

Être mère toxique ?

Dans le portait en forme de question qu'il a choisi, Camilo Ramirez met à jour les leviers de la « diabolisation psychologisante de l'être mère ». En nous rappelant qu'il est plus facile de diaboliser la mère que d'entendre la femme qui est derrière, ce texte touche à un idéal particulièrement sensible.

J'ai été frappé d'innombrables fois, au cours de ma pratique clinique institutionnelle, par la façon dont certaines mères se trouvent stigmatisées par des adjectifs implacables lors des échanges au sein des équipes psy. De la mère folle à la perverse, en passant par la capricieuse et la dévoratrice, toute une gamme sémantique se déploie pour désigner cette zone inquiétante chez les mères, venant éveiller chez ceux qui les écoutent ces passions de l'âme les moins nobles que certains courants analytiques qualifient de contre-transférentielles. Parmi ces nominations, il y a en une qui trône, sans doute par sa capacité de véhiculer cet insupportable rencontré dans la pratique : la mère toxique. Naïf celui qui oserait contester l'existence des figures maternelles terribles, coriaces, inflexibles, ravageantes, sans limites. Ce qui nous intéresse ici, c'est plutôt de soulever une question à propos de la façon dont cette zone inquiétante de la maternité reste incomprise et se trouve, à défaut d'une orientation, malmenée dans la clinique.

Une sorcière analytique

Bien que le signifiant « toxique » ne soit pas l'apanage des psys, employé à tire larigot par les intervenants les plus variés, son origine n'est sans doute pas indépendante du sort réservé aux mères dans certains recoins de l'histoire du mouvement analytique. La mère toxique est un dérivé de la vulgarisation de la dichotomie bonne/mauvaise mère. Il s'agit

d'un terme qui émerge après une longue chaîne de signifiants venant désigner la mère intrusive, fusionnelle, n'en faisant qu'à sa tête, pouvant dire une chose et son contraire, et tenir avec certitude des propos les plus insensés sur son enfant. C'est aussi la mère toute-puissante, la mère voulant exercer son emprise, au-delà de l'enfant, sur ses interlocuteurs et l'institution tout entière. C'est la mère à qui l'on attribue une volonté de tenir le gouvernail coûte que coûte et qui fait disjoncter tous ceux qui ont à faire à elle. Celle qui n'écoute rien ni personne, laissant ceux qu'elle trouve sur son chemin dans une intolérable impuissance.

Ce qui m'intéresse est de montrer combien se situer dans cette perspective nous conduit inéluctablement à une diabolisation psychologisante de l'être mère. La rencontre avec ces figures de la mère, faute de repères permettant de saisir *qui parle* et *d'où ça s'énonce* quand elle se prononce sur sa progéniture, provoque une angoisse qui, à défaut d'être élucidée, devient hostilité, rejet. Cela aboutit à une impasse dans laquelle les équipes s'épuisent voulant lever des digues pour résister à ce raz-de-marée qu'est une mère lorsqu'elle est assimilée à une pure incarnation du mal : celle qui résiste à la séparation, à l'avancée de la cure, aux progrès subjectifs de son enfant, inondant chacun de ses mauvais objets. Il me semble que c'est notamment dans la clinique des psychoses et du passage à l'acte que nous rencontrons cet os, soit un réel inamovible chez la mère pouvant montrer les visages les plus variés, mais suscitant toujours un impossible à supporter.

Avec ou contre

J'ai eu l'occasion de constater la pertinence des nombreux outils propres à l'orientation lacanienne permettant de faire un pas de côté par rapport à cette impasse. Certes, il y a aussi chez Lacan une redoutable galerie maternelle allant du crocodile à Médée via la mère qui refuse tout assujettissement à la loi. Il importe de bien contextualiser ces références importantes pour ne pas les mettre au service de la

stigmatisation de l'être mère. Les avancées de Lacan les plus précieuses pour la pratique se situent au-delà de l'Œdipe autour du dédoublement mère/femme. Mon idée est que certains courants analytiques s'égarerent en la diabolisant, faute de pouvoir entendre la femme derrière la mère qui parle. La rencontre avec l'opacité de la jouissance féminine chez une mère, dans ce qu'elle a de plus étrange, de plus déboussolant, éveille un point d'angoisse venant ouvrir l'imaginaire fantasmatique de l'interlocuteur et de façon plus large celui de l'institution. Ainsi, les adjectifs les plus péjoratifs venant désigner l'être de la mère nomment de façon morale et surmoïque le *dark continent* en lui attribuant une volonté et une mauvaise foi des plus sombres.

Par exemple, lorsqu'une mère tient des propos qui nous semblent fous, il peut s'avérer précieux de faire la part entre folie féminine et effets de la forclusion : la part entre des propos d'une mère se disant prête-à-tout, venant faire résonner l'océan de l'illimité féminin, et ceux d'une autre venant indiquer la certitude délirante avec laquelle elle parle, imperturbable, de cet objet non séparé qu'est son enfant. Prendre acte de ces distinctions n'est pas sans conséquences : cela permet de s'orienter plutôt que de juger, dénoncer, accabler l'être d'une mère. Nombreuses sont les vignettes qui permettraient d'illustrer combien il est mille fois plus riche, plus productif, de travailler avec ces dimensions propres à l'être mère plutôt que *contre*.

