

Donald Winnicott

Donald Woods Winnicott (7 avril 1896 à Plymouth - 28 janvier 1971) est un pédiatre, psychiatre et psychanalyste anglais (se référant à l'École anglaise de psychanalyse) . Il a été psychanalysé par James Strachey puis par Joan Riviere. Il était psychanalyste didacticien de la *British Psychoanalytical Society*.

Son œuvre est devenue populaire parmi les spécialistes, psychiatres psychologues, pédiatres et éducateurs, mais certains de ses concepts ont également atteint le grand public. Ses thèses se révèlent exigeantes, et ses notions d'« aire », d'« espace » et d'objet transitionnel ont souvent donné lieu à des simplifications.

Aujourd'hui Winnicott est souvent cité. On lui reproche aussi d'avoir réduit la femme à son rôle de mère (« suffisamment bonne ») en y négligeant celui de la femme-« amante »^[1] .

Winnicott est considéré, comme Wilfred Bion, comme un des psychanalystes parmi les plus novateurs et originaux. Il est de ceux qui ont fait évoluer les cures d'enfants et d'adolescents, mais ses théories s'appliquent aussi aux adultes. Ses influences sont multiples, outre Freud on y trouve principalement Klein et Anna Freud. Il a surtout cherché à théoriser le développement de la psyché chez le nourrisson et le petit enfant. En France, c'est entre autres Jean-Bertrand Pontalis pour l'espace transitionnel, André Green pour les questions soulevées par les cas-limite de la psychanalyse, et René Roussillon pour les troubles narcissiques identitaires, qui ont fait connaître Winnicott. Outre une double pratique clinique de son métier de pédiatre et de psychanalyste, dont il témoigne dans de nombreux ouvrages, on doit à Winnicott des découvertes telles que l'espace transitionnel, espace potentiel, paradoxal *ni intérieur ni extérieur* situé entre le bébé et sa mère. C'est là que se développerait l'aire de jeu et de créativité où l'enfant se voit offrir la possibilité de faire des expériences fondamentales pour sa maturation psychique.

Lorsque le développement de cette aire est précocement , voire empêché, l'adaptation de l'enfant à son environnement est compromise. Pour survivre, le self se dissocie en faux-self. Ce faux-self est dépendant des besoins et des difficultés psychiques inconscients de la mère. Cette question est éminemment problématique tout comme l'interprétation de la notion de « mère suffisamment bonne »^[2] .

On lui doit la prise en compte de l'importance du facteur de l'environnement, et par conséquent de la personnalité réelle de la mère, parfois dépressive ou imprévisible, dans la pathologie de l'enfant puis de l'adulte.

Les perturbations psychiques induites par le faux-self demandent à être traitées dans des consultations thérapeutiques, car ces patients ont moins besoin de guérir de leur symptôme que de pouvoir se sentir exister vraiment. Ils connaissent surtout un sentiment de futilité. Winnicott se démarque de la position de ses collègues anglais, en particulier celle de Mélanie Klein et ses élèves qui accordent la prépondérance aux fantasmes du bébé, qu'ils voient à l'œuvre dès la naissance. Sans se rallier aux positions d'Anna Freud, il propose une prise en compte de la réalité vécue du bébé dans son lien à sa mère. Dans ses traitements, il aménage et adapte le cadre pour offrir les meilleures conditions afin de favoriser la symbolisation.

Biographie

Donald Wood Winnicott est né à Plymouth, dans le Devon, en 1896, dans une famille de la bourgeoisie britannique, « ... avant le déclenchement de la Première Guerre mondiale, à une époque où les gens croyaient profondément que les choses continueraient à progresser dans la mesure où les hommes deviendraient de plus en plus éclairés^[3] . »

Son père, Sir Frederick Winnicott, est le maire de Plymouth. Il grandit dans un foyer stable et heureux, « ... adoré de ses parents et de ses deux sœurs aînées^[4] . »

Son choix de devenir médecin est très lié à son tempérament particulièrement indépendant. C'est notamment à la suite d'une fracture qui le rend dépendant d'autres personnes qu'il se décide définitivement pour cette profession :

« Je ne pouvais pas imaginer que, pendant tout le reste de ma vie, je serais obligé de dépendre des médecins, au cas où je me blesserais ou tomberais malade. Le meilleur moyen de m'en tirer, c'était de devenir médecin

moi-même^[5]. »

Athlète remarquable (ce sont les bouleversements dus à la Première Guerre mondiale qui l'empêchent d'atteindre un niveau olympique)^[6], élève brillant, il fait donc des études de médecine. Pendant la guerre, il est chirurgien-stagiaire sur un destroyer. La physiologie, qu'il étudie, le déçoit; il la trouve froide et loin de la relation humaine. Il s'oriente ensuite vers la pédiatrie qui lui permet « ... de traiter l'individu entier et de situer l'enfant dans le contexte familial et social^[7]. »

Nouvellement diplômé, il sent les limites et les impasses d'une approche médicale purement physique, et découvre l'œuvre de S. Freud qui seule lui semble permettre de les franchir. Il commence sa formation d'analyste en 1923, en même temps qu'il commence à tenir des consultations en pédiatrie. De nouveau des limites se présentent : à l'époque, la psychanalyse s'adresse à des adultes cultivés et non pas à des enfants.

