

Winnicott tel que l'a connu Margareth Little

Argument de la difficulté : « Aussi serait-il difficile à quiconque ayant seulement lu ses écrits sans jamais avoir eu l'occasion d'en discuter avec lui de se faire une idée juste de ce qu'il a vraiment dit ou fait. » (107)

Argument de la rigueur : « Les travaux de Winnicott s'appuient sur certains principes clairement posés une fois pour toutes. Ils sont estampillés par : l'importance accordée non seulement à l'être humain lui-même, mais à son environnement le plus précoce ; l'empathie (comprendre la communication non verbale et le langage du corps, ce qui va bien au-delà de la simple reconnaissance d'un mouvement inconscient, d'une posture, etc.) et de l'expérience de **réciprocité** (*mutuality*); un comportement stable mais pas rigide ; permettre la possibilité de la "régression à la dépendance" ; le "maintien" (*holding*) et le jeu. » (107-108)¹. Son plus difficile écrit (108).

Précédents

Le Dr X (jungien) : « Trois séances par semaine » (111). Avec la guerre, il entre dans le service d'urgences médicales, et après beaucoup s'impliquer avec un patient, elle va voir Ella Sharpe (1940-1947), avec qui Margaret Little se met à hurler sur le divan lors de la première séance : « Venez vous asseoir et parlons » (113).

¹ Little, M. I. (1985). Winnicott working in areas where Psychotic Anxieties predominate: A personal record. Free Associations 1D: 9-42, p. 11.

Discussion diagnostique à son propre sujet (114-115). Secteurs névrotiques et secteurs psychotiques. Six semaines après le début de son analyse, décide de devenir analyste et est encouragée par Ella Sharpe. Little diagnostique la maladie cardiaque d'Ella Sharpe, mais n'a pas le droit de l'aider, mais quand celle-ci, à chaque séance, déplace un « très lourd » divan tout au long d'une grande pièce(117). De même, difficultés avec les cigarettes de Sharpe (464)

Épisode remarquable (118) :

« Je devais lire la communication qui me permettrait de devenir membre titulaire de la Société britannique de psychanalyse une semaine après l'enterrement (*de son père*), date que je voulais reporter, mais Miss Sharpe insista pour que je n'en fasse rien. Entre la détresse que j'éprouvais et mon transfert psychotique, j'étais incapable de lui tenir tête, mais je sentais que cela intervenais massivement avec mon travail de deuil.

« Je fis mon exposé et pris plaisir avec la discussion. Elle était contente de mon succès et en dehors de ses condoléances simples, mais dont la sincérité était évidente, rien de plus ne fut dit ni sur mon deuil ni sur la crise qui avait eu lieu dans ma famille. L'analyse se poursuivit comme si rien ne s'était passé en dehors de la lecture de la conférence. »

Ella Sharpe avait beaucoup écrit sur le deuil chez Shakespeare, en soulignant comment le deuil aboutit à un

nouveau travail créatif. Mais elle a été incapable de l'aider à élaborer son propre deuil.

Écho à distance de cet épisode : un collègue se remarie ; sa nouvelle femme, leurs enfants respectifs passent des vacances à leur maison de campagne ; ce collègue cueille des champignons et, de retour à la maison, prépare une omelette savouré par tous, sauf lui, qui prenait un bain. Les champignons étaient vénéneux, ils empoisonnent les deux familles, qui en meurent, sauf lui. Une semaine plus tard, il devait faire une conférence à sa société psychanalytique. Il ne l'annule pas, la maintient, et la fait, comme si rien ne s'était passé.

Retenons ce signifiant : comme si rien ne s'était passé. Little l'évoque ici une première fois, Winnicott l'avait évoqué en exposant le cas du petit garçon, qui était mis à la porte de son domicile dès qu'il devenait trop agressif, mais qui pouvait revenir s'il utilisait une sonnette, et plus rien n'était dit sur l'épisode, « comme si rien ne s'était passé ». De même, lorsque Little casse un vase chez Winnicott, et que ce vase est remplacé, rien n'est dit à ce sujet, « comme si rien ne s'était passé ». Mais est-ce seulement concevable que quelque chose qui se produit puisse « ne pas se passer ». Quel sens peut avoir ce déni massif des réalités de la part de psychanalystes et de la psychanalyse ? Une « fétichisation » de la psychanalyse, qui existe désormais comme théorie sexuelle infantile ?