La maman de Pif-Paf

Veuillez vous connecter pour accéder à cet article.

[Se connecter](#)

Sur la gratuité du traitement psychanalytique

Veillez vous connecter pour accéder à cet article.

[Se connecter](#)

Échos du 6e Colloque Médecine & Psychanalyse de Clermont-Ferrand

Le 6° Colloque Médecine & Psychanalyse s'est tenu les 25, 26 et 27 septembre dernier [\[1\]](#) sur le thème « La clinique contemporaine. La plainte ».

Deux conférences ont donné d'emblée le ton. Pour le Pr J.-E. Bazin, professeur d'anesthésie et réanimation à Clermont-Ferrand, il y a « une plainte irréductible qui ne peut se résoudre dans un protocole de soin ». À partir de la *techné* d'Aristote, le Pr J.-C. Weber, chef de service de médecine interne au CHU de Strasbourg, nous a introduits à la « microcréativité », selon lui exigible du médecin ; invention *hic et nunc* d'un comportement qui n'est pas entièrement prédictible. Il a conclu par cette très belle formule : « Le médecin ne peut que laisser à désirer ».

Du « vouloir un enfant » au burn out

Trois psychanalystes parisiens, dans une séquence coordonnée

par Marga Auré, ont montré comment la clinique contemporaine s'inscrit dans le « malaise dans la civilisation ».

Deux présentations cliniques évoquant les « exploits de la chirurgie » nous ont montré comment la rencontre avec l'analyste fut, pour l'un des cas, occasion de questionner la paternité et ouvrit, pour l'autre, la possibilité d'une socialisation.

Plaintes et addictions

Tel était le thème choisi par l'équipe venue de Belgique. J.-L. Aucremanne sous le titre « Artaud, plainte, persécution et création » illustra comment Artaud « revendicateur d'un corps sans organe » par « son invention d'écriture », fit de son art et de sa folie son traitement pour vivre.

Le corps

Du corps, entre science et famille, l'équipe espagnole isola comment, l'objet du besoin, d'être objet possible disponible sur le marché, devient objet de la demande. Les Italiens abordèrent quant à eux la démarcation difficile entre déficit et excès, traitée aussi par d'autres collègues ayant affaire davantage à des questions liées à la proposition et l'acceptation de traitements chirurgicaux dans la clinique contemporaine. Nous avons ainsi pu suivre, dans l'après-midi, le trajet d'un sujet obèse : chirurgie bariatrique, puis esthétique, médecin nutritionniste, quid des effets sur la pulsion ?

Les Bordelaises nous présentèrent comment, à donner la parole à un sujet le corps peut être traité : une solution s'élabore pour chacun au cours d'entretiens orientés par la psychanalyse.

La plainte : philosophie, linguistique, justice, psychanalyse et littérature

Après les trois interventions de Chrisian Godin[2], Mylène Blasco[3] et Anne Robert[4],

Dominique Laurent montra comment, avec Lacan, la psychanalyse offre « un espace de respiration, un espace pour le réel de la plainte » qui, par l'acte de l'analyste, peut devenir symptôme. Jean Reboul[5], dans un langage très poétique, fit résonner l'inaccessible de la rencontre. Christine Jacomet[6], rendit compte du « pas de côté » opéré par un sujet alcoolique après une présentation clinique. L'écrivain Louise L. Lambrichs et son amour de l'écriture nous ont transportés dans son engagement auprès de malades atteints de cancers.

L'exercice médical

Nous en retiendrons deux points forts : la thèse « en médecine qualitative » de Julien Druet, jeune médecin qui a appris à écouter la plainte à partir des présentations cliniques faites dans un service de médecine interne.

La dernière séquence du colloque fut consacrée à la difficulté actuelle de l'exercice. Le *burn out* concerne, aussi, 5% des médecins et le risque de suicide est multiplié par 2,37% par rapport à la population générale. Araceili Teixido[7] interrogeant la violence faite aux médecins fit entendre comment le retour de la jouissance dans chaque passage à l'acte violent n'avait pu être aperçu. Partant de la souffrance du patient, elle en vint à évoquer celle du médecin et conclut que pour explorer correctement la souffrance de l'autre il faut d'abord explorer la sienne.

Pour conclure : ce colloque fit la démonstration que médecine et psychanalyse se décomplètent et, ce faisant, fraient une voie d'accès possible au malaise dans la civilisation qui va se perpétuant.

[1] Dirigé par Marie-Elisabeth Sanselme-Cardenas et Jean Reboul, présidé par Dominique Laurent et le Professeur Pierre Philippe.

[\[2\]](#) Christian Godin, professeur de philosophie à Clermont-Ferrand.

[\[3\]](#) Mylène Blasco, enseignante en sciences du langage à Clermont-Ferrand.

[\[4\]](#) Anne Robert, juriste.

[\[5\]](#) Psychanalyste, membre de l'ECF et de l'AMP.

[\[6\]](#) Praticien hospitalier en infectiologie.

[\[7\]](#) Psychologue et psychanalyste à Barcelone.