Il s'agit d'un moment particulier dans l'histoire de la psychanalyse, notamment au Royaume-Uni, et la psychanalyse d'enfants est scindée entre deux courants, les kleinien et les "annafreudiens". Sigmund Freud ne s'y est que peu consacré directement même si son œuvre y donne à l'enfant une place centrale. La seule psychanalyse qu'il a supervisée est celle du « petit Hans », qu'il n'a pas rencontré. Le « petit Hans » a été analysé par son père Max Graf (journaliste, musicologue), qui échangeait avec S. Freud. Le champ de la psychanalyse des enfants avait été en quelque sorte légué à sa fille Anna Freud, institutrice de formation. Elle publie en 1927 *Le traitement psychanalytique des enfants* et poursuit dans cette voie en Autriche. Lorsqu'elle est contrainte de fuir son pays avec son père en 1938, elle rejoint Londres où travaille depuis 1925 Melanie Klein.

D. Winnicott entamera sa formation de psychanalyste avec James Strachey, freudien, la poursuivra avec Joan Riviere, kleinienne (elle a coécrit avec M. Klein le livre *L'amour et la haine*). M. Klein elle-même participera à la formation de D. Winnicott en tant que superviseur. Ce dernier en garda un souvenir admiratif, M. Klein parvenant à mieux connaître ses patients que lui-même. D. Winnicott n'a pas été proprement kleinien. Au choix du parti et à l'affrontement, il a préféré une troisième voie, personnelle.

S'il est devenu l'une des figures du Middle Group avec notamment Michael Balint, D. Winnicott n'en est jamais devenu l'idéologue ou le leader. Même si son influence a été et reste considérable, il n'y a pas fait école (au contraire de Sigmund Freud, de Mélanie Klein).

D. Winnicott présente ses avancées comme complémentaires de celles de S. Freud et de M. Klein et il « ... ne tarda pas à apparaître aux analystes comme un collègue créatif, parfois révolutionnaire et embarrassant, ce qu'avaient déjà pensé les pédiatres^[8] »

La source des préoccupations théoriques de Winnicott se trouve déjà chez Freud à propos du jeu et de la créativité, S. Freud écrit en 1908 : « Chaque enfant qui joue se conduit comme un écrivain, dans la mesure où il crée un monde à son idée, ou plutôt arrange ce monde d'une façon qui lui plaît... Il joue sérieusement. Ce qui s'oppose au jeu n'est pas le sérieux, mais la réalité^[9] ».

Environnement

Quant à la prise en compte de l'environnement et alors que la psychanalyse pense avant tout en termes de conflit intrapsychique, Jean-Bertrand Pontalis suggère que D. Winnicott s'appuie sur une note de S. Freud (où ce dernier évoque de prendre en compte la mère) pour développer toute sa théorie de l'environnement^[10].

Freud s'y fait l'objection qu'une organisation totalement régie par le principe de plaisir et ignorant ainsi de la réalité extérieure ne pourrait subsister pour un laps de temps, si court soit-il. Mais il ajoute: « Le recours à une fiction de cet ordre se justifie néanmoins si l'on considère que le petit enfant — pour peu qu'on tienne compte aussi des soins de sa mère — réalise, presque, en fait, un système mental de ce type. » On pourrait dire que c'est sur ce passage entre tirets que D. Winnicott s'appuie pour développer sa théorie de la relation, du couplage mère-nourrisson. « Cette chose qu'on appelle un nourrisson n'existe pas », a-t-il pu écrire, Pontalis, « Naissance et reconnaissance du "soi" »^[11].

Pontalis convient que la théorie du développement de D. Winnicott peut trouver sa « légitimité freudienne », sa continuité d'avec l'œuvre de Freud dans la note à laquelle il fait référence, mais il est peu probable que D. Winnicott ait ressenti besoin d'une « caution freudienne » pour oser avancer ses propres élaborations.

Cependant, D. Winnicott cite lui-même cette note qui pour lui indique que « Freud rendait ainsi pleinement hommage au rôle joué par les soins maternels, et on peut supposer que s'il n'a pas abordé ce sujet, c'est qu'il ne se sentait pas prêt à analyser ses implications^[12]. » Ce n'est pas pour trouver une légitimité quelconque puisque ce texte a été écrit en 1960, vers la fin de sa vie. Cela illustre simplement ce qu'il a toujours dit : son travail est en complémentarité de celui de Sigmund Freud.

