

De la créativité chez Winnicott

En Novembre 1968, sous une pluie battante, Winnicott arrive pour la première fois à New-York, où personne ne l'attend à l'aéroport, il attrape la grippe (grippe de Hong Kong). Il a 72 ans, est déjà malade depuis plusieurs mois, d'une grande fragilité cardiaque et pulmonaire. C'est pour lui un évènement, venir présenter ses théories au public du prestigieux *New-York Psychoanalytic Institute*. Il cherche une large reconnaissance de ses travaux et va présenter son texte sur l'utilisation de l'objet qu'il travaille depuis plusieurs années. Il a demandé l'aide d'une introduction de la part d'Anna Freud qui lui a répondu que c'était inutile. La salle est comble, recevoir un analyste que l'on croit kleinien dans ce temple de l'*Ego Psychology* attire la curiosité. Mais personne n'est prêt à entendre une conférence aussi difficile et tellement éloignée des vues courantes de la psychanalyse. L'accueil est glacial, la discussion très hostile et blessante (3 discutants, la plus célèbre, Édith Jacobson, puis Bernard Fine et Samuel Ritvo), la seule personne qui pouvait le comprendre, Phyllis Greenacre, n'a pas pu venir. Winnicott est traité de simpliste qui ne comprend pas ce qu'est une relation d'objet, ignore le développement du Moi et propose des changements techniques non analytiques. Il ne lui est pas vraiment accordé de temps pour répondre. Winnicott est effondré et se dit prêt à renoncer à sa théorie. Il est hospitalisé dès le lendemain avec un œdème pulmonaire et un accident coronaire, il devra rester six semaines à l'hôpital avant de retourner à Londres (un cauchemar écrira sa femme, qui, elle aussi, est malade de la grippe). Il meurt 2 ans plus tard d'un nouvel infarctus. La rumeur veut que les New-Yorkais aient tué Winnicott, ce qui n'est vrai que symboliquement, car il n'est toujours pas lu beaucoup là-bas et il n'est certainement pas une référence pour le travail analytique tant avec les enfants qu'avec les adultes.

L'article sur l'utilisation de l'objet est effectivement ardu ; Winnicott affirme que la relation avec un objet n'est possible qu'après un processus de destruction d'un objet idéalisé ; en le réduisant à l'état de mauvais, parce qu'il échappe au contrôle tout puissant, il est rendu moins attaquant parce que moins bon, et s'il a résisté et a survécu, il devient alors un objet dont le sujet a conscience de l'extériorité, de l'existence dans la réalité. C'est l'instauration de la relation avec l'objet, et surtout de la capacité à utiliser cet objet, à s'en nourrir et échanger avec lui, donc à ne plus rester fermé sur un mode narcissique. Contrairement à la thèse qui veut que l'agressivité soit une réaction à la rencontre avec la réalité, ici, je cite : « C'est la pulsion de destruction qui crée la qualité d'extériorité. Cette caractéristique d'être toujours en train d'être détruit fait que la réalité de l'objet qui survit est ressentie comme telle, rehausse la tonalité de ce ressenti et contribue à donner l'impression de la constance de l'objet. L'objet peut maintenant être utilisé. » L'analyste centré sur l'utilisation de l'objet cherchera moins en séance à penser en termes de transfert et résistance et à interpréter, qu'à se laisser utiliser par le patient, à permettre l'émergence d'un certain type d'agressivité associé à la confiance croissante du patient dans l'analyste. Les changements chez le patient dépendent alors de la capacité de l'analyste de survivre aux attaques. Winnicott en sait quelque chose, une de ses patientes se suicide pendant son séjour à New-York.

Ce travail de recherche entrepris par Winnicott fait toujours intervenir la mère et ses qualités d'ajustement sophistiqué à la dyade qu'elle forme avec son bébé et le rôle fondamental des défaillances maternelles ; mais le père est présent, contrairement à ce que disent trop souvent des auteurs français, et dans le cas présenté par Winnicott à New York, le rôle du père est central. Je cite : « Un père fort permet à l'enfant de prendre le risque (d'attaques violentes de la mère) parce qu'il se trouve en travers de son chemin ou bien parce qu'il est là pour réparer les choses ou pour les empêcher par la force... (ce qui permet d'utiliser ensuite la mère comme un refuge) ». L'impulsivité et la spontanéité préservées par la fonction paternelle sont la base de la créativité future du sujet.

