

## La fonction maternelle et la construction du narcissisme primaire The maternal function and the construction of primary narcissism

Received date: 02/11/2022 Accepted date:17/03/2023 Published date:28/03/2023

**Saci Boucherit**

*Université Badji Mokhtar – Annaba, Algérie, Email: [boucherit.saci@gmail.com](mailto:boucherit.saci@gmail.com)*

### Résumé:

La fonction maternelle revêt plusieurs dimensions, impliquant notamment ce qui va référer l'enfant à sa filiation et à son identité sexuée. Son exercice concerne en particulier ce qui va favoriser chez ce dernier une progressive autonomisation physique et psychique, des premiers soins jusque l'entrée dans l'âge adulte. C'est pourquoi les réflexions dans ce domaine ne visent pas seulement le mieux-être de la mère ; elle a aussi des conséquences sur l'enfant, sa subjectivité, ses possibilités de grandir. Précisément, sur le plan narcissique, la capacité et aussi la difficulté d'être maman concernent le fait de pouvoir considérer son enfant comme un sujet à part entière, séparé de soi. Très tôt une dialectique s'engage entre les représentations de l'enfant réel qui surgit et celles de l'enfant idéal attendu. Notre propos sera d'abord d'essayer de montrer comment fonctionne cette dynamique et dans quelles conditions elle peut soit freiner, soit contribuer aux nécessaires processus de détachement.

**Mots clés :** la fonction maternelle ; narcissisme primaire ; l'identité ; construction ; symbolisation.

**Auteur correspondant :** Saci Boucherit , Email: [boucherit.saci@gmail.com](mailto:boucherit.saci@gmail.com)

## Abstract:

The maternal function has several dimensions, involving in particular what will refer the child to his filiation and his sexual identity. Its exercise concerns in particular what will promote in the latter a progressive physical and psychic autonomy, from first aid to entry into adulthood. This is why reflections in this area do not only aim at the well-being of the mother; it also has consequences on the child, his subjectivity, his possibilities of growing up. Precisely, on the narcissistic level, the ability and also the difficulty of being a mother concern the fact of being able to consider one's child as a subject in its own right, separate from oneself. Very early on, a dialectic begins between the representations of the real child who arises and those of the expected ideal child. Our purpose will first be to try to show how this dynamic works and under what conditions it can either slow down or contribute to the necessary processes of detachment.

**Keywords** : maternal function ; primary narcissism ; identity ; construction ; symbolization.

## 1. Introduction:

Dans la construction de l'identité, le narcissisme est au centre, dans la mesure où il est rattaché à la dernière théorie des pulsions, aux pulsions sexuelles de la vie. Dans la pensée de Freud, le narcissisme primaire désigne le premier narcissisme, celui de l'enfant qui se prend comme objet d'amour avant de choisir un objet extérieur. Le narcissisme secondaire désigne un stade du narcissisme où l'investissement retiré de l'objet revient au moi. Cet état de l'investissement du moi ne désigne pas uniquement des états de

régression ; il est aussi une structure permanente. Le narcissisme est constitué d'une dose nécessaire de libido recherchant une assurance dans le soi avant la construction des objets internes suffisamment étayants pour le moi face aux exigences de la réalité externe. Cette image recherchée d'un reflet du même est à l'épreuve de la réalité objective. Il s'agit d'une duplication du même, d'une représentation de soi valorisante. Ce double est au profit du narcissisme primaire et apporte du soutien au moi contre l'angoisse de disparition, dans la crainte d'effondrement. Ce qui permet au moi d'investir l'objet avec lequel il entretient un lien narcissique. Freud a perçu un lien étroit entre le narcissisme et la dépression.

Dans son travail sur le négatif (Green, 2007, p 298), avance l'idée que le narcissisme peut être positif ou négatif, narcissisme de vie ou narcissisme de mort. Il existe bien, selon cet auteur, des structures et des transferts narcissiques où le narcissisme est au cœur du conflit. Mais ni les uns ni les autres ne peuvent se penser et s'interpréter isolément, en négligeant les relations d'objet et la problématique générale des rapports du moi avec la libido érotique et destructrice. Tout en reconnaissant au narcissisme son droit à l'existence comme concept à part entière, il est néanmoins impossible de ne pas poser le problème de ses relations avec l'homosexualité (consciente ou inconsciente) et avec la haine (de l'autre ou de soi). A. Green pense qu'il est indéniable que les problèmes du narcissisme se retrouvent au premier plan dans les névroses de caractère, dans la

pathologie psychosomatique et chez les cas-limites. Dans certains cas, l'effet d'une expérience du décentrement conduit à l'épreuve de la haine du désespoir. De ce fait, la retraite vers l'unité ou la confusion du moi avec un objet idéalisé ne sont plus à portée. C'est alors la recherche active non de l'unité, mais du néant ; c'est-à-dire d'un abaissement des tensions au niveau zéro, qui est l'approximation de la mort psychique. Souvent, la déception dont ils portent encore les blessures à vif ne s'est pas bornée à un seul des parents, mais aux deux. Quel objet leur reste-t-il à aimer, sinon eux-mêmes ? Lorsque le sujet se trouve dans l'impasse de l'organisation des fantasmes et du développement du sexuel, la scène du fantasme « Un enfant est battu » devient une réalité. Le recours à l'acte, au délit pourrait alors gérer cette culpabilité meurtrière reliant l'adulte à l'enfant. Le dénouement du narcissisme s'avérerait difficile si ce dernier détenait le soc de l'identité.

