

LA MERE MORTE

André GREEN

André Green est considéré comme un clinicien et un théoricien majeur des structures non névrotiques (cas limites, structures narcissiques, organisation de caractère...), marquées par la destructivité portée contre soi ou contre autrui, symptomatologie constituant de nos jours l'ordinaire des cliniciens.

« La mère morte » écrit en 1980 est paru en 1983 dans le recueil *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*. La mère morte est l'un des articles phares d'André Green.

Il présente la signification de la mère morte, le père mort et la mère morte, le complexe de la mère morte, l'amour gelé et ses vicissitudes, les particularités du transfert, les hypothèses métapsychologiques et enfin Freud et la mère morte.

Green met au cœur des analyses actuelles, le problème du deuil. Dans cet article, la mère morte ne traite pas des conséquences psychiques de la mort réelle de la mère, mais en tant qu'une mère morte qui s'est construite chez l'enfant, à la suite d'une dépression de sa mère, transformant celle-ci en figure atone, imprégnant les investissements, le destin libidinal objectal et narcissique.

Les analysants qui amènent cette problématique, ne présentent pas tout de suite des traits dépressifs, mais en revanche la nature narcissique des conflits invoqués ayant trait à la névrose de caractère, ont des conséquences sur la vie amoureuse et professionnelle.

Green s'appuie sur d'autres auteurs, note deux idées admises par la communauté psychanalytique.

La perte de l'objet est un moment fondamental de la structuration du psychisme humain et la position dépressive, événement inéluctable du développement.

Les théories psychanalytiques qui se fondent sur la pensée Freudienne ont abondamment présenté le concept du père mort (Totem et tabou) et le rôle fondamental dans la genèse du Surmoi, mais aussi dans la pensée Lacanienne, la loi et le symbolique. A la différence de la mère morte qui n'apparaît que sous la forme de quelques cas cliniques.

Green s'intéresse à la notion d'angoisse.

L'angoisse de castration en rapport avec « la petite chose détachée du corps », sanglante, qu'il nomme angoisse rouge.

L'angoisse de la perte d'objet, perte du sein, perte de la protection du surmoi, d'abandon, dont le contexte n'est jamais sanguinaire, il la nomme l'angoisse blanche.

Les états noirs comme dans la dépression grave font suite aux états du vide (blanc).

Green met en avant une série « blanche » relative à une clinique du vide ou du négatif « trou psychique », dont les manifestations de haine ne se mettent en place que dans un deuxième temps.

Dans les deux types d'angoisse, l'Œdipe reste une structure symbolique de référence dans le sens où le psychisme a toujours à voir avec plus qu'un objet. Le père est là dès l'origine, à la fois chez la mère et chez l'enfant (conception archaïque de Mélanie Klein).

Green met un lien entre la perte du sein, la mutation symbolique entre plaisir et réalité, la prohibition de l'inceste et la double figuration des images de la mère et du père, potentiellement réunis, dans le fantasme d'une scène primitive hypothétique et conçue en dehors du sujet. Le sujet s'absente et se constitue dans l'absence de la représentation affective qui donne naissance au fantasme, production de la « folie » du sujet.

Freud fait deux descriptions de l'angoisse de perte, l'une théorique dans la *Négation* (1925) et l'autre plus descriptive dans *L'Abrégé* (1938).

Il est à noter que la perte du sein est toujours une perte métaphorique, le sein ne peut-être que symbolique, mot regroupant plusieurs éléments appartenant à la mère, l'odeur, la peau, le regard....

La mère morte est aussi une métaphore, indépendante du deuil d'un objet réel.

Cette notion de mère morte est apparue à Green dans le transfert d'analysants dont les traits dépressifs n'éclataient que dans la cure.

Les symptômes névrotiques sont présents, mais secondairement. La problématique narcissique est au premier plan où les exigences de l'Idéal du Moi sont considérables, en synergie ou en opposition avec le Surmoi. Il en découle un sentiment d'impuissance à aimer, à tirer partie des ses dons, à accroître ses acquis ou devant le résultat.