À propos de M. Klein qui l'a précédée dans le travail auprès de jeunes enfants mais qui n'a pas pris en compte la mère, D. Winnicott déclare que ce n'est parce qu'elle n'en était pas capable, « par tempérament »^[13].

Empirisme

Sa théorie, qu'il a élaborée progressivement et qui est devenue de plus en plus complexe, est directement issue de son travail clinique. Dans un entretien avec Anne Clancier, J.-B. Pontalis remarque qu'en France, bien souvent, un analyste crée un concept qu'il tente ensuite d'utiliser dans sa pratique. Rien n'est plus étranger à cette démarche que celle de D. Winnicott pour qui « ... les faits, c'était la réalité ; les théories, le balbutiement humain dans son effort pour saisir les faits^[14] ». En effet, D. Winnicott, comme l'ensemble des analystes du Groupe des indépendants », s'inscrit dans la tradition philosophique de l'empirisme britannique, avec parmi ses caractéristiques le rejet de l'esprit de système.

S'il a commencé comme pédiatre et même s'il a conservé cette activité jusque très tard, D. Winnicott est également devenu analyste d'adultes, il a suivi des psychotiques et s'est également occupé de jeunes placés en foyer, qui avaient été évacués de Londres pendant la Seconde Guerre mondiale. De par son expérience de pédiatre, qui dura près de quarante années, il put retrouver des patients, à l'âge adulte, qu'il avait reçus en tant que nourrissons, permettant une confrontation de ses intuitions et élaborations avec la réalité d'une vie vécue.

Toute sa vie, il a communiqué ses idées, à ses confrères pédiatres, psychanalystes, mais aussi aux parents, aux éducateurs, aux infirmiers, aussi bien qu'à des hommes de loi. Un de ses derniers textes est un hommage à un éducateur avec lequel il travailla pendant la Seconde Guerre mondiale.

Travaux et apports de Winnicott

L'œuvre de Winnicott est principalement composée de textes, de compte rendus de communications à des sociétés de psychanalystes, des transcriptions de chroniques qu'il donna à la B.B.C., des conférences faites devant des publics variés (éducateurs, infirmiers, etc.). Aucun des livres publiés n'a été composé comme tel, il s'agit de recueils de textes, certains ayant éventuellement été réécrits (comme pour *Jeu et Réalité* par exemple), avec quelques parties inédites. Le livre, en tant que tel, Winnicott s'y est essayé et l'a laissé inachevé (*La nature humaine*)^[15].

Chacune de ces ponctuations, abordant un point précis de sa pensée, est formulée en fonction du public spécifique auquel D. Winnicott la destine, ce qui peut permettre de considérer trois axes :

- **Clinique** : En tant que pédiatre et psychanalyste, il travaille à soigner les effets les plus pathogènes des "failles" de l'environnement des personnes qu'il rencontre en consultation, car sa préoccupation majeure c'est la santé psychique de la personne. Celle-ci est « ...le résultat des soins ininterrompus qui permettent une continuité du développement affectif personnel. »^[16]. Le développement affectif va être inlassablement théorisé, dans un va-et-vient d'avec le travail clinique. Le développement affectif, de la naissance, voire avant, jusqu'à la vieillesse car :

« En fait, la plupart des processus qui prennent naissance au premier âge ne sont jamais complètement établis et la croissance qui se poursuit tout au long de l'enfance au cours de la vie adulte et même de la vieillesse, continue à les fortifier^[17]. »

- **Théorique** : Il va préciser, affiner, les caractéristiques de ce qu'il appelle « l'environnement », de ce qui le rend convenablement bon ou non ainsi que les conséquences de telle ou telle de ses faillites, c'est-à-dire lorsqu'il n'a pas été convenablement bon, du point de vue de l'enfant. Il va également décrire l'ensemble des processus à l'œuvre dans le développement de l'enfant qui l'amènent progressivement vers l'état d'une personne indépendante ayant le sentiment d'être réelle et « ... que la vie vaut la peine d'être vécue. »^[18]. Parmi ses importantes contributions à la théorie, on peut souligner le dégagement des phénomènes transitionnels, à l'origine de l'espace potentiel, lieu de la créativité et de l'expérience culturelle, c'est-à-dire en fin de compte, le lieu qui signe l'humanité de l'humain.
- **Prophylactique** : Tout au long de sa carrière, Winnicott n'a cessé de diffuser des idées : à ses collègues, à toutes les personnes travaillant auprès d'enfants, afin de prévenir les faillites pathogènes de l'environnement dont il peut observer les conséquences dans son activité clinique. Il s'agit d'une action lucide et délibérée. D. Winnicott semble avoir toujours été soucieux d'élargir le plus possible le champ d'intervention de la psychothérapie. Il fait à plusieurs reprises allusion à des « cas » soignés par l'intermédiaire des parents parce qu'il n'était pas possible à l'enfant de suivre une thérapie (habitant trop loin, celle-ci étant trop chère...). Comme il le rappelle : « Il ne faut pas oublier qu'il n'y aura jamais assez de psychothérapeutes pour traiter tous ceux qui ont besoin d'être soignés. Ainsi, diffuser ses idées participe d'une volonté de réduire le nombre de personnes ayant besoin de psychothérapie, d'apporter sa contribution personnelle à la société.