Au cours de la première année de la vie du bébé les fondations de sa personnalité se construisent et sur ces fondations son fonctionnement psychique va se développer. Durant la période en question, les bases de son identité et de sa sécurité intérieure se mettent en place. Il convient donc d'insister sur l'importance de la première année : pour toute construction, les fondations sont primordiales ; si elles ne sont pas solides, c'est toute la construction ultérieure qui est menacée, qui peut se lézarder voire s'écrouler. C'est pourquoi les professionnels de la petite enfance doivent pouvoir

dépister les signes de souffrance psychique du bébé et être à l'écoute des difficultés parentales. (Green, 2007, p 299)

## **2. La dépendance et la non-intégration du nourrisson :**

Le nourrisson est dans un état de totale dépendance à son environnement. Comme Winnicott l'a souligné, un bébé tout seul, cela n'existe pas. Il est dépendant de sa mère physiquement et psychologiquement. Il a besoin de sa présence physique et de son investissement psychique pour se sentir exister. Au départ, il est dans un état de non-intégration ; il vit de multiples expériences sensorielles, somatiques et émotionnelles éclatées, non liées entre elles. Ses premiers éprouvés émotionnels sont d'ailleurs très proches de sensations corporelles et s'expriment principalement à travers des manifestations somatiques, comme nous le verrons par la suite. Le bébé va se construire, intégrer et représenter ses différentes expériences dans la relation à sa mère ou la personne qui assume auprès de lui la fonction maternelle. (Winnicott, 1969, p 144)

## **3. La préoccupation maternelle primaire :**

La mère au moment de l'accouchement se trouve dans un état particulier que Winnicott a appelé « la préoccupation maternelle primaire » qui la rend hypersensible aux besoins et aux émotions de son nourrisson. Elle arrive à « s'adapter aux tout premiers besoins de son petit enfant avec délicatesse et sensibilité ». Si elle est une mère « suffisamment bonne » (Winnicott entend par là une mère assez bonne,

dans la moyenne, pas une mère idéale qui n'existe pas), elle va pouvoir lui donner les soins corporels et psychiques adéquats pour qu'il puisse se sentir exister de manière continue. Winnicott insiste sur l'importance des soins corporels ; il décrit :

1. le holding, la manière dont une mère porte son enfant. Si le bébé se sent physiquement contenu et ramassé, cela lui permet de se vivre en sécurité et psychiquement unifié.
2. le handling, la manière dont une mère manipule son bébé. L'harmonie gestuelle et le rythme des soins vont permettre aussi au bébé de se sentir comme une personne.
3. l'Object presenting, la manière dont la mère présente, à son bébé, différents objets ou personnes du monde extérieur. (Winnicott, 1974, pp 251-253)

#### **4. La capacité de rêverie maternelle :**

Wilfrid Bion, sous un autre angle, a essayé de décrire à la fois cette disposition d'esprit maternelle et ce travail psychique fourni par la mère auprès de son nourrisson pour l'aider à se construire. Il a développé la notion de capacité de rêverie maternelle. Il s'agit d'un processus psychique complexe qui met en jeu la capacité qu'a la mère d'être en empathie avec ce que ressent son nourrisson dans la quotidienneté. La mère est réceptive aux éprouvés psychiques et corporels de son bébé, éprouvés qui ne sont encore que des états affectifs bruts, non pensés, primitifs (éléments bêta de Bion) ; elle les

vit avec lui, les pense, les interprète pour lui, et y répond de différentes manières par des actes et des mots associés à une tonalité affective, une gestualité et un tonus corporel qui lui est propre. Elle permet ainsi au bébé de se représenter ce qu'il est en train de vivre ; on pourrait dire qu'elle les lui renvoie sous une forme digérée, assimilable par la pensée (éléments alpha de Bion). Cette communication primitive entre une mère et son bébé s'appelle l'identification projective.

On peut illustrer ce concept complexe par l'exemple d'un bébé qui pleure ; sa mère qui est attentive ressent son malaise, elle le décode et essaie d'y remédier. Si elle pense qu'il a faim, elle le prend dans ses bras, lui dit qu'il est un petit goinfre et lui donne affectueusement le sein ; si elle a le sentiment qu'il est stressé, qu'il a des coliques, elle lui dit qu'il est tout crispé, elle le prend contre elle, lui masse le ventre et le berce doucement en chantonnant ; si elle voit que son linge est sale, elle le change en s'extasiant sur la magnifique selle... Cette réceptivité psychique de la mère aux manifestations de son bébé va permettre à celle-ci d'assumer la fonction maternelle. Pouvoir être réceptive, en empathie avec son bébé suppose une disponibilité psychique de la mère. S'il n'y a pas cette disponibilité à cause par exemple d'une dépression maternelle, la fonction maternelle sera entravée. (Winnicott, 1971, pp 213-215)

## **5. La construction du narcissisme chez l'enfant :**

L'estime de soi se construit très progressivement et très précocement

chez le bébé. On peut appeler narcissisme « primaire », les premières ébauches de l'estime de soi que le bébé met en place. Cette construction se situe bien évidemment en lien étroit avec les interactions parents bébé, que celles-ci soient lues à la lumière des théories de l'attachement (Guedeney. Guedeney, 2008 p 198) ou dans une optique plus psychanalytique (Klein, 1974 p 68). Dans le lien à son bébé, et ce même avant la naissance, chaque parent transmet, quand il va suffisamment bien, du positif, une sorte de vécu qui signifierait pour le bébé « d'être celui qu'on attendait ». Ainsi, se forme dans la psyché de l'enfant ce qu'on pourrait métaphoriser comme un puits rempli d'eau claire et généreuse. Plus tard, quand il traverse des événements de vie plus ou moins difficiles, il peut puiser dans cette réserve d'eau pour passer les mauvais caps, et ce, même à l'âge adulte.