Cette dépression de transfert est la répétition d'une dépression infantile, qui n'est pas due à une perte réelle d'objet, mais en présence de l'objet. La mère absorbée par un deuil, aurait entraîné un désinvestissement libidinal de celle-ci vers son enfant. Il se produit un changement brutal, sans que l'enfant puisse en comprendre les raisons. La transformation dans la vie psychique, au moment du deuil soudain, est vécue par l'enfant comme une catastrophe, un traumatisme narcissique, une perte de sens dont il en résulte la constitution d'un noyau froid, dépassé par la suite, mais qui laissera son empreinte dans les relations amoureuses du sujet.

L'enfant interprète cette déception comme la conséquence de ses pulsions envers l'objet. Le Complexe de la mère morte est d'autant plus grave lorsqu'il survient au moment où l'enfant a découvert l'existence du tiers. Il peut alors penser que la mère se détourne vers le père à cause de lui. D'une façon générale, il y a dans ces cas une triangulation précoce et boiteuse.

Dans la réalité le père ne répond pas à la détresse de l'enfant, le sujet est entre une mère morte et un père inaccessible qui laisse le couple mère-enfant sortir seul de cette situation.

L'enfant va tenter une vaine réparation de la mère, qui lui a fait sentir l'étendue de son impuissance. Après avoir lutté contre la perte de l'amour de la mère, la menace de la perte de la mère elle-même, et qu'il ait lutté contre l'angoisse par divers moyens, comme l'agitation, l'insomnie ou les terreurs nocturnes, le Moi va mettre en œuvre deux séries de défense.

La première, un désinvestissement de l'objet maternel (meurtre psychique de l'objet, sans haine, un trou dans les relations d'objets avec la mère) et une identification inconsciente à la mère morte (identification miroir), après que la tentative de réanimation ait échoué, pour susciter de la sympathie et conserver l'objet dans l'inconscient sur un mode cannibalique, caractère aliénant. Dans les relations ultérieures, le sujet désinvestira l'objet en passe de décevoir, de manière inconsciente.

La deuxième, la perte de sens. Il déclenchera une mégalomanie négative. L'enfant s'attribue la responsabilité du changement de la mère. Il s'interdit d'être, afin de ne pas se laisser mourir, il trouve un autre responsable, le père.

L'objet inconnu du deuil et le père se condensent pour l'enfant, créant un Œdipe précoce.

Cette situation créée par la perte de sens entraîne d'autres défenses.

Le déclenchement d'une haine secondaire, mettant en jeu des désirs d'incorporation régressive, mais aussi des positions anales sadiques pour dominer l'objet.

L'excitation auto-érotique, plaisir organique sans tendresse, donc marqué d'une réticence à aimer l'objet, fondement des identifications hystériques à venir.

La quête de sens perdue organise les fantasmes et les capacités intellectuelles du Moi. Il en découle une contrainte à imaginer, à penser. Le trou du Moi est colmaté par le fantasme qui donne lieu à la création artistique, ou à une intellectualisation fort riche.

Le sujet restera vulnérable dans sa vie amoureuse. La relation objectale est freinée soit par la déception de l'objet, soit par la déception du Moi, pour laisser la douleur refaire surface.

Les objets du sujet restent toujours à la limite du Moi car la place est prise au centre par la mère morte. Le Moi est aliéné par une figure irréprésentable.

Dans la cure, l'analyse des conflits classiques (Œdipe, fixations pré-génitales, anales et orales) est poursuivie, et peut-être que des progrès se sont manifestés, sans convaincre l'analyste. L'analysant reste sujet à des effondrements spectaculaires, où tout apparaît comme au premier jour. Le sujet se rend compte de la carence de l'objet transférentiel. L'identification au trou laissé par le désinvestissement de la mère morte crée un vide, qui va périodiquement se remplir dès qu'un nouvel objet est élu, puis soudain l'hallucination affective de la mère morte va se manifester. Le noyau froid ainsi formé maintient le Moi en vie, réanime la mère morte et rivalise avec l'objet du deuil de la mère.

Dans ce genre d'analyse le silence de l'analyste perpétue le transfert du deuil blanc de la mère. L'analyste doit déroger à cette règle. La technique Kleinienne d'interprétation systématique de la destructivité est dans ce cas d'un grand secours.