De même que Winnicott a transformé le travail analytique avec l'enfant en affirmant qu'était thérapeutique l'expérience réelle et nouvelle avec l'objet psychanalyste qui sait laisser se développer un jeu, et souvent plus efficace qu'une interprétation, de même cette audace à proposer que l'attaque et la survie de l'objet soient le préliminaire à la relation avec l'objet va opérer une révolution dans l'abord des cas difficiles. C'est là qu'intervient la notion personnelle de Winnicott sur la créativité. Car ce qui intéresse Winnicott c'est l'apparition, la constitution et la solidité de l'expérience d'être soi, vivant et pleinement confiant dans cette source de vitalité. La créativité selon Winnicott n'est pas la capacité de créer une œuvre, c'est celle de vivre de façon créative une vie pleine de sens. C'est la vitalité au service de la construction de soi-même. Ce qui pose bien sûr le problème de la place de la pulsion dans cette théorie, car Winnicott ne fait pas référence aux pulsions ni à la sexualité infantile et à son autoérotisme. Il parle de ce qui se passe en amont de la capacité de faire face aux pulsions, au cœur de la relation entre le nouveau-né et ceux qui le maternent. Dans ce registre originaire, il parle de créativité primaire, qui requiert 3 composantes (d'après Jan Abram) :

- L'illusion de faire advenir la satisfaction sans cause externe qui favorise l'expérience d'omnipotence dès le début de la vie.
- La capacité maternelle à répondre aux mouvements spontanés de l'enfant.
- L'agressivité primaire du besoin de rencontre avec un objet qui résiste à la cruauté violente de l'amour infantile.

L'association de ces trois expériences permet trois développements essentiels :

- un Soi authentique est là, ni déformé, ni entamé, ni empiété par l'environnement, intact.
- L'ère d'illusion qui se met d'emblée en place entre la perception et la créativité primaire fait le lit de l'espace transitionnel qui fera jour quand la relation à l'objet externe pourra se faire.
- L'accès au tiers est possible.

C'est donc le contrôle magique de la satisfaction des besoins, être porté, chauffé, lavé, caressé, bercé, nourri, endormi, séduit par la voix, l'odeur, le rythme qui donnent le sentiment de continuité, dans une bonne adéquation des soins maternels, c'est cette magie plus proche de l'hallucination que de la perception qui rend possible l'illusion : la présentation de l'objet par la mère fait vivre au nourrisson l'expérience de le créer. Et cette qualité précieuse du fonctionnement psychique, c'est le sentiment de Soi, l'expérience d'Être, qui intègre les sensations et leur continuité dans un contenant, expérience que l'on retrouve dans certains moments d'analyse.

L'apparition du jeu chez un tout petit qui n'a pas pu constituer cette expérience d'être et qui est loin d'avoir accès à un espace intermédiaire est toujours une aventure très émouvante.

Quand John, un petit aux traits autistiques, a commencé à jouer, sa mère, très touchée par cette découverte a dit : « mais alors, il rêve aussi ? », découvrant la vie psychique de son fils. John a 19 mois quand je le rencontre avec sa mère débordée d'angoisse et d'épuisement à courir de diagnostic en scanner pour son premier enfant qui ne communique pas. Il ne fait aucun son, regarde peu, sa marche est déséquilibrée, il est disharmonieux. Dans la famille paternelle, on dit que la plupart des garçons ont des traits autistiques. Et la mère de John qui a fait un peu de psychologie à l'université sait que son fils est malade, elle pense que c'est biologique et irréversible et balance entre l'angoisse hyperprotectrice et les modalités opératoires de la vie dépressive. C'est sa propre thérapeute qui l'a convaincue de venir me voir, elle ne comprend pas qu'on puisse s'intéresser à la vie psychique de cet enfant dont le cerveau est dit abîmé.