Il s'agit ici d'une sorte de colonne vertébrale de l'individu et non d'un « soi grandiose ».

Bien évidemment, cette estime de soi construite pas-à-pas et entretenue dans les interactions parents-enfant, n'est pas celle que l'on envisage généralement comme négative. Il s'agit ici d'une sorte de colonne vertébrale de l'individu, et non d'un « soi grandiose » (Kohut, 1974 p 374), qui le renvoie à une psychopathologie de différent type. Nous n'évoquerons pas dans cet article les pervers narcissiques, ces personnages qui pour alimenter leur narcissisme défailant tel un tonneau des Danaïdes, vampirisent autour d'eux les autres pour se



nourrir de leur propre narcissisme. Comme le disait (Racamier, 2012, p 137) le mieux, lorsque l'on rencontre un individu de ce type, est de « fuir » ! En effet, ces personnes, qui ne sont repérables qu'à l'âge adulte, sont véritablement dangereuses pour leur entourage.

Nous nous attacherons ici à explorer ce qui se passe quand un enfant construit de façon bancale son estime primaire de lui. Deux types de problématiques peuvent exister : la mise en place de pathologies dépressives et celle d'une construction pathologique de la personnalité, type personnalité narcissique ou pathologie limite.

## **6. Exercice de la fonction maternelle :**

Cette fonction maternelle peut être exercée par toutes les personnes qui prennent soins du bébé, comme le père, la gardienne, la grand-mère... Il s'agit d'une fonction partagée, même s'il est important pour le bébé de cet âge d'avoir une personne principale d'attachement qui est traditionnellement la mère. Pour simplifier, je parlerai ici de la mère.

### **6.1 Importance du climat affectif :**

Le bébé est en contact avec les sentiments profonds de sa mère, conscients et même inconscients. Il est très sensible à la tonalité affective de la rencontre. Les canaux de communication entre une mère et son bébé sont l'échange du regard, les attitudes corporelles maternelles et aussi les mots, le langage verbal.

Le climat relationnel prédominant dans lequel va s'exercer la fonction

maternelle est donc très important. La manière dont l'attachement va se construire, dont le lien va se développer et dont la dépendance sera tolérée dépend beaucoup de la qualité du plaisir partagé entre une mère et son bébé. Partage de plaisir, réciprocité du plaisir sont des conditions pour un bon développement du bébé. Ce qui n'empêche pas évidemment que toute mère puisse se sentir par moment énervée, anxieuse, préoccupée, ou avoir par moment envie de jeter son bébé par la fenêtre...

Dans le présent chapitre, il est question des qualités maternelles qui président à un bon développement du bébé. Bien entendu, il n'y a pas de mère idéale, il y a différents types de mères ; en outre, toutes les mères peuvent être par moment anxieuses, déprimées, en colère contre leur bébé, non disponibles... Et dans l'amour de toute mère il a toujours une part d'ambivalence. Il faut évaluer les choses à la fois d'un point de vue qualitatif et quantitatif, mais également d'un point de vue temporel et combien de temps ont duré les moments plus difficiles. (Berger, 2012, pp 275-284)

## **6.2 La fonction maternelle, en quoi consiste-t-elle ?**

Il s'agit d'un quadruple rôle qui est assumé, on pourrait dire, à l'insu des mères elles-mêmes, à un niveau inconscient :

- assurer et développer la sécurité de base du bébé ;
- lui permettre de se représenter le monde externe et son monde interne, les émotions qu'il éprouve, l'aider à développer sa pensée ;



2. - lui donner ses premières images identificatoires ;
3. - préserver le narcissisme du bébé. (Brazelton. Cramer ,1994 p 198)

### **6.3 La sécurité de base :**

Le bébé pour se développer a besoin de se sentir en sécurité de manière prédominante. C'est-à-dire qu'il doit pouvoir faire confiance à son environnement ; il doit savoir qu'il peut compter sur sa mère pour comprendre et satisfaire ses besoins (le nourrir quand il a faim, le mettre au lit lorsqu'il a sommeil, le calmer lorsqu'il est énervé...), pour le secourir lorsqu'il est en détresse, pour le câliner lorsqu'il doit être rassuré...

La sécurité de base du bébé est liée à différentes qualités de la relation avec sa mère :

1. La disponibilité et l'empathie de la mère lui permettent de donner à son nourrisson ce dont il a besoin au moment où il en a besoin sans qu'il soit désorganisé par une attente trop importante et un sentiment de frustration qu'il ne peut gérer. La jeune maman va peu à peu apprendre à comprendre son bébé et à reconnaître ses états affectifs. Elle est capable de décoder ses pleurs, de sentir s'il a faim, s'il est fatigué, s'il a des coliques... (Debray. Belot, 2008, pp 76-89)
2. Elle arrive à interpréter correctement son comportement, par exemple s'il s'agit en anticipant le plaisir du bain qui coule

ou s'il est énervé parce qu'ils ont reçu trop de visites ce jour-là. Elle ressent véritablement ses émotions en même temps que lui. Et elle peut y répondre parce qu'elle est pratiquement uniquement à sa disposition et à son écoute pendant les premiers mois de sa vie.

La prévisibilité, la fiabilité avec laquelle elle prend soin de son bébé permet à ce dernier d'anticiper ce qui va se passer. Le bébé doit savoir que sa mère est toujours là pour lui, à ses côtés, qu'il peut compter sur elle : quand il pleure, il sait qu'elle va arriver pour le soulager et qu'elle lui donnera ce dont il a besoin. Cela n'arrive pas qu'elle le laisse pleurer pendant une heure sans se préoccuper de lui parce qu'elle est occupée à autre chose, ou qu'elle parte en promenade alors qu'il meurt de faim, ou qu'elle n'arrête pas de lui parler et de le chatouiller alors qu'il est si fatigué. Il peut le plus souvent prévoir ce qui va se passer pour lui et faire confiance à l'environnement.