Éléments de théorie

Le développement du nouveau-né selon Winnicott

Un nouveau-né sans troubles physiques ni neurologiques possède une tendance innée à se développer jusqu'à devenir une personne totale, créatrice, qui croit en la vie. Pour que cette tendance puisse s'exprimer, il est nécessaire et suffisant que l'environnement dans lequel va évoluer, grandir et se développer le nouveau-né se montre convenablement bon, de son point de vue à lui.

Durant la période post-natale, l'unité, ce n'est pas le bébé, mais l'**ensemble individu-environnement**^[19]. C'est la mère de l'enfant qui est la mieux à même de lui fournir un environnement convenablement bon.

À ce stade, le terme « mère » est équivalent à « environnement » et englobe donc le père si celui-ci s'occupe du nouveau-né. Le père intervient de deux manières : en tant que mère, lorsqu'il s'occupe du nouveau-né et également en préservant la mère et l'enfant de ce qui pourrait venir s'immiscer entre les deux. Pour que la mère soit effectivement capable de fournir une telle chose, il est nécessaire qu'elle ait pu et puisse toujours bénéficier elle-même d'un environnement d'une certaine qualité.

[réf. nécessaire]

« Pour remplir ce rôle, il faut que sa relation avec le père du bébé et aussi sa relation avec sa famille et les cercles de plus en plus étendus qui entourent sa famille et constituent la société donnent à la mère le sentiment de sécurité, le sentiment d'être aimée^[20]. »

Au cours de la grossesse, elle acquiert la capacité (la **préoccupation maternelle primaire**) de se dévouer totalement à son futur nouveau-né, capacité qu'elle perdra ensuite progressivement, à la mesure du développement du bébé.

« Au début, le fœtus et le nourrisson dépendent entièrement de ce que leur offre la mère vivante, qu'il s'agisse de son utérus ou de ses soins maternels^[21]. »

Sous réserves des conditions sus-décrites, la tendance à se développer suivra les caractéristiques suivantes. Ce sont différents processus contemporains les uns des autres, bien évidemment liés entre eux, mais ayant leur propre temporalité.

D'un état où le bébé n'a même pas conscience d'être dépendant (ce que D. Winnicott appelle la « dépendance absolue » ou bien la « double dépendance »), celui-ci va ensuite connaître une situation de dépendance, dont il a conscience pour

aboutir, ou plutôt tendre vers l'indépendance.

Au départ, l'environnement doit manifester une adaptation parfaite telle que le nourrisson soit soutenu dans son développement, que son « sentiment continu d'exister » soit préservé. Des empiètements ou des faillites de la part de son environnement forceraient le nourrisson à réagir, et non plus à agir, ce qui briserait sa continuité d'existence. À la dépendance absolue, « *...tout se ramène à une question essentielle : l'envahissement ou le non-envahissement de la vie du nourrisson...* »^[22]. L'environnement doit être comme l'air que le bébé respire : ce dernier ne s'aperçoit pas que l'air est là, mais qu'il vienne à manquer...

Pendant cette période de dépendance absolue, la mère montre une adaptation très sensible aux besoins du bébé qui fait alors l'expérience (illusoire) de l'omnipotence. Cependant, la mère ne doit certainement pas être parfaite. Elle (ou l'environnement maternel) doit juste être une **mère suffisamment bonne** (ce qui implique qu'elle soit tout autant suffisamment mauvaise afin de ne pas être trop bonne), une mère **banalement dévouée**, selon les expressions de Winnicott. C'est dire que cette expérience de l'omnipotence, si importante pour le tout-petit, ne peut ni ne doit être permanente. En effet les défaillances maternelles sont inévitables et provoquent la désillusion nécessaire à la sortie de la symbiose initiale et à la reconnaissance progressive de la dure réalité. Mais si, à ce stade, les défaillances maternelles sont excessives en intensité et en durée le nourrisson ne peut ressentir de la colère vis-à-vis de l'objet défaillant du besoin et ne peut rétablir son sentiment de continuité d'être. Il est alors en proie aux "agonies primitives" comme les nomme Winnicott. Ce sont des angoisses de nature psychotique d'annihilation ou de désintégration. Il n'a pas d'autres solutions en ces circonstances que de dissocier son "self" (traduction littérale du soi que l'on a conservé dans en anglais dans ce cas) en faux-self et vrai-self, le premier dissimulant et protégeant le second pour le mettre définitivement à l'abri des empiètements de l'environnement responsables de ses "angoisses sans nom" selon Winnicott. Il en résultera durant toute la vie, parfois, un sentiment de ne pas vivre vraiment ou de ne pas être réel, chez ces sujets coupés de leur "vrai-self" authentique, spontané et pulsionnel même si leur réussite sociale est excellente.