Lors du décès d'Ella Sharpe :

(119) « Ainsi se répétait le traumatisme causé par la mort de mon père, quelque temps auparavant, traumatisme jamais perlaboré, la réalité ayant été presque totalement déniée à l'époque ; c'était déjà une répétition d'un traumatisme antérieur, lorsque Miss Sharpe avait empêché de la même façon mon travail de deuil au moment de la mort d'une tante adorée, en me donnant une interprétation de transfert en rapport avec son prochain départ en vacances, ce qui m'avait paru être aussi illogique que la plupart des "explications" de ma mère. »

Little va voir Sylvia Payne (pour une analyse, pour une consultation ? le fait qu'apparemment elle se met sur le divan). Payne la considère très malade et l'envoie en analyse chez Marion Milner, une collègue de promotion de Little. Cette analyse dure un an. Winnicott a une place qui se libère et la prend comme patiente.

Little connaissait brièvement Winnicott. Elle assistait sa première réunion à la Société britannique de psychanalyse. Au milieu des bombes qui tombaient toutes les quelques minutes et de gens qui se jetaient par terre en entendant le fracas, en pleine discussion, Winnicott se leva et dit – « J'aimerais attirer votre attention sur le fait que nous sommes en plein raid aérien ». Puis, il se rassit (120). Après sa lecture de « L'Errante », il lui proposa un enfant en analyse, qu'elle refuse, en raison d'un échec dans le traitement d'un enfant, de son ébullition avec la mort de son père (*encore ?*).

Décide que Winnicott peut l'aider lorsqu'elle lui entend lire « La réparation en fonction de la défense maternelle organisée contre la dépression » (1948) et « Souvenirs de naissance, traumatisme de naissance et angoisse » (1949). Entretien préliminaire très court, quinze minutes. Mais comme elle vient de commencer une relation, elle prend prétexte de cela pour ne pas commencer une analyse. Winnicott l'accepte, mais lui dit qu'il lui gardera ses heures, au cas où elle changerait d'avis, ce qu'elle fit sous peu.

(1949-1955) Première séance, elle reste en silence, recroquevillée et cachée sous la couverture. Winnicott respecte son silence, puis, à la toute fin, lui dit : « Je ne *sais* pas, mais j'ai l'impression que, pour une raison que j'ignore, vous me tenez à l'écart. » Ensuite, pendant l'une de ses premières séances, Little s'attaque au vase de Winnicott. Puis, une tension montait en elle, elle était saisie de spasmes, elle lui tenait les mains jusqu'à ce que les spasmes cessent, à la fin il lui tenait la tête en lui disant que juste après sa naissance un bébé pouvait avoir mal à la tête et qu'il pensait quelle avait revécu l'expérience de sa naissance, elle l'accepte, car il s'agit bien de la naissance d'une relation, déclenchée par son mouvement spontané, que Winnicott accepte.

Au début de son analyse, elle fait une crise sévère de ce qui lui semble être une gastro-entérite. Incapable d'aller à ses séances, Winnicott vient chez elle, cinq, six et même sept jours

par semaine, pour des séances de quatre-vingt-dix minutes, pendant environ trois mois. Elle pleurait et il la tenait. (132-133)

Première moitié des séances toujours en silence. Intégrer le silence et le calme « qu'il apporte ». Souvent, Winnicott lui tenait les mains, serrées entre les siennes, et il lui arrivait ainsi de sommeiller. « Tout passage à l'acte était interdit en dehors des interventions corporelles. Et c'était très efficace, car même si on pouvait désobéir, cette interdiction ne pouvait passer inaperçue, d'abord parce qu'elle avait été énoncée verbalement... » (124).

