



Mères amères

Présentation d'un texte (résumé) de [Patrick Bruant](#), psychologue, psychanalyste.
Paru dans « *Clinique et contexte dans le traitement des toxicomanes* »,
éd. L'Harmattan.

- Responsables ou coupables ?
- Entre manque et absence
- Volupté ou nécessité ?
- Eviter la psychose
- Quelle est la demande ?

Responsables ou coupables ?

Sommes-nous suffisamment attentifs aux demandes d'aide que nous adressent les parents d'usagers de drogues ? N'avons-nous pas tapi au fond de nous l'idée que les parents sont responsables de ce qui arrive à leur enfant ? Si nous n'y prenons pas garde il est alors difficile d'entreprendre un travail thérapeutique avec les familles. Dans l'entourage des usagers de la drogue, les mères sont les plus nombreuses à consulter. Quelques éléments de réflexion nous permettront peut-être d'y voir un peu plus clair dans cette problématique.

Winnicott a développé le concept de "mère plus ou moins adéquate, sans plus" ("good enough mother"), pour désigner la mère susceptible de procurer à son enfant les repères qui lui permettront de se développer de façon harmonieuse. C'est dire aussi qu'une "bonne" mère, entièrement préoccupée par le bien être de son enfant, laisserait peu de place pour le manque dont la fonction est primordiale.

Finalement, une "mère plus ou moins adéquate, sans plus" est aussi une mère

capable d'être "mauvaise" (de mécontenter l'enfant), c'est à dire de laisser son enfant se débrouiller de temps en temps avec le manque, dès le plus jeune âge.

Entre manque et absence

Prise dans le manque, ce n'est qu'à ce titre qu'elle peut transmettre à son enfant le minimum nécessaire à ce que l'enfant se sépare d'elle. "Plus ou moins", renvoie aussi à la capacité de la mère à laisser d'autres pôles d'investissement qu'elle même.

Cela suppose que cette mère soit en mesure d'en appeler à un père, à un tiers dans l'éducation qu'elle donne à ses enfants. En appeler à un père, signifie qu'elle doit elle-même avoir eu des repères suffisamment stables dans sa propre enfance.

Ce père s'incarne en général sous la forme du père géniteur, mais cela dépend de la façon dont la future mère a symbolisé son propre père. En fait, peu importe que ce père soit matériellement présent, ce qui compte, c'est l'idée que se fait la mère d'un père. Cela dit, il semblerait bien que des investissements affectifs solides entre la mère et le père facilitent l'opération.

Un père, une mère, les choix conscients ou inconscients traversent les générations, ce qui fait que dans le lit nuptial, les amants futurs parents se croient seuls, alors qu'en réalité se trouvent conviés dans cette couche les parents, les grands-parents, et tous les aïeux connus ou oubliés. Ceux qui ont été oubliés sont d'ailleurs probablement les plus présents.

Exemple clinique :

Durant six mois, Madame X., assidue à ses rendez-vous, s'étendait sur ses relations avec sa propre mère, probablement schizophrène. Un jour, elle interrompit sans explication nos relations. A ce moment, elle commençait à évoquer son propre père, abandonneur de foyer conjugal, abandonneur d'enfants. Monsieur X., le mari, entièrement concentré sur sa réussite professionnelle, se déchargeait de l'éducation des enfants sur sa femme. Mariage de raison où la tendresse existe cependant dans le couple.

La fille aînée se droguait à l'héroïne, avec volupté, semble-t-il, laissant à sa mère la culpabilité. Madame cherchait une référence paternelle à qui faire appel, pour faire tiers dans la relation duelle qui la liait à sa fille. Elle ne la trouvait pas auprès de son mari, et finalement, elle se rendit au commissariat, après s'être assurée que les policiers traiteraient sa fille avec la plus grande bienveillance possible.

L'absence a souvent joué une place très importante dans l'étiologie des troubles des patients. Pour exemple, Madame X. s'absente, au moment où elle évoque l'absent, son père. Son mari s'absente, très pris par ses affaires. Sa fille s'absente, par et pour l'héroïne. Un père, à la génération précédente, n'a probablement pas fonctionné :

absent lui aussi.

Mais les patients qui s'adressent à nous ne s'absentent-ils pas parfois, par une prise trop forte ?

* * *

Volupté ou nécessité ?

Ces patients, voluptueux ou nécessiteux, est-ce d'avoir perdu la volupté qui les mène à consulter ? La plupart du temps, faillite de l'automédication et perte de la volupté se mélangent. Nous voyons rarement dans nos centres de soins des patients satisfaits de leur intoxication. Volupté et nécessité, pas l'un sans l'autre, mais à quelles places ?