La capacité de jouer un rôle de « pare-excitation », c'est à-dire de protéger le bébé de stimulations trop importantes, qu'elles soient internes ou externes, permet au bébé d'être de façon prédominante dans un état calme et paisible et de ne pas être débordé par des tensions exagérément fortes. Trop de tensions, d'émotions, de douleur qui persistent trop longtemps sans qu'un tiers intervienne pour les soulager entraîne chez le bébé une désorganisation psychique qui peut entraver son développement. Le bébé doit avoir ses besoins de base satisfaits sans trop de délais, sinon, par exemple s'il a faim, s'il a mal,

s'il est fatigué, s'il est angoissé... il y a une montée de tension interne proche de la douleur qui le déborde. (Ciccone. L'hôpital, 1991, pp 201-210)

C'est désorganisant pour lui si sa mère le laisse pleurer trop longtemps sans le secourir. C'est désorganisant aussi si elle le stimule trop, par exemple si elle l'emmène faire du shopping alors qu'il a sommeil ; c'est désorganisant si elle ne le protège pas des stimulations externes, par exemple si elle laisse ses frères et sœurs le réveiller et jouer avec lui au moment de sa sieste, si elle le fait dormir dans le salon alors que la télé est allumée ou qu'elle passe l'aspirateur... C'est aussi délétère pour le bébé d'être trop mêlé aux vécus affectifs de ses parents – comme ce petit enfant à chaque fois impliqué dans les aventures amoureuses de sa mère qui l'élevait seule, assistant à l'élation amoureuse des débuts puis à la déception et à la dépression, avec toute l'excitation et l'angoisse que cela faisait naître en lui. Les bébés qui subissent passivement, jour après jour, les disputes conjugales violentes de ses parents sont également soumis à des émotions trop intenses dont on connaît bien actuellement l'impact négatif sur le psychisme. C'est aussi le cas pour les bébés vivant dans un climat incestuel excitant.

La continuité est aussi une dimension très importante. Certaines mères peuvent se montrer très adéquates à certains moments lorsqu'on observe l'interaction avec leur bébé mais se montrent incapables d'avoir pour lui une préoccupation maternelle continue ; c'est comme

si bébé « tombait » véritablement hors de leur tête à d'autres moments. Ce qui signifie qu'elles ne se préoccupent plus de lui ni de son bien-être ; elles peuvent le négliger, ne pas répondre à ses besoins, ne pas venir le voir s'il est hospitalisé... (De Vriendt. Durieux, 2005, pp 5-37)

Il arrive qu'une maman ne puisse offrir les qualités relationnelles indispensables au début de la vie de son enfant. Ce peut être pour différentes raisons :

- elle peut être débordée par sa propre angoisse, qui en outre contamine le bébé ;
- elle peut être déprimée et indisponible psychiquement, non réceptive aux manifestations de son bébé ;
- elle peut faire une décompensation psychotique, être envahie par ses idées délirantes et coupée de la réalité ;
- elle peut vivre un mouvement de rejet conscient ou inconscient vis-à-vis de son bébé ;
- elle peut avoir vécu elle-même des carences, négligences ou maltraitements dans sa petite enfance et être incapable d'offrir ce qu'elle n'a pas reçu, répétant par là ce qu'elle a connu dans un mécanisme d'identification à la mauvaise mère de son enfance ; etc.

Le bébé est alors envahi par des tensions ingérables et ressent des angoisses primitives envahissantes, ce que Winnicott appelle des agonies primitives et qu'il décrit comme suit : se morceler, ne pas

cesser de tomber, ne pas avoir de relation avec son corps, ne pas avoir d'orientation. (De Vriendt. Brasseur, Appelboom,1996, pp 362-368)

## **7. Développement de la pensée et des processus de symbolisation :**

Grâce à sa capacité de rêverie, la mère va progressivement donner un sens aux éprouvés confus et bruts de son bébé ; elle transforme ses impressions sensorielles, ses éprouvés corporels, ses expériences émotionnelles éclatées pour les rendre disponibles à la pensée du bébé. Elle fournit à ce dernier des images, des représentations de ce qu'il est en train de vivre, et le monde interne du bébé s'organise, se structure, s'unifie parallèlement à cette mise en sens. Le bébé se sent compris et donc psychiquement contenu ; ce qu'il ressent a un sens grâce au travail d'interprétation maternelle.

Lorsque le bébé pleure, sa mère, en lui donnant le sein ou le biberon, tout en lui parlant de sa faim, lui permet de vivre une expérience unifiante d'intégration au cours de laquelle tous ses vécus corporels, sensoriels et émotionnels sont rassemblés en une expérience de satisfaction. Le bébé se sent compris, contenu ; il peut se représenter, penser son malaise antérieur et le lier au manque de lait et à l'absence du sein.

Si la mère, pour une série de raisons, ne peut jouer ce rôle, le bébé

reste seul, en proie à une terreur insurmontable, débordé par des affects bruts, des sensations non liées à des représentations. La créativité et le développement des processus cognitifs peuvent être entravés. (Durieux. Frisch, 2012, pp 91-99)

## **8. Construction du noyau identitaire :**

La mère, à travers les soins qu'elle donne à son bébé, la manière dont elle le regarde, le porte, le manipule, lui parle... va lui faire passer des images de lui-même auxquelles il va s'identifier et qui vont constituer ses assises narcissiques et le noyau de son identité.