« Une fois, alors qu'il était en vacances, il s'arrangea, sans que je le sache, pour que l'une de mes amies m'invite à la rejoindre en Suisse, où elle était avec deux autres amies. » (125).

Lors d'une séance, quand Little évoque un souvenir d'adolescence où elle s'était sentie rejetée, Winnicott pleure. Alors qu'elle évoque un mot de sa mère – « Courage, chérie, tu seras morte bientôt ! » -, Winnicott lui exprime sa *haine* à l'égard de la mère de la patiente. (126)

Winnicott « répondait aux questions directement et au premier degré, ce n'est qu'après qu'il se demandait seul, toujours à lui-même, souvent avec le patient, pourquoi la question avait été posée. Pourquoi à ce moment là ? Et quelle angoisse inconsciente y avait-il derrière ? » *Néanmoins, répondre à une question par une autre question est une technique argumentative de la tradition rabbinique.*

Winnicott faisait très peu d'interprétations et seulement quand leur contenu était devenu presque conscient. Il exprimait des suggestions ou de suppositions. Il mentait sur son état de santé, mais en tant que médecin Little voyait juste et Winnicott l'appelait pour lui confirmer son diagnostic. Médecin, elle était aussi analyste et a exercé pendant toute la durée de son traitement (129) (*donc, même si elle avait été hospitalisée*). Anamnèse (129-131).

Entre l'automne 1950 et le printemps 1952, période très difficile. Winnicott fait encore un infarctus et l'analyse s'arrête longuement. (*Conséquences pour l'analyse de Khan*). Une fois, elle pensait qu'il était en retard, alors qu'il s'était allongé sur son divan et s'était endormi. Elle apprend qu'il s'apprête à divorcer. Épisode de la maladie de Winnicott (466).

En 1953 [voir date par rapport à l'épisode décrit en 1952 (135)], à l'approche des vacances, Winnicott lui propose de se faire hospitaliser volontairement. Épisode de son hospitalisation (140-142). Little pense que lors de cette hospitalisation l'épisode du vase cassé se reproduit. Winnicott reproduit la même réaction, mais cette fois-ci sans rompre le contact, comme quand il l'a fait lorsqu'il lui avait laissée seule avec les dégâts qu'elle avait provoqué. Lors de ses séances, il y avait toujours un signe de maternage : biscuits et thé, elle devait être au chaud, il lui fournissait les mouchoirs en papier, etc. (141)

Little questionne Winnicott sur ses raisons de choisir la Marine plutôt que l'Armée de terre ou de l'air. Il lui répond que

l'uniforme allait mieux avec la couleur de ses yeux. Le jeu était pour lui une partie essentielle de la vie à n'importe quel âge. Il lui parle d'autres patients, de ragots, lui donne quelques informations, discute avec elle de l'analyse. Il lui laisse deviner ce qu'il doit supporter dans son analyse à elle : l'angoisse, la culpabilité, la douleur, la souffrance, l'incertitude et la faiblesse, la détresse, l'insupportable, sans aucune défense contre le paradoxe ou l'ambivalence. Il lui parle notamment d'une patiente qui le menaçait de se suicider et qui finalement l'a fait, de comment il avait voulu lui demander de le faire aussitôt.

À la fin, ils commencent à diminuer la longueur et la fréquence des séances. Elle insiste pour lui augmenter son prix. À l'été 1955, elle accepte de terminer. Nouvel échec amoureux. Reprend avec Winnicott : une fois par semaine pendant dix-huit mois, puis il décida que c'était temps pour elle qu'elle s'assume toute seule.

Après-coup, ils gardent une relation amicale et tranquille, bien qu'elle ne puisse pas faire partie de ses intimes. Encore au moment de la rédaction de ses souvenirs, en partie, elle éprouve de la colère envers lui, par rapport à ses erreurs, à ce qu'il n'a pas compris, à ce dont il est passé à côté. Mais aucun analyste n'est parfait, ni ne peut être parfaitement conscient de ce qu'il fait et de ses raisons de le faire à ce moment-là. Il offrait toujours du café et des biscuits au gingembre. Il ne faisait pas des discours, mais associait librement à partir du matériel apporté, en encourageant chacun à découvrir sa propre manière

de travailler, et non pas à imiter la sienne. Il n'excluait aucune catégorie de patients de l'analyse, contrairement à Freud, mais seulement les circonstances entourant une demande.