Progressivement, le bébé prend la mesure de sa dépendance et adapte sa capacité de faire savoir à son environnement lorsqu'il a besoin de lui. En effet, la capacité du nourrisson à faire savoir à son environnement ce dont il a besoin n'est pas une capacité acquise, bien qu'elle évolue en fonction de l'expérience que le nourrisson fait de cet environnement. Winnicott parle du **geste spontané du nourrisson** pour désigner le fait que le nourrisson, dès sa venue au monde, a d'emblée une activité psychomotrice complexe qui lui permet de communiquer ses besoins à son environnement maternant. Ce fait avait été observé dans les travaux de Jean Piaget puis confirmé par les travaux des psychologues qui parlent maintenant des **compétences innées du nourrisson**.

« Au début, le nourrisson est fait de perceptions sensorielles et d'un certain nombre de phases de motricité. »
[23] »

« Le bébé peut retrouver cet état de non-intégration lorsqu'il est au repos et sans angoisse car " la mère-environnement" répond avec précision à ses besoins. Elle soutient le bébé et fait preuve de constance et de fiabilité. aussi l'ensemble de ces sensations va peu à peu s'intégrer en une unité. ^[réf. nécessaire] »

C'est le développement de l'intellect qui permet la progressive désadaptation de l'environnement, dans le sens que le bébé compense alors par sa compréhension ce qui serait sinon vécu comme une adaptation insuffisante. Par exemple, le bébé a faim, il ne mange pas encore mais il entend sa mère s'y apprêter, et il sait que c'est le début du repas; plus jeune, il n'aurait pas été capable de comprendre et aurait vécu cette attente comme une faillite.

D'autres étapes sont franchies, et, progressivement, « *...l'enfant devient capable de vivre une existence personnelle satisfaisante alors qu'il s'engage dans les affaires de la société.* »^[24]

Mère suffisamment bonne

Article détaillé : Mère suffisamment bonne.

Vrai self, faux self

Article détaillé : Self (psychanalyse).

L'origine du "faux self" se situe à une période où le bébé ne différencie pas encore "moi" et "non-moi". Il est la plupart du temps non intégré, et lorsqu'il l'est, il ne l'est pas complètement. Il arrive parfois qu'alors, le bébé esquisse un geste spontané (qui "...exprime une pulsion spontanée..." [25] Celui-ci manifeste qu'existe un vrai self, potentiel. Selon l'aptitude de la mère à jouer son rôle, elle favorisera l'établissement du vrai self ou, au contraire, du faux self.

Si la mère répond à ce qui se manifeste comme l'expression de l'omnipotence du nourrisson, à chaque occasion, elle lui donne une signification et participe à l'établissement du vrai self. Ainsi, elle permet à son bébé de faire l'expérience de l'illusion, de l'omnipotence. Cette expérience de l'illusion, qui a comme condition la possibilité de l'adaptation active de la mère, est le préalable à l'expérience des phénomènes transitionnels, d'où s'origine la créativité.

Si, au contraire, la mère est incapable de répondre à cette manifestation, elle substitue le sien au geste spontané du bébé, auquel ce dernier est contraint de se soumettre. Cette situation, maintes fois répétée, participe à ce qu'un faux self se développe.

Phénomènes transitionnels

Articles détaillés : phénomène transitionnel et objet transitionnel.

Les phénomènes dits "transitionnels" sont au fondement des activités de penser et de fantasmer. Ils correspondent à des complexes d'activités et aux expériences du bébé lorsque, dans son développement, il commence à intégrer des objets "autre-que-soi" à ses activités "main-bouche".

Le phénomène transitionnel désigne :

« l'aire d'expérience qui est intermédiaire entre le pouce et l'ours, entre l'érotisme oral et la relation objectale vraie, entre l'activité créatrice primaire et la projection de ce qui a déjà été introjecté, entre l'ignorance primaire de la dette et la reconnaissance de celle-ci^[26]. »

De l'ensemble des phénomènes transitionnels, l'enfant extrait parfois un fragment particulier avec lequel il aura un rapport électif, c'est l'objet transitionnel. L'objet en lui-même importe moins que son usage. Il peut s'agir d'un bout de tissu, comme d'une petite mélodie, voire de la mère elle-même.

Remarques philosophiques

Sur le plan philosophique, il est possible – avec une certaine prudence – de rattacher D. Winnicott (comme les autres membres du *Middle Group*) à la tradition britannique de l'empirisme, comme le fait Gilles Deleuze. Son inventivité clinique met en avant l'importance de l'expérimentation ("Les empiristes ne sont pas des théoriciens, ce sont des expérimentateurs."^[27]). De même, la logique de relations complexes souvent présente chez les psychanalystes du "Groupe des indépendants" découle de "la" question des empiristes, à savoir, précisément, la question des relations^[28].