L'ambivalence est un trait fondamental des investissements des dépressifs, elle ne se retrouve pas dans le complexe de la mère morte. La première relation à la mère n'a pas suivi de désinvestissement progressif, le moment heureux entre la mère et l'enfant est resté en suspens, gelé. Il y a eu un désinvestissement de la mère à cause de son changement d'attitude, mais ce premier moment de bonheur est conservé. L'ambivalence tient de ces deux phases, amour et désinvestissement alors, qu'habituellement elle est liée à des affects d'amour et de haine simultanés.

Consciemment le sujet pense pouvoir aimer, mais il va rencontrer l'incapacité d'aimer, du fait de l'ambivalence particulière, mais aussi parce que son amour est retenu par la mère morte.

Au court du transfert, la sexualisation défensive (comportant toujours des satisfactions pré-génitales intenses et des performances sexuelles remarquables) s'arrête brusquement, car plus personne n'est désirable ou plus personne ne le désire. Le partage du désir leur demeure interdit. La solitude, qui était angoissante, négative, devient positive. Ainsi la mère n'a pas de concurrent et laisse l'enfant tranquille, certaine d'être la seule à détenir l'amour inaccessible.

Le sujet peut aborder l'Œdipe, dépasser un temps l'amour gelé de la mère morte, mais ce noyau froid brûle comme la glace et l'anesthésie, le rattrape.

Ces sujets ont une vie professionnelle et amoureuse décevante entraînant un défaut de communication affectif. Par contre, la fonction parentale est surinvestie, sur un mode narcissique.

Si l'Œdipe est abordé, et même franchi, le complexe de la mère morte va le rendre particulièrement dramatique.

Pour la fille, la fixation à la mère morte l'empêchera, par crainte de la perdre, de pouvoir investir l'imgo du père. Si l'amour pour le père est profondément refoulé, le transfert sur l'imgo du père se fera sur les traits de la mère phallique.

Le garçon projette sur la mère les traits de la mère phallique, tandis que le père est l'objet d'une homosexualité peu structurante, le rendant inaccessible, fatigué, déprimé, vaincu par la mère phallique.

Dans tous les cas il y a une régression vers l'oralité, qui le protège d'une régression orale à laquelle la mère renvoie toujours (perte du sein). L'oralité rapporte à l'ordre, qui doit-être maintenu, pour faire fonctionner le clivage entre fantasme et réalité, d'où l'importance du perçu et du réel.

Si dans la cure il y a des progrès, ils restent fragiles. La mère morte se refuse de mourir de sa deuxième mort.

Green propose d'aborder ce noyau par le détour d'une analyse du fantasme de la scène primitive. La solution est à trouver dans le prototype de l'Œdipe, dans la matrice symbolique qui permet à celui-ci de se construire.

Le fantasme de la scène primitive est l'occasion de la rencontre d'une conjoncture et d'une structure qui met en jeu deux objets. Il va réinvestir les traces mnésiques du complexe de la mère morte.

Green parle d'une actualisation projective pour pallier la blessure narcissique.

Le sujet projette le complexe de la mère morte sur la scène primitive, constituant une reviviscence du complexe de la mère morte, une répétition traumatique.

Le sujet prend alors la mesure de la distance infranchissable qui le sépare de la mère, de son impuissance à réveiller cette mère morte. Le rival n'est plus l'objet du deuil qui accaparait la mère morte, mais l'objet tiers qui se montre apte à rendre la vie à la mère.

Il y a réactivation de la perte de l'omnipotence narcissique, et une infirmité libidinale incommensurable.

Ceci va entraîner une série de conséquences :

- La persécution par le fantasme et la haine des deux objets au détriment du sujet.
- L'interprétation classique de la scène primitive sadique où la mère souffre et le père est violent.
- Une variante de cette dernière où la mère, jouissante, devient cruelle, hypocrite, monstrueuse.
- Identification alternante aux deux imagos, soit à la mère morte (sado-masochique) soit au père agresseur ou réparateur par le rapport sexuel.

- La délibidinalisation érotique et agressive de la scène au profit d'une intellectualisation ou à la création artistique.

