

2^{ème} partie 

Les approches thérapeutiques selon Winnicott



Dr Nicolas de Coulon
SPsyAJ Neuchâtel 2 et 16 novembre 2017

Winnicott

Qu'avez-vous déjà retenu de Winnicott ?

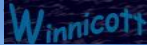



16 novembre 2017
Thèmes 3 et 4 :

- 3. L'objet transitionnel et l'aire intermédiaire d'expériences
- 4. Self, faux-self et modèle du cadre

Déclinaison de chaque thème :

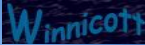
- 1. Connaître Winnicott
- 2. Enjeu
- 3. Thématique
- 4. A retenir pour notre clinique
- 5. Illustrations
- 6. Pour en savoir plus


Connaître 



La mère...

- La seconde femme de Winnicott, Clare, a parlé et écrit sur l'enfance de son mari; elle cite une «autobiographie» non publiée.
- Le nom de la mère :** Woods est le nom de jeune fille de la mère que Winnicott choisit de garder presque comme une initiale D.W.W. ! Donald est le prénom du père de celle-ci. Donc, 3^{ème} enfant, cadet, après 2 filles, chéri par sa mère.
- Winnicott reprochait à son père de l'avoir «abandonné» à ses 3 femmes pour s'occuper de politique (Lord-maire de Plymouth)
- Un biographe psychanalyste lui-même, Adam Philips, a reconstruit la **trace d'une faille dans le holding** par cette mère si parfaite. A partir d'un poème, souvent cité par W.: L'arbre: ma mère sous l'arbre pleure, pleure, pleure...Trace précoce d'une **dépression maternelle?**

Connaître 



- Pendant la 2^e guerre mondiale, à Londres, au milieu des bombardements, les « Controverses » entre les partisans de Mélanie Klein et ceux de Anna Freud font rage. Winnicott se tient solidement à l'intersection, empêche une scission de la Société Britannique de Psychanalyse et devient ainsi le représentant d'un « **Middle group** »
- Il sera aussi psychiatre consultant pour l'évacuation à la campagne des enfants de Londres menacés par les bombardements. Il observe ainsi les **effets des séparations réelles** familiales et supervise les traitements de petits délinquants. Il peut alors développer ses idées sur la « **tendance antisociale** »
- Il y travaille avec une assistante sociale en psychiatrie qui deviendra sa seconde femme, Clare Britton

3. L'objet transitionnel et l'aire intermédiaire d'expériences

L'objet transitionnel - les phénomènes transitionnels



2. Enjeu

- **L'objet transitionnel** est maintenant connu de tous alors qu'il était passé inaperçu (ou difficile à percevoir) pour des générations de parents (comme la sexualité infantile) !
- La véritable importance n'est toutefois pas dans le doudou mais bien dans **l'espace transitionnel** qui est fondamental pour l'autonomie psychique
- Il se prolonge dans l'art et la culture dont nous avons tous un impérieux besoin.
- Quelle est son importance thérapeutique?

3. Thématique

- L'objet transitionnel
- L'espace potentiel
- Les phénomènes transitionnels
- Le paradoxe du trouvé-créé

L'objet transitionnel

- L'objet auquel l'enfant s'attache au point d'en avoir besoin pour se calmer (la poupée spéciale, le chiffon, la couverture, le pouce, la mère...)
- Permet **la distinction entre le dedans et le dehors**, en étant justement ni dedans (*me*) ni dehors (*not me*)
- Qualifiée donc de **1^{ère} possession non-moi**
- = à moi mais pas de moi

L'espace potentiel

- L'aire hypothétique (appelée aussi **aire intermédiaire**) qui existe (mais peut *ne pas exister*) entre le bébé et l'objet (primaire = la mère)
- Elle émerge à la sortie de la fusion avec l'objet (un bébé, ça n'existe pas!), pendant la phase de **répudiation** (séparation) de l'objet (comme n'étant pas moi)
- Cet espace potentiel n'est **ni dedans** (dans la réalité psychique) **ni dehors** (dans le monde extérieur, hors du contrôle magique); **il est «entre»**
- **En font partie** : jouer (le jeu en train de se faire), créer (la créativité à l'œuvre), l'expérience culturelle (plus que la culture en soi), l'expérience de la psychothérapie ou psychanalyse

Les phénomènes transitionnels

- Définition encore plus globale : Ces phénomènes portent sur une **dimension vitale qui n'appartient ni à la réalité interne ni à la réalité externe** mais s'inscrivent **dans la relation** (d'objet)
- Les phénomènes transitionnels sont *porteurs* du jeu et de la créativité, ce qui aboutira à la symbolisation (*le symbolon*)
- Ils permettent de passer du stade de la dépendance absolue à la dépendance relative en s'appuyant sur **l'illusion**, la **proto-symbolisation**, **l'utilisation de l'objet**
- Ils ouvrent sur l'expérience culturelle

L'illusion

- Au cœur de toute vie créatrice, Winnicott met **l'illusion omnipotente** du bébé qui se croit dieu et crée le monde. C'est la mère qui permet cela par sa préoccupation maternelle primaire. Elle est capable de donner au bon moment ce dont a besoin le bébé.
- C'est la **«présentation» de l'objet**
- Le bébé a ainsi le sentiment qu'il crée les objets qui lui sont offerts, c'est *l'illusion* qu'il ne faut pas dissiper.

