

ÉDITORIAL

Judith Dupont

Ce dossier de la revue *Le Coq-Héron* est consacré à l'œuvre du psychanalyste britannique D.W. Winnicott. Il s'ouvre sur un article de Harold Stewart comparant les travaux de D.W. Winnicott et de Michael Balint, tous deux membres du « Middle Group » de la Société britannique de psychanalyse. Stewart étudie les théories des deux auteurs relatives au développement de l'enfant. Il passe en revue une série de notions, telles le narcissisme primaire, la régression, etc., en signalant ce qui les rapproche et ce qui les sépare. Ce faisant, il donne des définitions très pertinentes de certaines notions-clé chez les deux auteurs.

Frédéric Aubourg, lui, étudie l'idée de « créativité » chez Winnicott. Il souligne la différence entre « créativité » et « art », Winnicott considérant comme une création toute production, quelle qu'elle soit, et assimilant la créativité au processus même de la vie. L'auteur suit le rôle de cette notion tout au long de l'œuvre de Winnicott et conclut : « Si l'illusion est pour Winnicott le propre de l'homme, il faut lui reconnaître le mérite d'avoir su en repérer la genèse dans les processus de maturation du tout-petit en relation avec les soins maternels. L'illusion, dont l'étymologie, *in-lusio* signifie « entrée en jeu », est nécessaire au petit d'homme pour que la vie vaille la peine d'être vécue car elle inaugure non seulement l'humanisation mais aussi la capacité de vivre créativement son rapport au monde. »

Dominique Caïtucoli, quant à elle, examine la manière dont Winnicott et Bowlby considèrent les tendances anti-sociales, leur origine, leur signification, leurs conséquences, leur traitement. L'auteure illustre son propos de nombreux exemples cliniques. Elle conclut que les recherches de Winnicott, de Bowlby et de tous les psychanalystes s'étant penchés sur les racines inconscientes de la tendance antisociale disent la rupture vécue par la personne antisociale dans le continuum de vie de sa prime enfance. À la suite de Winnicott, les chercheurs affirment, chez les jeunes à tendance antisociale, le début satisfaisant d'une relation avec l'environnement, de même qu'une première maturation psychique malheureusement interrompue. Cette maturité permet cependant à l'enfant de comprendre qu'il y a eu défaut au niveau de son environnement, lui faisant inconsciemment rechercher de l'aide dans cette direction. Le vol, la destruction sont les deux façons principales de se manifester de la tendance antisociale. Elles disent, dans le premier cas, la privation chez le jeune enfant d'un bon objet et, dans le deuxième, l'absence d'un adulte supportant d'être attaqué sans être détruit, ce qui permettrait un développement psychique dans un environnement stable et fiable. Ce sont donc, selon l'auteure, les expériences dont la personne manifestant des tendances antisociales a manqué qui feront œuvre thérapeutique.

Par ailleurs, le nom de Jan Abram nous est déjà connu par le travail considérable accompli dans l'élaboration du Dictionnaire des termes de Winnicott, *Le langage de Winnicott*. L'article qu'elle nous propose ici est essentiellement le récit et l'analyse d'un cas clinique passionnant. Dans un style vif et personnel qui caractérise souvent les auteurs anglo-saxons, elle nous fait non seulement comprendre, mais aussi ressentir ce qui se passe entre elle et sa patiente, en elle, chez sa patiente. Cette histoire clinique illustre le concept winnicottien de « violation du self ».

Claude Boukobza, pour sa part, nous décrit comment les élaborations théoriques de Winnicott ont aidé à la conception et de la création d'une institution, l'Unité d'Accueil Mères-Enfants des Hôpitaux de Saint-Denis¹, ayant pour vocation le traitement des pathologies de la relation précoce mère-enfant. Ses réflexions tournent essentiellement autour de la notion winnicottienne de *holding*. Elle montre comment on peut aider les mères, chez lesquelles cette capacité est absente, à la développer. L'auteur illustre ses propos par toute une série d'exemples cliniques éloquentes.

Quant au remarquable article de Marc Espié, il étudie la notion winnicottienne de crainte de l'effondrement à partir de son expérience en cancérologie. Il note que « la relation avec les patients n'est pas enseignée, l'écoute, le recul, l'empathie, la maîtrise de ses émotions, bref tout ce qui fait l'essentiel d'un travail de consultation; ce qui va permettre de mettre un peu d'humanité sur un univers impitoyable est laissé à la bonne volonté et à l'intuition de chacun. » On peut regretter d'avoir à reconnaître le bien-fondé de cette remarque, alors que la méthode Balint, qui tente de répondre à ce problème et qui existe depuis près d'un demi-siècle, n'est toujours pas introduite dans les hôpitaux. L'auteur examine sous l'angle de la relation avec le patient tous les stades de la maladie cancéreuse : le diagnostic, le traitement, les effets du traitement, l'évolution, et le travail sur soi que peut induire le passage par cette maladie.

Enfin, à l'occasion de ce numéro consacré à Winnicott, nous vous offrons un chapitre du livre de Jean-Pierre Lehmann *La clinique de Winnicott. De la position dépressive aux états limites*². Dans cet ouvrage, l'auteur développe tous les grands thèmes de la clinique de Winnicott en les mettant en rapport avec le contexte de l'époque et les différentes orientations théoriques des psychanalystes anglais, mais aussi en évoquant à nouveau les prises de position de Lacan vis-à-vis de lui et de quelques autres psychanalystes anglo-saxons. Ainsi sont notamment passés en revue la régression et la régression à la dépendance, les contributions de Winnicott aux théories du transfert, la question des besoins, le *self* et son faux *self*, *holding* et *handling*, la position dépressive, l'objet et son « traitement », la régression à la dépendance dans la cure, et, en guise de conclusion, la notion de « borderline ».

De ce vaste tour d'horizon très appuyé sur les textes mais aussi la clinique de l'auteur, nous proposons au lecteur le premier chapitre plus particulièrement consacré au trajet personnel de D.W. Winnicott, ou comment les signifiants du sujet peuvent éclairer les concepts cliniques qui s'imposeront à l'analyste...

Notes

1. 6, rue Auguste Poullain, 93200 Saint-Denis. Unité créée sous la direction du Dr Abram Coen.
2. *La clinique de Winnicott*, Jean-Pierre Lehmann, Erès, janvier 2003.