Winnicott était un analyste absolument indépendant. Si indépendant, qu'il s'était refusé de faire partie du groupe des indépendants. Plus tard, accepte de faire partie du groupe de 52.

Mais Winnicott aussi a été un analyste défaillant, incapable de reconnaître ses difficultés psychotiques avec un de ses patients à elle, et essayant de la rassurer, pour lui confirmer que tout allait bien. Mais quel analyste n'est pas défaillant, à un moment ou à un autre ? Se questionne si la prolifération du jargon psychanalytique ne témoigne justement pas des difficultés des psychanalystes avec leurs défauts.

« Dans la partie apparemment malade du patient résident ses plus fortes forces créatrices, alors que c'est dans sa partie saine où résident ses formations les plus mortifères. »

Ainsi, comment peut Little penser, et comment pouvait Winnicott affirmer, qu'il utilisait une « technique standard », c'est-à-dire la propre méthode de Freud, à savoir l'interprétation du transfert en particulier en termes de matériel œdipien refoulé et d'activité du surmoi ? Et comment pouvaient-ils savoir que la gentillesse faisait ou ne faisait pas partie de l'analyse (469)

Ce que Margaret Little en tire pour sa propre technique

Sensibilité des patients à l'égard des erreurs des analystes, comment ils essayent de les aider à les corriger et notamment au moyen d'interprétations, impératif pour l'analyste de reconnaître ses erreurs.

Conflits Winnicott x Melanie Klein : « tout ce que cet article montre est que Mlle Little a besoin de reprendre son analyse ». « Nous avons tous besoin d'en reprendre une. »

Premiers à avoir abordé certains de ces thèmes relatifs au contre-transfert ont été Freud (1910, 1925), puis Strachey (1961) et Ferenczi (1919, 1925) et enfin Ella Sharpe (453). Le véritable révolutionnaire a été Ferenczi (456).

Heimann – « interprétations non verbales » - « si un patient lui disait qu'il l'a trouvait 'froide', elle lui montrait le chauffage » (461) ; « immense surestimation des interprétations verbales de la part des analystes nord-américains (462).

Exemples de verbalisations de sujets violents ou bien à l'égard des patients ou bien de situations où les patients sont parties prenantes (462-463).

Épisode de la patiente suicidaire dans sa manière de garer sa voiture. Intervention de Little. Ensuite, séance de vingt minutes chaque matin au téléphone (478-483). Situation œdipienne qu'elle vivait dans un transfert en dehors de l'analyse. Garder dans son garage la voiture d'une patiente en situation illégale (485). Analyses à une fois par semaine (488).

À une autre occasion, 542 séances étalées sur 20 ans, avec des interruptions assez longues.

« Mes écrits viennent en droite ligne de la tradition psychanalytique classique, à savoir de Freud lui-même. Il était empirique dans son travail et je l'ai été dans le mien aussi. » (491). Il est extrêmement enrichissant de constater et d'apprendre ce qu'a voulu dire le mot « freudien » à différentes époques et pour différents analystes.

Vers la fin de sa vie, Margaret Little a été invité à faire des conférences aux États-Unis. Harold Searles a été son hôte, l'a accueilli et a discuté l'ensemble de ses contributions. L'accueillant très bien, il lui a posé une question : s'il est indubitable que l'analyse qu'il a eu, avec ses éclaircissements et ses points aveugles, font de l'analyste ce qu'il est ; et s'il est indubitable que le contre-transfert y joue un si grand rôle ; comment négliger que le patient aussi fait de l'analyste ce qu'il est, le rendant analyste du simple fait d'accepter d'être son patient.