Si les échanges sont continus et satisfaisants, si l'amour et l'investissement positif du bébé prédominent, le bébé va lire sur le visage et dans les yeux de sa mère l'amour, la tendresse, le plaisir, l'émerveillement. En même temps que le lait, il va prendre à l'intérieur de lui les images d'une mère épanouie aimant son bon et beau bébé. Ces images vont subir un processus de digestion psychique et être assimilées par le bébé. Ce processus consistant à prendre en soi, digérer et assimiler sur le plan psychique s'appelle l'« introjection ». C'est à ces images intériorisées dans les différentes circonstances de sa vie quotidienne que le bébé va s'identifier et dont il va s'approprier les qualités. Ce sont ces images qui vont constituer les bases de son narcissisme et de son identité. Elles vont bien sûr se complexifier, s'enrichir mais elles vont jouer comme un attracteur pour toutes les images identificatoires issues des expériences futures. (Cramer. Palacio,



1993, pp 166-174)

Lorsque les bons moments prédominent, ce noyau identitaire sera principalement constitué d'images positives. Il s'agit d'un noyau d'identification à ce que M. Klein appelle « un bon objet interne ». C'est ce bon objet interne auquel il peut se raccrocher dans des moments de désorganisation et qui va lui permettre de faire face aux expériences plus difficiles, à la frustration et aux mouvements plus agressifs inhérents à tout développement. Par contre si les mauvaises expériences prédominent, ce que le bébé perçoit peut-être un regard vide, un regard plein d'angoisse, un regard déçu, un regard qui renvoie des images négatives chargées de rejet et d'ambivalence ; il va prendre en lui ces images d'une mauvaise relation. Et il va s'organiser autour de ces images négatives de lui-même ; il se vit pour une part ou en totalité comme un bébé non aimable, décevant, mauvais, sans valeur... Ces représentations négatives prédominantes ne pourront pas contrebalancer et neutraliser les mouvements agressifs rattachés à un vécu de frustration plus important. Il va périodiquement être envahi par une violence non liée, faite de désespoir, de rage, d'insatisfaction, d'envie, très angoissante et menaçante pour le psychisme.

La situation de Leïla et Lamia, décrite plus loin, illustre bien le regard plein de rejet et d'images négatives que pose une maman sur une de ses jumelles, Lamia, qui lui rappelle trop la petite fille dépendante et en souffrance qu'elle a été. Elle projette



véritablement sur Lamia cette image dévalorisée qui ne correspond pas à ce qu'est vraiment son bébé et la force à s'identifier à elle. (Watillon, 2013, pp 107-118)

### **9. Le processus de subjectivation : l'identification subjectivante :**

la lecture de Winnicott « avec Freud » invite à proposer le concept de relation homosensuelle primaire « en double » pour désigner les conditions premières de la rencontre mère-bébé. Elles aboutissent au processus de subjectivation à l'origine de l'organisation de la configuration narcissique-identitaire première.

Les théoriciens francophones différencient « sexuel » et « sexualité ». Ils utilisent le terme de « sexualité » pour désigner un comportement et le concept de « sexuel » pour cerner les enjeux de plaisir-déplaisir qui infiltrent tout processus psychique. Dans cette perspective, le « sensuel » est donc une forme du sexuel. Ainsi, pour un psychanalyste francophone, si tout n'est pas sexuel, il y a du sexuel dans tout, dans la mesure où l'investissement pulsionnel ne manque jamais d'accompagner un processus psychique ou une procédure de rencontre intersubjective. Parler « d'homosensualité primaire » ou « d'homosexualité primaire » pour qualifier cette relation met l'accent sur le fait que plaisir et déplaisir sont alors relatifs au mouvement dans lequel l'autre est rencontré ou perdu comme « double » de soi. (Golse. 2006, pp 311-317)

Trois propositions de Winnicott semblent contribuer à affiner cette conception : l'objet créé-trouvé, la fonction « miroir » de la mère, et l'expérience de l'échange dans le nourrissage premier.

Selon la conception de l'objet créé-trouvé, l'adéquation de l'environnement maternel qui « présente » le sein au bon moment et de manière adaptée pour le bébé, permet à celui-ci de vivre l'illusion féconde qu'il est capable de créer, grâce à l'hallucination, le sein qu'il « trouve » en fait dans la perception. À la différence de la description métapsychologique habituelle du fonctionnement psychique qui souligne l'opposition entre l'hallucination et la perception, Winnicott décrit un registre métapsychologique « paradoxal », « transitionnel », dans lequel cette opposition est suspendue. Le sein « perçu » vient à la rencontre du sein « halluciné ». Il se superpose à celui-ci, tel un double réel, concret. Ce processus est à l'origine de la création chez le bébé de l'illusion subjective d'être capable de créer la satisfaction qu'il trouve. Grâce à l'adéquation maternelle, l'hallucination primitive se transforme en une illusion positive qui soutient la croyance du bébé en ses capacités de « produire » un monde satisfaisant. Investissement d'objet et narcissisme ne s'opposent donc pas nécessairement : ils conjoignent leurs effets pour « produire » un état subjectif particulier, « transitionnel », dans lequel représentation hallucinée de l'objet et objet « objectif » concourent à l'obtention du plaisir. Autoconservation et investissement

pulsionnel vont alors de pair, auto-érotisme et investissement d'objet convergent. Le plaisir résulte de leur confluence, il est produit comme « signal » de leur rencontre, de leur amalgame. (Missonnier. 2009, pp 122-124)

Une telle conception dépasse d'emblée l'impasse métapsychologique produite par l'opposition entre théorie de la pulsion et théorie de la relation d'objet. Je ne peux pas aborder, dans les limites de cette réflexion, toutes les conséquences d'une conception qui suppose que l'appareil psychique, dans certaines conditions, peut, sans confusion, percevoir et halluciner simultanément.