Quant à la forme "topologique" qu'a pris la découverte de D. Winnicott des phénomènes transitionnels, à savoir celle d'un "espace potentiel", lieu de la fantaisie et de la créativité, Deleuze le rapprochait de ce que, notamment pour Hume, l'imagination est moins une faculté qu'un lieu^[29]. On ne peut, par ailleurs, négliger l'importance qu'a eu, pour D. Winnicott, la lecture de Charles Darwin dont la théorie repose sur un jeu d'interactions individu / milieu / espèce dans lequel la question de l'adéquation entre le milieu et l'individu est centrale (l'adaptation).

Winnicott et le behaviorisme

Extraits de courrier^[30]:

- Cher Monsieur, Il est certain que l'on pourrait faire un commentaire élogieux de l'article que Carole Holder consacre à la Thérapie Comportementale dans le *Child Care News* de mai 1969, n° 86. Pour cela, cependant, il faudrait être dans un monde différent de celui dans lequel à la fois je vis et je travaille. Il est important pour moi d'avoir l'occasion de faire savoir à mes nombreux collègues travailleurs sociaux que je désire tuer cet article et sa tendance. (...) A coup sûr, il est bon que l'on vous remette en mémoire que les systèmes locaux de principes moraux ne sont pas seulement enseignés par l'exemple, mais aussi par des tapes sur le derrière et des punitions. En fait, il est peu probable que nous puissions oublier ce fait fondamental, puisque **une grande part de notre travail s'est édifiée à partir de l'échec de la thérapie comportementale** telle qu'elle se pratique à la maison et dans les institutions. Je revendique le droit de protester. (...) J'ai gagné ce droit du fait que je n'ai jamais accepté le mot mal ajusté qui, dans les années 1920, a traversé l'Atlantique dans les bagages de la « Guidance infantile » et nous a été vendu en même temps. **Un enfant mal adapté est un enfant, garçon ou fille, aux besoins de qui quelqu'un n'a pas su s'adapter à tel stade important de son développement.** (...) Ce serait vraiment une bataille perdue, parce que ces gens dont je parle avec les mots de sillons et d'arêtes ne sauront pas qu'il existe une autre sorte de travail social, un travail orienté pour faciliter les processus du développement ; ils ne sauront pas que contenir tensions et pressions des personnes et des groupes comporte une valeur positive, de même que laisser le temps agir dans la guérison ; ils ne sauront pas que la vie est réellement difficile et que seul compte le combat personnel, et que, pour l'individu, il n'y a que cela qui soit précieux. L'article de Carole Holder met en lumière qu'il est possible de considérer la vie avec la plus extrême naïveté. Le problème est que cette surprenante sur-simplification doit séduire les gens dont on a besoin pour financer le travail social. Rien de plus facile que de vendre la thérapie comportementale aux membres d'un comité qui, à son tour, la revendra aux membres des conseils municipaux dont les talents s'exercent dans d'autres champs. On n'est jamais à court de gens qui affirment avoir tiré profit des principes moraux que leurs pères leur ont imposés en famille, ou tiré profit du fait qu'à l'école un professeur sévère rendait cuisants la paresse ou un larcin. C'est à cela que les gens croient pour commencer. (...) Mais la nature humaine n'est pas comme l'anatomie et la physiologie, bien qu'elle en dépende, et les médecins, là encore par autosélection, sélection et formation, ne sont pas faits pour la tâche du travailleur social, à savoir reconnaître l'existence du conflit humain, le contenir, y croire et le souffrir, ce qui veut dire **tolérer les symptômes qui portent la marque d'une profonde détresse.** (...) Car la Thérapie Comportementale (avec des majuscules pour en faire une Chose qui peut être tuée) est une porte de sortie commode. Il faut juste s'accorder sur des principes moraux. **Quand on suce son pouce, on est méchant ; quand on mouille son lit, on est méchant ; quand on met du désordre, quand on vole, qu'on casse un carreau, on est méchant.** C'est méchant de mettre les parents au défi, de critiquer les règlements de l'école, de voir les défauts des cursus universitaires, de haïr la perspective d'une vie qui tourne comme une courroie de transmission. C'est méchant de rechigner devant une vie réglée par des ordinateurs. Chacun est libre d'établir sa propre liste de « bon » et « méchant » ou « mauvais » ; et une volée de comportementalistes partageant plus ou moins des systèmes moraux identiques est libre de se rassembler et de mettre en place des cures de symptômes. Il y aura des ratages, mais il y aura quantité de succès et d'enfants qui iront disant : « Je suis si joyeux de ne plus mouiller mon lit grâce à Mlle Holder », ou grâce à un appareil électrique ou à un « conditionneur » quelconque. Le thérapeute n'aura besoin de rien d'autre que d'exploiter le fait que les êtres humains sont une espèce animale dotée d'une neurophysiologie à l'instar des rats et des grenouilles. Ce qu'on laisse pour compte, là, c'est que les êtres humains, même ceux dont la teneur en intelligence est plutôt basse, ne sont pas simplement des animaux. Ils ont pas mal de choses dont les animaux sont dépourvus. Personnellement, je considérerais que la Thérapie Comportementale est une insulte même pour les grands singes, et même pour les chats. (...). D. W. WINNICOTT