Le paradoxe du « trouvé-crée »

- Le bébé crée l'objet (primaire = la mère) mais l'objet était là en attendant d'être créé
- Ceci signifie que, **dans son omnipotence, le bébé peut sentir/croire qu'il a lui créé la mère**; la mère doit maintenir l'illusion et ne jamais lui demander: l'as-tu créée ou l'as-tu trouvé?
- Il faut accepter que ce paradoxe demeure non résolu, ce qui permet **le maintien de l'aire d'illusion qui est justement la précondition de la transitionnalité**

4. A retenir pour notre clinique

- Le parent, la mère suffisamment bonne, respecte **l'objet transitionnel**, ne le perd pas, ne le lave pas (trop souvent), n'interroge pas sa nécessité
- **L'aide à la protosymbolisation :**
- Le thérapeute va chercher ce qui fonctionne comme objet, aire, phénomènes transitionnels avec son patient et le respecter, tant que c'est nécessaire. Ensuite, ces éléments seront progressivement relayés par un fonctionnement de plus en plus symbolique
- L'utilisation des **médiums divers dans les soins** qui peuvent prendre une grande valeur transitionnelle: approches corporelles, activités créatrices... tout ce qui est bon pour la symbolisation


5. Illustrations

- Nos cas cliniques
- **Maniement du transitionnel en thérapie : qu'en pensez-vous?**

6. Pour en savoir plus

- Winnicott : Objets transitionnels et phénomènes transitionnels. Une étude de la première possession non-moi (1951) in De la pédiatrie à la psychanalyse, Payot, 1969
- Winnicott : Jouer; proposition théorique in Jeu et réalité (1971), Gallimard 1975

Connaître Winnicott



- Winnicott prend comme psychanalyste de plus en plus d'adultes en traitement. Il ne se contente pas de cas faciles mais va ouvrir là-aussi une voie de pionnier en proposant des **cures à des patients très perturbés que nous appelons maintenant borderline ou états-limites**
- Il parle et écrit beaucoup, dans un style inimitable, ce qui permet une confrontation avec ses contemporains (qui n'étaient pas toujours d'accord avec lui, loin s'en faut), et surtout une **reprise de ses propositions dans la psychanalyse contemporaine** et les thérapies qui en découlent. Aucun auteur anglo-saxon n'a autant influencé la psychanalyse, même la psychanalyse française (à l'exception de son contemporain, Bion!)

4. Self, faux-self et modèle du cadre

3. Thématique

- Le modèle du cadre – le setting, réflexion sur l'environnement des soins
- Winnicott et les états-limites
- Le Self
- Le Vrai et le Faux Self
- L'intégration

Modèle du cadre

- Les réflexions concernant **l'environnement** vont naturellement conduire Winnicott à étudier le **cadre analytique**
- Pour lui, Freud a inventé spontanément le bon cadre mais si nous voulons soigner des patients carencés (les états-limites), alors, il faut aller plus loin et devenir suffisamment bons...

Modèle du cadre

- **12 éléments nécessaires à l'établissement du cadre** (à lire dans : les aspects métapsychologiques...)
- Avec Winnicott, l'attention au cadre augmente beaucoup dans la psychanalyse, nombreux articles et début de la distinction désormais classique entre **cadre** d'un côté et **processus** de l'autre

Winnicott et les états-limites

- Winnicott est le premier psychanalyste à avoir conceptualisé et pratiqué une **«clinique» des états-limites**
- Ses théories sur le faux-self en lien avec ses observations sur la tendance antisociale chez les enfants ou adolescents carencés ouvre sur les réflexions actuelles
- Il a introduit des **modifications et des références techniques** dans la psychanalyse : **le Setting**

Le Self

- Pour Winnicott, le mot «self» renvoie essentiellement à la description psychologique de **la manière dont l'individu se sent subjectivement**
- Il place le fait de « **se sentir réel** » au centre du **sentiment d'être soi** (sense of self). Description subjective du sentiment d'exister
- Il faut quand même noter un certain flou avec l'utilisation, parfois interchangeable, du concept freudien «moi» ou du mot «psyché»

Naissance du Vrai Self

- La **mère suffisamment bonne** entre en contact avec l'omnipotence de son bébé et dans une certaine mesure, lui donne un sens
- Elle le fait de manière répétitive. Un **Vrai Self** commence à prendre vie, grâce à la force que la mère donne au moi faible de son bébé en **permettant la réalisation des manifestations omnipotentes de son bébé**

Naissance du Faux Self

- La mère qui n'est **pas suffisamment bonne** n'est pas capable d'entrer en contact avec les besoins de son bébé, ni de satisfaire ainsi son omnipotence
- Aussi manque-t-elle de façon **répétitive** cette rencontre avec l'expression de son bébé.
- Au lieu de cela, **elle substitue sa propre expression à celle de son bébé** qui, par soumission, lui donne un sens
- Cette soumission de la part du bébé constitue le premier stade du **Faux Self**

Distinction du Vrai et du Faux Self

- Le faux self est celui de l'adaptation, celui qui s'adapte à l'environnement..et à ses empiètements (c'est la **fonction sociale**).
- Il «prend soin de nous» et **visé à protéger le vrai self, plus intime, plus secret mais plus personnel et plus vrai!**
- Ceci a conduit W. à repérer un éventail s'étendant du faux self **sain** au faux self **pathologique**

L'intégration

- Souvent, Winnicott appelle « moi » un aspect du Self qui est au service d'une fonction spécifique, celle **d'intégration**
- Le holding suffisamment bon permet **l'intégration psychosomatique et la constitution d'un vrai self**
- **Dans la thérapie**, le holding permet au patient de remettre en mouvement les aspects gelés (clivés, non symbolisés), et de renoncer au faux self

6. Pour en savoir plus

- Winnicott : Distorsion du moi en fonction du vrai et du faux «self» (1960) in Processus de maturation chez l'enfant
- Winnicott : Les aspects métapsychologiques de la régression au sein de la situation analytique (1954) in De la pédiatrie à la psychanalyse