- La négation du fantasme avec l'ignorance de tout ce qui touche aux relations sexuelles, faisant coïncider chez le sujet le vide de la mère morte. La scène devient le point central du refoulement.

Les trois facteurs anti-érotiques, la haine, l'homosexualité et le narcissique vont conjuguer leurs effets pour que l'Œdipe se structure mal. Une réinterprétation radicale de la relation au sein s'effectue et est vue comme entièrement mauvaise.

Ce qui est craint par le sujet est la perte complète de l'objet, soit l'envahissement par le vide.

Il n'y a pas de régression à la phase orale cannibalique, comme dans la mélancolie, mais une identification à la mère morte au niveau de la relation orale et aux défenses qu'elle a suscitées.

L'analyse de transfert fera retrouver le bonheur primitif, antérieur à l'apparition du complexe de la mère morte.

L'analyse est fortement investie par le patient. Le style est narratif, les associations font peur et provoquent un retrait pour ne pas être envahi par l'affect de la reviviscence plus que par la réminiscence. Le rapport à l'analyste est empêché par une désaffection secrète sur le fond de rationalisation.

Le sujet nourrit l'analyste, par l'analyse, afin de la rendre interminable.

Le complexe de la mère morte donne à l'analyste deux choix d'attitude.

Le premier est la solution classique mais elle comporte le danger de répéter la relation à la mère morte par le silence.

La deuxième, préférée de Green, est celle qui, dans l'espace transitionnel, fait de l'analyste un objet toujours vivant, intéressé, éveillé. De cette façon l'analyste rend une vitalité à la mère, créant un renversement, c'est la mère qui devient dépendante de l'enfant.

L'analysant est face à la peur de perdre totalement sa mère. Le sujet est pris entre deux parties, la mort dans la présence ou l'absence dans la vie, il y a donc une forte ambivalence.

Mélanie Klein, rejointe par la suite par Winnicott et Bion, est revenue sur l'imgo maternelle la plus primitive. Elle est allée jusqu'au bout de ce qui serait à attribuer à un ensemble de dispositions innées, quant à la force respective des instincts de mort et de vie chez le bébé, la variable maternelle n'entrant pour ainsi dire en jeu, supposant que l'interaction mère-enfant puisse être entravée par des projections négatives.

Dans le développement normal du nourrisson, lorsque la phase schizo-paranoïde commence à céder du terrain à la phase dépressive, il y a l'unification du Moi et la responsabilisation des attaques de l'enfant vis à vis de la mère. C'est ce qui le conduit à ménager l'objet maternel, à redouter sa perte en réfléchissant sa destructivité sur lui-même, par l'effet d'une culpabilité archaïque dans le but de réparation.

Le tout amenant une réparation entre la mère et l'enfant pour laisser place aux investissements propre au Moi, fondation de son narcissisme personnel.

L'objet primaire devient structure encadrant du Moi. Lorsque l'amour de l'objet est suffisamment sûr pour jouer le rôle de contenant de l'espace représentatif. Il peut alors accueillir les fantasmes agressifs, faire face à la dépression temporaire. Le cadre offre toute la garantie de la présence maternelle, même en son absence. L'espace encadré constitue le réceptacle du Moi, le vide n'est plus perçu par le sujet car la libido a investi l'espace psychique.

Or, si le deuil blanc survient avant que l'enfant n'ait pu constituer ce cadre de façon suffisamment solide, le cadre sert surtout à retenir l'image de la mère, oscillant entre l'amour perdu avec nostalgie, et celle de l'expérience de la perte qui se traduit par l'impression d'une douloureuse vacuité.

Il y a un conflit très ancien avec un refoulement primaire raté de la première relation à la mère, n'ayant pas été une expérience acceptable ou acceptée d'un commun accord par les deux parties de l'ancienne symbiose mère-enfant.

Green propose deux moments successifs de la construction mythique de l'appareil psychique par rapport au narcissisme primaire.

Le narcissisme primaire ancien qui englobe tous les investissements, y compris l'amour et la haine primaire d'objet, marqué par l'indistinction primitive sujet-objet.

Le narcissisme primaire plus tardif lorsque la séparation est accomplie, unité du Moi, désignant les seuls investissements du Moi, opposés aux investissements d'objet.