Pour plus de détail sur ce point, (Roussillon, 2009, pp 219-221), Le.... Je préfère prolonger mon relevé des formes de la relation en double dans la pensée de Winnicott. Un deuxième aspect de la pensée de Winnicott concerne la conception qu'il propose du visage de la mère comme « miroir » des états internes du bébé. Winnicott présente son hypothèse comme un développement de l'intuition de Lacan concernant la fonction du stade du miroir. Il en situe la place au sein de la problématique des identifications, au point d'articulation de l'identification « narcissique » et de l'identité. L'essentiel de l'hypothèse de Winnicott est que ce que « voit » le bébé, quand il regarde le visage de sa mère, est un reflet de son propre état interne, de son propre état affectif. (Durieux. Matot, 2004, pp. 617-624)

Cette théorie appelle différents commentaires et compléments.

Le premier commentaire concerne la conception de la mère « suffisamment bonne » implicite à cette hypothèse. La mère, ainsi que l'environnement qui l'entoure et qui contient le père, s'ajuste et ajuste ses expressions mimo-gesto-posturales à celles du bébé. Elle s'accorde affectivement au bébé dont elle empathise et partage, à sa manière, les états internes. Le « visage » de la mère reflète au bébé cet accompagnement « en double » aussi bien esthétique et sensoriel qu'affectif. Il me semble toutefois qu'il faut aller au-delà de la proposition de Winnicott et considérer que c'est non seulement le « visage » de la mère, mais tout son corps et son comportement qui forment ce premier « miroir ».

Ce « miroir », incarné dans le corps de la mère quand elle est suffisamment adaptée, suffisamment malléable. (Bion. 1962, pp 38-41)

Paradoxes et situations limites sensibles aux états internes de son bébé (Roussillon, 2010, p 299), produit un effet de double « narcissique ». Un double est un même, un semblable à soi, mais c'est aussi un autre. Un double ne peut être seulement un même, car il produirait alors un état confusionnel, et non un reflet de soi. La mère va donc devoir aussi marquer son altérité par la manière dont elle reflète au bébé son propre partage d'affect. Les émotions et états internes qu'elle « reflète » sont « semblables » mais non identiques. Ils ont le même fond, la même matrice mais pas la

même forme. Les reflets maternels sont identiques à ceux du bébé au mode près : ils sont homomorphes mais pas isomorphes. L'ajustement maternel est intermodal. (Gergely, 2003, p 237), a remarqué qu'à côté de cet accompagnement « en double » intermodal, la mère « marquait » aussi que les états affectifs qu'elle présentait en reflet de ceux de son bébé, n'étaient pas ses états affectifs propres mais bien ceux du bébé. La mère, en envoyant un message de métacommunication, peut se « désigner » elle-même comme simple « miroir » des états internes du bébé. Elle peut se réfléchir comme « miroir ». Il va de soi que pour pouvoir être ainsi le miroir des états internes de l'autre, il faut aussi pouvoir empathiser ses états affectifs, les identifier, les reconnaître et pour cela pouvoir aussi les partager, au moins en partie.

La conception d'une mère « miroir » premier du bébé suppose que le rapport premier s'organise et est investi comme une tension, comme un mouvement pour construire la rencontre avec l'autre en tant que double potentiel de soi. Là encore, satisfaction et plaisir dépendent de la capacité des deux partenaires à se rencontrer et à s'appréhender comme « double » l'un de l'autre, comme autre et même. C'est ce mouvement, cette tension, ce ballet, qui régulent plaisir et déplaisir. Ce jeu d'échanges entre mère et bébé commence à construire la préforme des symboles, c'est-à-dire des représentants de la rencontre première, du partage et de l'union

vers laquelle elle tend. Si un mouvement psychique du bébé peut être « échoïsé » par la mère, il n'est plus seulement « décharge » : il commence à prendre place dans le système de communication primitive, il prend la forme d'un « signe partagé », d'un message, qui peut être adressé à l'objet. Ce partage est la première condition pour qu'émerge un symbole, considéré comme signe de rencontre et d'union. Le bébé et la mère se trouvent et se reconnaissent dans le symbole, et inversement le symbole porte la trace de cette rencontre et de cette union. (Athanassiou. 1998, p 379)

Le commentaire de l'hypothèse de Winnicott doit cependant, pour être complet, faire état d'un autre volet implicite de cette conception. Dire que le visage de la mère « est » le « miroir » du bébé, c'est non seulement dire que la mère doit se comporter de telle manière qu'elle se donne comme « miroir » pour son bébé. C'est dire également que, quoiqu'il se passe, le bébé traite ce que manifestent le visage et le corps de la mère comme un « reflet » de lui-même, qu'il s'identifie à ce que lui réverbère le mode de présence de sa mère ou des personnages significatifs de son environnement. Quoi qu'il se passe, signifie ici qu'il traite ce que manifeste la mère comme un message qui le concerne « effectivement », comme une forme de réponse à ses propres mouvements en direction de l'objet. Que la réponse maternelle soit un reflet « fidèle » de ses mouvements, ou qu'elle ne soit que l'effet de son propre état interne personnel, ou de la manière dont

elle ressent et interprète les signaux émis, le bébé reçoit ces messages comme autant de reflets. On pressent l'importance d'une telle remarque pour la compréhension de la pathologie du narcissisme qui apparaît dès lors relativement aux particularités de la manière dont le « miroir » premier a accompli la fonction qui lui est potentiellement dévolue : soit le « miroir » parental premier n'a que peu reflété au bébé matière à identifier ses propres états internes, que ceux-ci aient ainsi été comme « blanchis » par l'absence de réponse « en double », soit qu'ils soient « tordus » par un reflet trop déformé. (Kreisler. Fain. Soulé, 1974, pp 249-253)