John est né difficilement par césarienne, il a pleuré sans cesse pendant des mois, on ne pouvait pas le nourrir facilement, et à l'âge de un an, il a été diagnostiqué autiste. Depuis, on multiplie les examens neurologiques et les bilans. C'est un joli garçon maladroit et balourd, effrayé, collé à sa mère, raide. Je lui parle de sa peur de me rencontrer, de sa maman bien présente et je commence à faire bouger les voitures qu'il a regardées dès son arrivée dans la pièce. Je fais « Broum », et à un moment où je ne reprends pas le son sur le même rythme que d'habitude, il réagit en échangeant un bref regard, alors je reprends le jeu, « Broum », en avançant la voiture vers lui. Sur un ton très monocorde, sa mère échange son angoisse avec moi et son attente que je confirme le diagnostic, qui signifie pour elle un enfant handicapé. C'est après 2 séances sur le même mode, que John bouge, après avoir cligné de l'œil quand j'ai changé le rythme des « broum » ; il va alors à l'autre bout de la pièce prendre une poupée russe, se détend, la défait et met le bébé dans une voiture, je dis « ah on est bien ensemble, toi, maman et moi. » Et je pense que si cet enfant qui n'habite pas son corps, qui se met en retrait et témoigne d'une angoisse proche de la désorganisation est capable d'un geste symbolique, alors l'espoir est là. La répétition des mêmes comportements le rassure, et le lendemain, non seulement il me regarde, mais il sourit furtivement. Je pense à une sorte de désert libidinal entre la mère et l'enfant, l'ennui est lourd dans la pièce, et je leur dis qu'ils sont trop tristes pour jouer ensemble. John se met tout près de mon visage, touche mes lunettes, échange à nouveau un bref regard, je pense que ce sont mes lunettes qui lui font peur, mais aussi que c'est une partie détachable de mon corps et que s'il investit déjà un objet externe, nous avons créé un espace intermédiaire. L'action se déplace alors vers la recherche de contenants, il remplit les camions et les boîtes, fait non de la tête chaque fois que je lui parle, et garde dans son poing fermé un petit personnage en feutre. Je lui dis que ça fait se sentir solide d'avoir le poing sur ce bébé qui m'appartient, et il revient prendre mes lunettes qu'il essaie de mettre sur son visage. Je dis que nous sommes pareils tous les 3 dans cette pièce, maman, lui et moi, et bien ensemble. Il hurle au moment de la fin de la séance. Alors je découpe des lunettes dans un papier et je les lui donne, sa mère les ajuste sur son visage, et il part avec une partie de moi sur lui, toujours le petit personnage dans le poing serré, qu'il va rapporter à chaque séance.

Je propose lors de la séance suivante que nous nous regardions ensemble, avec les lunettes, dans un miroir, il est inquiet, puis fasciné ; je demande à sa mère de se mettre à côté de lui, et nous regardons ensemble notre image de réunion, John avec les fausses lunettes qu'il enlève pour échanger des regards avec sa mère. Cette fois il a de francs regards avec moi. Il a alors 20 mois, n'a toujours pas fait un son, mais il est vivant et ne donne plus cette impression de nausée et de vertige à être en contact avec le monde. L'angoisse a diminué. Il va alors changer très vite ; dans cette même séance, il prend le bébé et le biberon, je fais semblant de nourrir le bébé et je chante une comptine car il me regarde vraiment, et je ne veux pas être sans cesse en train de commenter ce qui se passe, je veux rendre le jeu « vrai ». A la surprise de sa mère qui éclate en sanglots, John ouvre la bouche et se met à chantonner, il m'imité. J'apprends alors que la mère chante, que sa propre mère est musicienne, un lien est en place.

Dès la séance suivante, je propose à la mère de chanter et je tape des rythmes sur un tabouret, et ça y est, John s'excite, tape et crie, il émet des sons, et va même sourire. Il m'a semblé que j'avais pratiqué de l'injection de libido dans cette famille. Ce n'était pas un enfant autiste mais un retrait par manque de vitalité.

C'est la théorie de Winnicott sur l'expérience d'Être grâce à l'illusion fournie par la mère adéquate et sur ce sentiment d'être soi comme source de l'intégration des pulsions, qui m'a éclairée dans ce travail pas toujours facile et souvent source d'affects très pénibles. Mon contre-transfert était happé par la vigilance aux moindres signes vivants d'investissement de l'enfant, j'étais dans une préoccupation maternelle entre mon intérêt très fort pour son fonctionnement psychique et de la tendresse et du découragement.