En fait, même si un sujet est plutôt voluptueux, ou plutôt nécessiteux, cela n'empêche pas que chaque intoxication possède une valeur propre, où plaisir et soulagement de la douleur s'intriquent. Permettre à un patient de s'y repérer me semble fructueux, dans l'avancement de la cure. Favoriser ce regard sur l'intoxication de leur progéniture chez les parents leur permet de mieux se positionner.

Quelque soit l'origine de la toxicomanie (volupté ou nécessité), au bout de quelque temps, les usagers de drogues décrivent leur addiction comme un besoin, comme une nécessité. En tout cas, ceux qui viennent consulter ont en commun un moment où l'usage de la drogue est devenu une nécessité.

Nécessité et volupté donc, je soutiens que jamais l'un ne va sans l'autre. Précisons que certains usagers de drogues, sur le versant de la volupté, jamais ne consulteront, évitant l'écueil de la nécessité. D'autres s'y échouent, et demandent de l'aide.

Le gros des troupes qui viennent consulter sont des nécessiteux. Cela ne signifie pas qu'ils sont étrangers à la volupté, simplement, ce qui fut à l'origine de leur intoxication chronique fut la rencontre apaisante, voire salvatrice avec le produit. Sujets en grande souffrance, livrés à eux mêmes et à la perversion ou à l'indifférence de leur entourage, voire de la société toute entière, depuis leur plus jeune âge, la rencontre avec une drogue fut l'occasion de connaître la paix.

Les mères des nécessiteux sont rares à venir consulter. Elles sont elles mêmes tellement aux prises avec leur difficulté à survivre, que c'est déjà beaucoup lorsqu'elles se souviennent qu'un jour, cette enfant fut le leur. Les enfants de la nécessité ont des parents en déserrance, en rupture de société.

Eviter la psychose

Les mères dont je parle ont des enfants à la toxicomanie avérée. Elles viennent le plus souvent en prise avec la plus grande inquiétude. Indiscutablement, elles aiment leur enfant, plus que tout, pourrions nous même ajouter. Le père, bien souvent (toujours ?), est hors circuit.

Sur plusieurs générations, le père manque. Soit inconnu, soit incestueux, soit mort accidentellement, soit d'autres modalités encore, le père des générations précédentes est absent ou disqualifié.

Il semble bien que cette disqualification des pères passés ait des conséquences actuelles. La mère actuelle fait en général bien peu de cas de la parole du père. Rappelons nous la remarque de Jacques Lacan :

"...ce n'est pas uniquement de la façon dont la mère s'accommode de la personne du père, qu'il conviendrait de s'occuper, mais du cas qu'elle fait de sa parole, disons le mot, de son autorité, autrement dit de la place qu'elle réserve au Nom-Du-Père dans la promotion de la loi."

Au fil des générations, cette place réservée au Nom-Du-Père s'est réduite comme peau de chagrin, au point où il m'arrive de me demander si l'usage des toxiques, tout au moins pour certains patients, n'est pas une manière d'éviter la psychose. D'ailleurs, certains ne l'évitent pas, et nous avons de plus en plus de patients qui présentent des troubles graves, pouvant évoquer la psychose. En tant que symptôme, l'intoxication chronique serait alors ce qui permettrait de faire tenir les trois registres, symbolique, imaginaire, réel. Ce n'est qu'une piste de recherche que je me propose, hors de mon propos d'aujourd'hui, et je n'irais donc pas plus loin.

La mère reste avec son enfant dans une relation duelle, où la drogue permet à la fois à l'enfant de s'évader de l'emprise maternelle, tout en maintenant une relation de dépendance pour les deux.

Quelle est la demande lorsque les mères viennent consulter ?

Explicitement, une demande d'aide à faire cesser l'usage abusif de drogues. Implicitement, la demande est de faire cesser l'abus, mais sans modifier la dépendance de la mère à l'enfant, de l'enfant à la mère. Alors commence un long processus où il est difficile, voire impossible, d'interroger l'un, l'abus, sans interroger l'autre, la dépendance.

--Qu'est-ce que je viens faire ici ?" demandait une mère avec insistance durant une séance.

"--Peut-être aussi fabriquer du père ?" ai-je répondu. Précisons que cette mère commençait à envisager que son mari puisse dire à son enfant des paroles qu'elle n'aurait pas auparavant contrôlées.

Pour la première fois, elle laissait la place à une parole tierce entre elle et son fils de 28 ans.

Vers le site de [Patrick Bruant](#).

Du même auteur sur ce site : [Internet et démarche de soins en alcoologie](#)

[*Retour à l'Index*](#)

Site créé le 02 août-1997. - Dr J. Morenon, 8 rue des tanneurs, F-04500 [RIEZ](#)

Emplacement du Fichier :

<http://jean.morenon.fr/PDF/meresameres.pdf>