Œuvres

- *La relation parent-nourrisson*, Payot, coll. "Petite Bibliothèque Payot", 2011 (ISBN 978-2-228-90630-2)
- *Les objets transitionnels*, Payot, coll. "Petite Bibliothèque Payot", 2010 (ISBN 978-2-228-90542-8)
- *Jeu et réalité, l'espace potentiel*, Gallimard, 1975 (*Playing and Reality*, 1971), réédité en folio, 2004 (ISBN 2070419843)
- *La consultation thérapeutique et l'enfant*, Gallimard-poche, Tel, 1979 (ISBN 2070286266)
- *Processus de maturation chez l'enfant* (1965), Payot, 1988 (ISBN 222888121X)
- *De la pédiatrie à la psychanalyse* (1969), Payot, 1989 (ISBN 2228881171)
- *Déprivation et délinquance* Payot, 1994 (ISBN 222888796X)
- *Le bébé et sa mère*, Payot, 1992 (ISBN 2228883522)
- *La mère suffisamment bonne*, Payot, coll. "Petite Bibliothèque Payot", 2006 (ISBN 2228901164)
- *L'Enfant et sa famille*, Payot, coll. "Petite Bibliothèque Payot", 2006 (ISBN 2228883433)
- *Conseils aux parents*, Payot, 1995 (ISBN 222888880X)
- *Conversations ordinaires (Home is where we Start from - Essays by a Psychoanalyst)*, 1986), Gallimard, 1988 (ISBN 2070711749)
- *L'enfant et le monde extérieur*, Payot, 1988 (ISBN 222888118X)
- *La Famille suffisamment bonne*, Payot, 2010 (ISBN 9782228904926)
- *Les Enfants et la guerre*, Payot, coll. "Petite Bibliothèque Payot", 2004 (ISBN 2228898414)
- *Agressivité, culpabilité et réparation*, Payot, coll. "Petite Bibliothèque Payot", 2004 (ISBN 2228898422)
- *La crainte de l'effondrement*, Gallimard, 2000 (ISBN 2070733629)
- *Fragment d'une analyse*, Payot, coll. "Petite Bibliothèque Payot", 2006 (ISBN 222888555X)
- *La Petite "Piggle". Traitement psychanalytique d'une petite fille*, Payot, 1988 (ISBN 2228881201)
- *La nature humaine*, Gallimard, 1990 (ISBN 2070720861)
- *Lettres vives*, Gallimard, 1989, (ISBN 207071571X)
- avec Joyce McDougall et Serge Lebovici, *Dialogue avec Sammy*, Payot, 2001 (ISBN 2228894680)
- *Lectures et portraits*, Gallimard, 2012 (ISBN 9782070134359)

Notes et références

- [1] Michel Fain: *La Censure de l'amante* in Denise Braunschweig, et Michel Fain: *La nuit, le jour. Essai psychanalytique sur le fonctionnement mental*, Puf, « Le fil rouge », Paris, 1971 et (<http://www.carnetpsy.com/archives/Recherches/Items/p58.htm>)
- [2] *Le fondement d'une structure psychique saine et stable est certainement à rapporter à la fiabilité de la mère interne, mais cette capacité est elle-même soutenue par l'individu. Il est vrai que les gens passent leur vie à porter le réverbère sur lequel ils s'appuient, mais quelque part au commencement, il doit y avoir un réverbère qui tient tout seul, sinon il n'y a pas d'introjction de la fiabilité.* D. Winnicott, courrier à Donald Meltzer, 1966
- [3] M. Davis & D. Wallbridge, *Winnicott, Introduction à son œuvre*, Paris, P.U.F., 1992, p.13
- [4] Masud R Khan, « Une certaine intimité », préface à *La consultation thérapeutique et l'enfant*, Paris, Gallimard, 1971, p. XXXIII
- [5] D. Winnicott, cité dans M. Davis & D. Wallbridge, *Winnicott, Introduction à son œuvre*, op. cit., p. 19
- [6] M. Khan, « Une certaine intimité », préface à *La consultation thérapeutique et l'enfant*, op. cit., p. XXXIII
- [7] D. Winnicott, « The Association for Child Psychology and Psychiatry Observed as a Group Phenomenon (President's Address) », cité dans M. Davis & D. Wallbridge, *Winnicott, Introduction à son œuvre*, op. cit., p. 20)
- [8] Masud R Khan, « Une certaine intimité », préface à *La consultation thérapeutique et l'enfant*, op. cit., p. XIII).
- [9] S. Freud, cité par Maud Mannoni, *La théorie comme fiction*, Paris, Seuil, 1979, p. 62)
- [10] Cf. la note bien connue des « Formulations concernant les deux principes du fonctionnement psychique » (1912).
- [11] dans *Entre le rêve et la douleur*, Paris, Gallimard, 1977, note p. 183.
- [12] D. Winnicott, « La théorie de la relation parent-nourrisson », dans *De la pédiatrie à la psychanalyse*, op. cit., p. 326.
- [13] D. Winnicott, cité par M. Mannoni, *La théorie comme fiction*, op. cit., p. 61.
- [14] M. Khan, « Une certaine intimité », préface à *La consultation thérapeutique et l'enfant*, op. cit., p. X.
- [15] D. Winnicott, *La nature humaine*, Paris, Gallimard, 1990
- [16] D. Winnicott, « Psychose et soins maternels », dans *De la pédiatrie à la psychanalyse*, op. cit., p. 188
- [17] D. Winnicott, « L'enfant en bonne santé et l'enfant en période de crise : quelques propos sur les soins requis », dans *Processus de maturation chez l'enfant*, Paris, Payot, 1970, p. 25.