Afin de compléter cette description, il propose de distinguer un narcissisme primaire positif, rattachable à Eros, tendant vers l'unité, et un narcissisme primaire négatif, pulsion de destruction se manifestant par la haine à l'égard de l'objet. Le repli narcissique primaire positif, et une tendance du Moi à défaire son unité pour tendre vers zéro, entraîne un sentiment de vide.

Dans le cas complexe de la mère morte, il y a l'échec de l'expérience de séparation individuante. Le Moi primaire est resté confondu avec un objet mort, entraînant le Moi vers un univers déserté, mortifère, qui crée le vide dans les investissements.

Ce vide se retrouve dans la clinique de la dépression. Il est le résultat d'une blessure narcissique avec déperdition libidinale.

Le deuil blanc de la mère induit le deuil blanc de l'enfant, enterrant une partie de son Moi dans la nécropole maternelle.

Nourrir la mère morte revient alors, sous le sceau du secret, à maintenir l'amour le plus ancien, enseveli par le refoulement primaire de la séparation mal accomplie entre deux partenaires de la fusion primitive.

Le complexe de la mère morte ne peut être ramené à la position dépressive, ni aux traumatismes de la perte réelle de l'objet, qui dans ce cas révèlent d'une rupture affective, une blessure narcissique, conforme aux vues de Freud sur l'étiologie des névroses au sens large.

Green a trouvé un étayage Freudien dans ses recherches sur le complexe de la mère morte dans « L'interprétation des rêves », au premier chapitre de la « Traumdeutung ». Il se réfère au rêve dit de « la mère chérie ». Le rêveur s'éveille en pleurant et en criant, afin de réveiller ses parents. Il n'y a donc pas de fin à ce rêve d'angoisse. L'analyse détaillée du rêve, aussi bien par Freud que par ses commentateurs, aboutit à la conjonction de deux thèmes, celui de la mort de la mère et celui du commerce sexuel. Nous trouvons dans ce rêve la confirmation de l'hypothèse de Green concernant la relation entre la mère morte, le fantasme de la scène primitive et le complexe d'Œdipe, mettant en jeu l'objet du désir (deux ou trois personnages à becs d'oiseau).

Dans ce rêve, la mère a les traits du grand père maternel sur son lit de mort. Green en déduit que ce deuil a pesé dans les relations entre Freud et sa mère. Cependant il souligne que la datation de ce rêve est fautive, et qu'il s'agit plutôt d'un autre deuil dont il est question, antérieur, celui de son frère Julius, né lorsque Freud avait un an et demi et qui est décédé à six mois.

Les commentateurs se sont étonnés de la fautive datation, non rectifiée par Freud, de son rêve, qui aurait eut lieu un an voire deux ans avant la mort du grand père. Green voit cette erreur comme un lapsus révélateur et comprend l'importance de l'âge de dix huit mois dans l'œuvre de Freud. Age où son petit fils joue à la bobine, âge où l'homme aux loups aurait assisté à la scène primitive.

Par ailleurs, et pour illustrer l'hypothèse de cette souffrance, celle de la relation orale chez Freud, Green se réfère au rêve « des trois Pâques ». Les associations lient la mort, le besoin de nourriture et la perte du sein, représentant trois figures, la mort, la mère et la femme.

Le concept de la mère morte met au jour un phénomène difficile à identifier, mais souvent présent chez un grand nombre de patients. Il décrit un processus dans lequel l'image d'une mère vivante et aimante se transforme en une figure lointaine, en un parent mort, atone, quasi inanimé. En fait si la mère demeure bien en vie, elle est psychologiquement morte pour l'enfant. Cette relation asséchée provoquera chez l'enfant un état dépressif qui l'accompagnera jusque dans sa vie d'adulte. La perte de sens de la vie se succédant à l'expérience de la perte de l'amour maternel précoce. Par ce recueil, Green nous fait prendre conscience de l'importance de la relation mère-enfant et surtout les effets des dépressions postnatales qu'il faut prendre en charge rapidement, car aujourd'hui la famille est moins présente que dans le passé pour entourer la mère.