Cette conception permet de proposer une hypothèse sur ce qu'il faut comprendre par l'énigmatique formule de Freud : « ombre de l'objet ». Dans Deuil et mélancolie Freud souligne qu'à l'origine du sentiment de perte de l'objet dans la mélancolie, il y a une déception en provenance de l'objet. Mon hypothèse est que l'ombre de l'objet serait ce que l'objet n'a pas réfléchi au sujet de ses propres mouvements et états internes, là où il a failli à sa fonction de miroir, là où il a déçu l'attente narcissique primaire du sujet. Pour poursuivre au-delà de Freud et de Winnicott je dirais que le sujet tend alors à incorporer l'objet et la part de lui qu'il vit comme confisqué par cet objet quand celui-ci ne lui reflète rien. Il se colle à l'objet dans un processus que les post-klieniens ont désigné comme identification adhésive. Cette identité adhésive,



pour dire plus justement en reprenant le concept d'E. Bick, est à l'origine d'une zone de non-différenciation de l'objet et du sujet, d'une zone commune qui tient fantasmatiquement objet et sujet collés l'un à l'autre tels des siamois. Le deuil de l'objet est alors sidéré à la base et pris dans un paradoxe, car renoncer à l'objet c'est en même temps renoncer à la part de soi séquestrée dans l'objet. Or le renoncement à l'objet, par exemple dans le deuil, s'effectue au nom de la préservation de soi ou de son intégrité (comme dans l'angoisse de castration par exemple). (Lebrun, 2011, p 64)

Le troisième volet apparaît plus tardivement dans l'œuvre de Winnicott. C'est dans un article de 1969 que j'en ai repéré la trace la plus manifeste, bien que l'on puisse soupçonner que ce qui se formule clairement à ce moment-là était déjà implicite antérieurement. Dans cet article, Winnicott souligne l'importance de l'échange, et de la réciprocité dans le nourrissage premier, et au-delà dans l'ensemble de la relation. Il remarque un mouvement des bébés pour loger leur doigt dans la bouche de leur mère et ainsi les « nourrir » à leur tour, là encore « en double ». Il souligne l'importance de cette réciprocité dans la bonne intégration de l'expérience du nourrissage. Le « miroir » maternel n'est plus seulement un effet de l'illusion puisée dans le trouvé-créé, il n'est pas qu'effet de reflet émotionnel ou esthétique, il implique aussi échange et réciprocité, un « nourrissage mutuel », et peut-être

aussi une « transformation » mutuelle. Le « miroir » maternel contribue, là encore, à l'émergence d'un mode d'échange symbolique. (Winnicott. 1974, p 312)

#### **10. Préserver le narcissisme de son bébé :**

La mère évite à son bébé des heurts trop importants avec la réalité, en particulier des frustrations excessives qui risquent de le désorganiser. La prise en compte de la réalité est un processus progressif pour le bébé ; elle ne peut se faire si la réalité est trop effractante et traumatique. Pendant les premiers mois de vie, la mère va répondre adéquatement aux besoins de son nourrisson et lui donner ce dont il a besoin au moment où il en a besoin. Elle s'adapte si étroitement à lui, ce qu'il reçoit est tellement justement ce qu'il attendait à ce moment-là, que le bébé va avoir l'illusion qu'il crée ce qu'il trouve dans son environnement et que sa mère lui offre. Il a l'impression d'être le centre de sa vie et de commander au monde extérieur. (Athanassiou. 1998, pp 112-114)

Sa mère lui permet ainsi de faire des réserves d'omnipotence ou d'illusion ; elle permet à son bébé d'avoir le sentiment qu'il contrôle ce qui lui arrive, qu'il est le créateur de ce qu'il reçoit. On peut dire qu'il a l'illusion d'être à lui-même la source de sa propre satisfaction, et cette illusion est intimement constitutive de son narcissisme primaire. Cela permet au bébé de ressentir moins durement son extrême dépendance à l'autre et de faire des réserves d'illusion qui lui permettront d'affronter la deuxième phase de son

développement qui est celle de la désillusion – et qui dure toute la vie. Ce processus du « trouvé-crée » décrit par Winnicott est à l'origine de la création de l'espace transitionnel et des processus transitionnels. (Wendy. 2010, pp 194-196)

Lorsque le bébé a faim et que sa mère lui présente le sein, c'est exactement ce dont il a besoin et qu'il désire à ce moment ; il a l'impression qu'il lui suffit d'éprouver le désir du sein pour que le sein apparaisse ; il a l'illusion qu'il commande au monde et qu'il crée ce qu'il souhaite. Par contre si, de manière répétée, sa mère n'est pas disponible, pas attentive ou interprète mal ses pleurs, ce sentiment de toute-puissance ne pourra pas se développer : le bébé se sent impuissant, vulnérable, affreusement dépendant d'une mère qui ne le satisfait pas ; il ressent le monde extérieur comme non fiable, hors de son contrôle, potentiellement blessant. Il ne pourra pas développer une aire de rêverie, de jeu et d'illusion qui lui permette de faire face aux frustrations ; il ne pourra pas non plus supporter la dépendance à l'autre. (Debray. Belot, 2008, pp 58-62)

## 11. CONCLUSION

Que ce soit dans la construction du narcissisme primaire ou dans l'épreuve de sa déconstruction, Winnicott introduit un écart entre le sujet et lui-même. Il creuse l'écart qui rend narcissisme et sortie hors du narcissisme « analysables », et symbolisables. Il introduit ce qui brise l'identité à soi et met l'analyse en impasse. En introduisant un temps supplémentaire, le temps où se situe la



question du « reflet » de l'objet de ses réponses aux mouvements pulsionnels du sujet, de sa part propre dans construction et déconstruction du narcissisme, il « dénarcissise » la théorie. Winnicott pense et rend pensable, à l'aide d'une théorie, où le solipsisme a été analysé et déconstruit, comment le narcissisme s'organise ou se désorganise, se met en impasse ou trouve l'issue de l'organisation du manque, de la découverte des objets qui le constituent.