-
- [18] D. Winnicott, *Jeu et réalité*, op.cit., p. 91.
- [19] D. Winnicott, « Psychose et soins maternels », dans *De la pédiatrie à la psychanalyse*, op. cit., p. 190.
- [20] D. Winnicott, « La première année de la vie », dans *De la pédiatrie à la psychanalyse*, op. cit., p. 310.
- [21] D. Winnicott, « Le passage de la dépendance à l'indépendance dans le développement de l'individu », dans *Processus de maturation chez l'enfant*, op. cit. p. 45.
- [22] *Ibid.*, p. 47.
- [23] D. Winnicott, : La première année de la vie », dans *De la pédiatrie à la psychanalyse*, op. cit., p. 313.
- [24] D. Winnicott, '« Le passage de la dépendance à l'indépendance dans le développement de l'individu », dans *Processus de maturation chez l'enfant*, op. cit., p. 54.
- [25] D. Winnicott, "Distorsion du moi en fonction du vrai et du faux self", dans *Processus de maturation chez l'enfant*, op. cit., p. 121.)
- [26] D. Winnicott, "Objets transitionnels et phénomènes transitionnels", dans *De la pédiatrie à la psychanalyse*, op. cit., p. 170.
- [27] G. Deleuze & C. Parnet, *Dialogues*, Paris, Flammarion, 1977, p. 69.
- [28] G. Deleuze & C. Parnet, *Dialogues*, op. cit., p. 69.
- [29] G. Deleuze, *Empirisme et subjectivité*, Paris, PUF, 1953, p. 3.
- [30] publiée dans *Psycho-Analytic Explorations*, Londres. Kamaç, 1989, pp. 125 - 128, traduite par Michel Gibrinski
-

Sources et contributeurs de l'article

Donald Winnicott *Source*: <http://fr.wikipedia.org/w/index.php?oldid=96194969> *Contributeurs*: Al7, Alexboom, AllyGator, Arnaud.Serander, Badmood, Baturumim, Bbulot, Beatnick, Bob08, Buddho, Camion, Cerhab, Cessna150, Cham, Charlie brown, Chetao, Chris a liege, Coyote du 86, David Berardan, Deelight, Denispir, Dhatier, DiamondDave, DocteurCosmos, Drnog, Eliezer de Hollanda Cordeiro, Escaladix, Esprit Fugace, Ewan, Fabien1309, Faust Federel, Flytox, Fmv, FoeNyx, Foudebassans, François Martin, Fred.th, G de gonjasufi, Ggal, Guillaume, Heurtelions, Howard Drake, Hégésippe Cormier, J-nam2, Jblndl, Jef-Infojef, Jules78120, Koyuki, LEMAIGRE, Lomita, Looxix, Ludo29, Luludu37, Léon66, Mafalda84, Malev, Mattieu08, Med, Megateuf, Mica, Nanaypiso, Ofix, Ojarretonaire, Orphée, Orthogaffe, Ouicoude, Pabix, PetetheJock, Phe, Pld, PlexusSolaris, PolBr, Pythakos, Raffrix, Romanc19s, Ryo, Sam Hocevar, Sebleouf, Sherbrooke, Smily, Sofiapuglia, TanguyBH, Tao zen, Tavernier, Thierry002, Thomas Linard, Tieum, Troopers87, VonTasha, Yugiz, Zetud, Zonzon, 95 modifications anonymes

Licence

Creative Commons Attribution-Share Alike 3.0
[//creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/)