A partir de là, nous allons échanger de francs regards, les jeux corporels vont se développer, il faut que j'attrape John qui se lance dans le vide depuis le tabouret, il me touche beaucoup, refuse de partir à la fin des séances, et doit prendre un jouet de ma boîte que sa mère arrive à peu près à rapporter à chaque fois, et il met le réveil dans la poubelle quand il ne veut pas sortir de la pièce. Un sentiment de gaieté a envahi les séances qui étaient si mornes. La transformation est rapide, on va se mettre à jouer à cache-cache et il va babiller quand nous nous regardons les yeux dans les yeux. Une intervention orthophonique va alors aider à la mise en place du langage. John devient agressif, c'est-à-dire qu'il jette tous les jouets, provoque, jette, rigole, s'irrite, il a enfin une gamme d'affects. Lui qui était lent et mou, anorexique et donnant à son père l'impression qu'il n'existait pas, devient un joyeux petit qui n'a de cesse d'expérimenter qu'il est une unité, dans des corps à corps les yeux dans les yeux en séance. Dès qu'il parle, il dit « non ». A la maison, il se met à manger enfin, redonnant de l'espoir à sa mère d'être enfin bonne et donnante.

Il développe alors une véritable angoisse de séparation, et nous devons jouer à la balle devant la porte de mon bureau où il ne peut entrer avec sa mère que si j'accepte d'utiliser cet espace réellement intermédiaire, car il dit « pas dedans » (*No In*). L'objet fétiche pris dans mes jouets a évolué vers un objet pris dans les affaires de la mère, toujours un objet dur, avec lequel il s'endort. L'auto-érotisme arrive alors avec tous les jouets sucés dans la bouche en séance, à la maison c'est interdit.

Son premier vocabulaire est pour désigner l'espace, dedans, dehors, dessus et dessous, en le mimant avec son corps, et il va alors pouvoir se nommer, Didi, (*da* signifiant oui, et *dada* papa). Il chante, rigole, est devenu spontané, sa mère dit qu'elle a « un vrai enfant ». C'est devant le miroir quand il a presque 3 ans qu'il pousse l'image de la mère et se pointe en disant « Moi ». Quelques années plus tard, cette fois en thérapie individuelle avec moi car il reste encore quelques séquelles à résoudre, il me demande si je suis un vrai monstre, « *Are you a real monster ?* » dans ses jeux autour de ses cauchemars. Je lui dis que nous jouons pour de faux mais quand il a peur il ne le sait plus. Il dit alors « Ici, je suis un garçon, un vrai, mais quand j'étais petit j'étais parfois comme un peu gelé » (*Here I am a boy, a real one, when a baby I was sometimes something like frozen* »).

Pendant tout ce temps, les évaluations neuropsychologiques se sont poursuivies, le diagnostic a varié depuis autisme, retard de développement, trouble de l'intégration sensori-motrice, puis dyspraxie et trouble du tonus musculaire, et maintenant qu'il montre quelques résistances pour la maîtrise de la propreté à l'âge de 5 ans alors que sa mère est enceinte, ses parents se sont demandés s'il n'était pas névrosé et j'ai répondu que c'était ce qui pouvait lui arriver de mieux. Analité qui révèle son mécanisme d'emprise sur l'objet à partir de jeux de contractions musculaires qui ont dû l'aider à se sentir unifié, à constituer la tenue du Soi, puis à engendrer une excitation sexuelle avec un fantasme de grossesse. Il est rentré à l'école dernièrement et a décidé qu'il serait policier plus tard, car en effet les sentiments de culpabilité et de sollicitude sont apparus avec un surmoi un peu cruel. Son sens de l'humour est alors apparu avec force, comme tous les enfants qui gardent la trace d'agonies primitives et celle d'avoir frôlé le néant, il exerce ici sa créativité avec verve.

Nous n'avons certes pas terminé notre voyage analytique tous les deux, mais l'aisance avec laquelle il a émergé de sa coquille de retrait manifeste, je crois, l'importance des expériences d'Être dans le regard de l'autre. Le travail analytique est alors de créer un environnement adapté à l'enfant qui permette l'illusion créatrice.