 **Référence :**

1. Athanassiou-Popesco Cléopâtre., (1998), *Les fondements narcissiques de la restauration du lien*, Journal de la psychanalyse de l'enfant, n°23, « Les liens », Editions Bayard, Paris, France.
2. Berger Maurice. (2012). *Le travail thérapeutique avec la famille*, deuxième Editions, Dunod, Paris.
3. Bion Wilfred Ruprecht. (1962). *Aux sources de l'expérience*, Presses universitaires de France. PUF, Paris.
4. Brazelton Berry. Cramer Bertrand. (1994). *Les premiers liens*, Editions Calmann-Lévy, Paris, France.
5. Ciccone Albert., Lhopital Marc. (1991). *Naissance à la vie psychique*, Editions Dunod, Paris, France.
6. Cramer Bertrand. Palacio-Espasa Francisco. (1993). *La pratique des psychothérapies mères-bébés*, Presses

Universitaires de France PUF, Paris, France.

7. Debray Rosine. Belot Rose-Angélique.(2008). *La psychosomatique du bébé*, Collection Le fil rouge, Presses Universitaires de France PUF, Paris, France.
8. De Vriendt-Goldman Claire., Durieux Marie.-Paule. (2005). *Réflexions quant à l'accompagnement psychothérapeutique du bébé*, de ses parents et des soignants en unité néonatale, in Devenir, Editeur : Médecine et Hygiène, Volume 17, numéro 1. France.
9. De Vriendt-Goldman Claire., Brasseur D., Appelboom-Fondu J. (1996). *Prise en charge des bébés régurgiteurs dans l'unité d'hospitalisation des nourrissons*, in Neuropsychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, N° 8, vol.44. France.
10. Durieux Marie.-Paule., Frisch-Desmarez Christine. (2012). *Déseboîtements des psychismes des parents et de l'enfant dans le travail analytique familial au long cours*, Editions Dunod, paris, France.
11. Durieux Marie.-Paule., Matot Jean-Paul. (2004). *À propos de l'insomnie primaire du nourrisson*, in Neuropsychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, N° 12 vol. 44. France.
12. Gergely, Gyorgy., & Csibra, Gergely. (2003). *Teleological*

*reasoning in infancy: The naïve theory of rational action.*

Trends in Cognitive Sciences, volume 07 N°(7),  
[https://doi.org/10.1016/S1364-6613\(03\)00128-1](https://doi.org/10.1016/S1364-6613(03)00128-1) vu le  
22/07/2021 à 07h 08

13. Golse Bernard. (2006). *L'être bébé*, Collection Le fil rouge, Presses universitaires de France PUF, Paris, France.
14. Green André (2007). *Narcissisme de vie*, narcissisme de mort, Editions de Minuit. Paris, France.
15. Guedeney Antoine. Guedeney Nicole. (2008). *Développement du processus d'attachement entre bébé et sa mère. Edition Elsevier Masson*, parisi, France.
16. Jean-pierre Lebrun. (2011). *Fonction maternelle*, fonction paternelle, Editions Fabert, France.
17. Klein Mélanie, (2014). *Psychanalyse des enfants*, Presses Universitaires de France PUF, Paris, France.
18. Kohut, Heinz. (1974). *Le soi. Collection Le fil rouge*, Presses universitaires de France PUF, Paris, France.
19. Kreisler Léon., Fain Michel., Soulé Michel. (1974). *L'enfant et son corps*, Presses universitaires de France PUF, Paris, France.
20. Missonnier Sylvain. (2009). *La consultation thérapeutique périnatale*, La vie de l'enfant, Editions Erès,



Paris, France.

21. Paul Denis. (2015) *Le narcissisme*, Presses Universitaires de France PUF, Paris, France.
22. Racamier Paul-Claude. (2012). *Les perversions narcissiques*, Editions Payot. France.
23. Roussillon René. Golse Bernard. (2010). *La naissance de l'objet*, Presses Universitaires de France PUF. Paris, France.
24. Roussillon René., Ciccone Albert. (2009). *Manuel de psychologie et de psychopathologie*, clinique générale, Editions Masson, Paris, France.
25. Watillon-Naveau Annette. (2013). *Bébés et parents en détresse chez le psychanalyste*, La vie de l'enfant, Editions Erès, Paris, France.
26. Wendy T. Behary. (2010), *Face aux narcissiques* : Mieux les comprendre pour mieux les désarmer, collection comprendre et agir, Editions Eyrolles, Paris, France.
27. Winnicott Donald Woods. (1971). *La préoccupation maternelle primaire*, Editions Payot, Paris, France.
28. Winnicott Donald Woods. (1969). *Le développement affectif primaire* : De la pédiatrie à la psychanalyse, Editions Payot, Paris, France.
29. Winnicott Donald Woods. (1974). *Objets transitionnels et*

*phénomènes transitionnels*, De la pédiatrie à la  
psychanalyse, Editions Payot, Paris, France.

