



La mère suffisamment bonne : ni trop, ni pas assez

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.

CHADY PRÉVOTEAU

Psychologue clinicienne, docteur en psychologie clinique et psychopathologie

■ Iris, 35 ans, entretient des relations conflictuelles avec sa fille de 6 ans, Manon, qui a régulièrement des angoisses nocturnes, accompagnées d'énurésie. Ainsi mère et fille finissent souvent leur nuit dans le même lit. Depuis la naissance de Manon, Iris est très angoissée que son enfant « manque de quoique ce soit ».

DÉPENDANCE ABSOLUE

Le psychiatre et psychanalyste Donald W. Winnicott (1956) s'est attaché dans ses travaux à comprendre l'influence de l'environnement dans le développement psychique de l'enfant. Son concept de « mère suffisamment bonne » (de l'anglais : *good enough mother*) correspond à une mère qui, pendant les premiers mois de la vie son enfant, s'identifie étroitement à lui et s'adapte à ses besoins. Au tout début, le nouveau-né est dans une relation de dépendance absolue vis-à-vis de l'entourage. Petit à petit, cette dépendance s'amenuise. La « mère suffisamment bonne » est celle qui, en s'ajustant, répond aux besoins de son bébé mais laisse la place à une forme de frustration, elle n'est ni trop longtemps absente, ni envahissante. Pour Winnicott, le trop-plein d'amour peut être aussi toxique que le manque. Le « trop-peu » fait souffrir l'enfant de carences, le « trop » maintient l'enfant dans une sensation de toute-puissance et d'omnipotence, plus précisément, il empêche l'identification du moi comme différencié de la mère.

Dès que Manon pleurait, étant bébé, Iris répondait à ses larmes par un biberon ou une tétine. La jeune femme précise que les larmes de son enfant lui étaient « insupportables », qu'elles lui

« déchiraient littéralement le cœur ». Iris cherche en permanence à combler les besoins de son bébé, avant que celui-ci ait même pu les exprimer. Ce qui laisse peu de place à Manon pour éprouver du désir ou du manque.

LA PRÉOCCUPATION MATERNELLE PRIMAIRE

Dès la naissance, l'enfant est dans un environnement humain spécifique, marqué par l'état psychique très particulier de sa mère, qui consiste en un repli total de sa libido sur elle-même, que Winnicott nomme « la préoccupation maternelle primaire ». Selon lui, cet état est normal, mais les mots qu'il utilise sont empruntés du registre pathologique : il parle notamment de dissociation, d'épisode schizoïde, de repli sur soi... Cette disposition de la mère caractérisée par son extrême sensibilité à l'égard de tout ce qui a trait à son nourrisson, permet l'étayage du moi de l'enfant, en lui offrant une continuité d'existence et la possibilité d'évoluer dans un milieu sécurisant, parfaitement adapté à ses besoins.

Trois fonctions maternelles vont permettre à la mère de s'adapter aux besoins du bébé :

- « **l'object-presenting** » ou le mode de présentation de l'objet : en offrant le sein/le biberon au moment opportun, la mère donne au bébé l'illusion qu'il a lui-même créé l'objet dont il ressent confusément le besoin. Elle lui permet de faire une expérience d'omnipotence. L'objet devient réalité au moment où il est attendu et désiré ;

- le « **holding** » (maintien) correspond à l'ensemble des soins de la mère pour répondre aux besoins physiologiques de son bébé. L'aspect essentiel du maintien

est le fait de tenir physiquement l'enfant. La protection contre les expériences qui pourraient être angoissantes et les soins quotidiens que la mère apporte à son bébé mettent celui-ci en contact avec une réalité extérieure simplifiée, répétitive. Ces soins permettent à son Moi de trouver des points de repère simples et stables, nécessaires pour son travail d'intégration et de repérage dans le temps et l'espace ;

- le « **handling** » désigne la façon dont la mère entre concrètement en contact avec le bébé. Tout ce que la mère met en œuvre pour le bien-être de son nourrisson (le changer, le baigner, le bercer...) lui permet de s'éprouver peu à peu vivant dans un corps et joue un rôle essentiel dans l'intégration psyché/soma.

Une mère suffisamment bonne garantit ainsi la solidité du moi de l'enfant. Ce processus d'identification inaugurale entre la mère et l'enfant est tout à fait décisif pour la constitution psychique et le développement de l'enfant.

LA CAPACITÉ D'ÊTRE SEUL

Il s'agit alors pour les soignants de repérer la « capacité d'être seul » du bébé. Selon Winnicott (1958), cette capacité est primordiale dans le développement de la vie psychique de l'enfant. Il y a nécessité « de l'absence, du vide, du manque, en vue de construire la capacité qu'a l'enfant d'être seul en présence de sa mère, cachée à ses yeux ». Toute la complexité de l'œuvre de Winnicott réside dans cet état primitif du bébé qui sait être seul, tandis que sa mère est là.

BIBLIOGRAPHIE

- R Winnicott, D.W., (1956). « La préoccupation maternelle primaire ». In De la pédiatrie à la psychanalyse. Paris : Payot, 168-174.
- Winnicott, D.W., (1958). « La capacité d'être seul ». In De la pédiatrie à la psychanalyse. Paris : Payot, 1969, 205-213.