspects du développement affectif des bébés. Beaucoup de ces articles sont publiés dans *L'enfant et sa famille*. J'ai choisi un bref extrait, pris dans un article intitulé « Pourquoi les bébés pleurent-ils? »; dans cet extrait, il parle de la valeur des pleurs tristes, et je crois qu'il y parle aussi à ses auditeurs de la nature essentielle de l'objet survivant :

« Je pourrais peut-être vous donner un exemple pour vous expliquer ce que j'entends par la valeur de la tristesse je parlerai d'une petite fille de dix-huit mois ... [dont] la mère décida de prendre deux semaines de vacances. Elle le dit à l'enfant et la confia aux soins de personnes qu'elle connaissait bien. L'enfant passa presque toute la quinzaine à essayer d'ouvrir la chambre de sa mère, trop angoissée pour jouer et n'acceptant pas réellement le fait de son absence. Elle était aussi trop effrayée pour être triste. Je pense qu'on pourrait dire que, pour elle, le monde était stationnaire pendant quinze jours. Lorsque la mère revint enfin, l'enfant attendit un peu pour s'assurer que ce qu'elle voyait était vrai, puis elle se jeta à son cou, se mit à sangloter et à être profondément triste. Elle revint ensuite à son état normal. » (Winnicott, 1964, Petite Bibliothèque Payot n° 182, 1970, pp. 69-70).

(Traduit de l'anglais par J. Dupont)

Références

- Bollas, Chrisopher, 1989, *The Forces of Destiny*. London, Free Association Books.
- Laing, Ronald D., 1960, *The Divided Self*, London, Tavistock.
- Milner, Marion, 1977, Winnicott and the Two Way Journey, in *Milner 1987*, pp. 246-252, 1987: *The suppressed madness of sane men*, London, Routledge.
- Winnicott, D.W., 1945, « Pourquoi les bébés pleurent-ils? » in *L'enfant et sa famille* P.B.P. n° 182.
- Winnicott, D.W., 1952a, « L'angoisse liée à l'insécurité », in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Payot, Paris, 1969.
- Winnicott, D.W., 1952b, « Psychose et soins maternels », in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Payot, Paris, 1969.
- Winnicott, D.W., 1960a, « Distorsion du moi en fonction du vrai et du faux self » in *Processus de maturation chez l'enfant*, Payot, Paris, 1970.
- Winnicott, D.W., 1960b, « Théorie de la relation parent-nourrisson », in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Payot, Paris, 1969.
- Winnicott, D.W., 1963, « De la communication et de la non-communication », in *Processus de maturation chez l'enfant*, Payot, Paris, 1970.
- Winnicott, D.W., 1964, *L'enfant et sa famille*, P.B.P., n° 182.
- Winnicott, D.W., 1965, *Processus de maturation chez l'enfant*, Payot, Paris, 1970.
- Winnicott, D.W., 1968, « L'utilisation de l'objet et le mode de relation à l'objet au travers d'identifications », in *Jeu et réalité*, Gallimard, Paris, 1975.
- Winnicott, D.W., 1971a, *Jeu et réalité*, Gallimard, Paris, 1975.
- Winnicott, D.W., 1971b, « Le rôle de miroir de la mère et de la famille dans le développement de l'enfant » in *Jeu et réalité*, Gallimard, Paris, 1975.

Notes

1. « Winnicott a introduit le Squiggle Game dans ses premières consultations avec les enfants. Il commençait par tracer un « squiggle » (gribouillis) sur une feuille de papier; puis il demandait à l'enfant d'ajouter quelque chose. Au cours du premier entretien, Winnicott et l'enfant dessinaient chacun tour à tour quelque chose en réponse au squiggle de l'autre. (...) Pour Winnicott, le Squiggle Game n'était pas seulement un instrument de diagnostic mais il était aussi ce qu'il a appelé "une consultation thérapeutique" » (Jan Abram, *Le langage de Winnicott*, Edition Popesco, Paris, 2001 p. 347).
2. Il s'agit du feu d'artifice en forme de soleil, « Catherine wheel » en anglais, nommé ainsi d'après le martyr de Sainte Catherine sur la roue.
3. Cet article a été présenté au congrès pour le centenaire de Winnicott, organisé en 1996 par le Musée Freud et la Fondation Squiggle. Je veux exprimer ici ma gratitude à Juliet Mitchell qui m'a aidée dans ma réflexion sur les thèmes discutés et dont les remarques précieuses faites à propos de versions antérieures m'ont inspirée pour mon travail vers la version définitive.
4. Winni = Winnie the Poo, un petit ourson bien connu de tous les enfants anglais. Cott = cot, lit d'enfant, berceau.
5. Mot en français dans le texte.