

QU'EST-CE QUI FAIT PLEURER BÉBÉ¹ ? (1)

III- Une mère présente mais 'insuffisante'...

Mères « présentes » mais insuffisantes...Elles sont légion...

Dans la mesure où elles projettent sur l'enfant ce qu'elle vit de désordres intérieurs et interprète mal ce qu'il demande réellement et où elle confond et mélange les besoins de ce dernier avec les siens, elles lui délivrent une réponse inadéquate et désadaptée.

Mère anxieuse et obsessionnelle² de type CYCLAMEN ou ARSENICUM ALBUM : l'enfant est entouré, couvert, soigné jusqu'à l'étouffement. La charge d'angoisse qu'il reçoit est à ce point intense, qu'il n'est pas laissé de place à son « besoin d'air ».

Est rendue impossible ici, cette « respiration » qui permet le ressenti et l'expression d'un véritable espace intérieur.

Inscrit dans un monde où la norme devient celle de la fusion et de l'impossibilité à se manifester dans la différence dès lors que sont balbutiés les moindres désirs de changement ou d'autonomie, l'enfant récolte en guise de réponse une réaction aussi contrainte que contraignante. L'asthme, les maux de tête, l'eczéma sur une peau -qui réagit d'autant plus que les types sensibles de la mère et de l'enfant se confondent et se maintiennent dans une indifférenciation mortifère en témoignent. Ils sont explicites :

Les éruptions pruriantes et souvent cachées au liseré de lui-même, comme à la frontière de ses émotions mises en retrait, ne mettent-elles pas à la vue l'impossibilité de NATRUM MUR à « dire » sans risque d'être blessé ? N'exposent-elles pas de manière évidente la force contenue de ce qu'il ressent et l'irrite au point d'avoir envie de se gratter, comme pour en éliminer la présence ? Ne sont-elles pas l'expression visible des interdits mortifères auxquels il se sent soumis, et dont la violence ressentie n'a d'égale que la signification cachée ?

Son urticaire n'a-t-il pas valeur de larmes retenues dans le lieu où la difficulté de contact et la pathologie maternelle n'ont pas pu se manifester ?

Pour ce qui est de l'asthme et de toute crise d'ordre allergique diverses causes s'entremêlent :

« L'asthme du nourrisson peut être compris comme le négatif du mérycisme ». La mère anxieuse, hyper protectrice, très ambivalente et dans une relation de dépendance par rapport à l'enfant, le surinvestit. Dans un désir inconscient de le ramener à état fœtal, elle s'oppose à l'intervention de tout substitut auprès de lui : elle le met dès lors dans l'impossibilité d'élaborer une triangulation. Cette fixation première explique l'absence d'angoisse. L'impossibilité à se voir confronté avec un « étranger » traduit celle à élaborer une défense, sinon par le biais d'un symptôme corporel. Elle constitue un « appel, un cri inhibition de ce cri-pleur et un essai d'individualisation toujours voué à l'échec ». Entre les crises la relation d'interdépendance est ambivalente : il y a échec des projections avec décharge de l'angoisse et du contenu agressif dénié sur l'autre. La revendication d'indépendance s'accompagne de l'expression de la dépendance : il y a là une « mise en esclavage de

¹ Troisième volet d'un travail en plusieurs parties publié sur homeopsy.com Janvier 2018.

² « Quand un bébé crie, il utilise sa langue courante, son moyen de communication privilégié dès sa naissance. Là où le problème commence, c'est quand les parents vont projeter sur ses cris leur propre représentation de ce qui pourrait les faire crier. [...] Si les parents ont plein de cauchemars en tête, ils n'arrivent pas à calmer l'enfant, qui crie de plus en plus fort. C'est un cercle vicieux qui plonge les parents dans une grande détresse²." Cf. Sylvain Missonnier psychanalyste et professeur de psychologie clinique de la périnatalité à l'université de Creil (Oise), auteur avec l'obstétricien Paul Cesbron de « Neuf mois pour devenir parents » psychanalyste (Fayard) Cf. Mamans au bord de la crise de nerfs. Par Martine Laronche, lemonde.fr le 19/03/2011.

l'autre » avec « constitution d'une forme de couple sado maso » avec « retournement perpétuel de rôles et distribution équitable de bénéfices érotiques et narcissiques ».

L'enfant plus grand « oscille ici plus facilement entre réactions névrotiques et crises, vu que le type central de relation allergique n'est pas fixé ». Il y ajoute une « intellectualisation défensive et agressive et une méfiance réactionnelle et protectrice devant l'étranger avec névrotisation apparente. En témoignent les syndromes phobiques et les rituels obsessionnels qui accompagnent le coucher, la nourriture - avec des aliments et des lieux qualifiés de bons ou mauvais. Le rapport évident avec un côté archaïque de l'oralité se révèle dans l'agressivité et la dépendance quasi toxicomaniaque aux corticoïdes et broncho-dilatateurs. La crise survient lorsque l'allergique, débordé, doit choisir entre deux objets.

La mentalisation constitue une forme de desomatization, à l'inverse de « l'affection psy somatique qui est une somatisation, une re-somatization » qui a toujours un sens dans la relation. Souvent sollicité par les parents de l'enfant, ce mode d'expression génère « une utilisation du corps comme un lieu où se projettent, se combinent et se négocient leurs fantasmes et ceux de l'enfant ; mais à un stade antérieur à celui de la représentation et de la symbolisation. Plusieurs facteurs interviennent ici pour déterminer le choix du corps comme expression du problème ». Le caractère contradictoire ou régressif des signaux émis par les parents, le mode de fonctionnement narcissique de l'enfant entrent en jeu : le choix porté sur tel ou tel organe ne prend pas sens comme dans l'hystérie, mais « se fait en fonction d'un niveau économique » : la sur ou sous stimulation par l'autre -ou par soi- de l'organe choisi amène à ce que l'excitation non libidinalisée soit remplacée, prolongée ou abolie, par l'atteinte de l'organe choisi.³

Mère ambivalente de type THUYA, partagée entre le désir de faire et la crainte de mal faire : elle est incapable de « soutenir » son enfant dans un espace de sécurité où il ne serait pas exposé au risque de « tomber sans fin »⁴.

Elle l'oblige ainsi à « veiller » - sur-veiller- et le met dans une grande difficulté à s'abandonner au sommeil...

Mère paradoxale de type IGNATIA, incompréhensible dans ses sautes d'humeur : l'enfant les prend à son compte et s'inscrit dans l'impossibilité à mettre des mots sur son ressenti. Il rejoint ainsi la légion de ceux qui ne peuvent pas « Dire... » et (se) posent confusément la question de : « Quoi dire » ?

Mère tirillée de type ACTEA RACEMOSA, partagée entre la peur et le désir inconscient que « l'accouchement se passe mal, que l'enfant soit anormal »....Aux prises avec un sentiment de « tempête dans la tête », elle éprouve une impression irréaliste « d'être dans un nuage ». Elle ne peut alors que communiquer une angoisse imprécise et floue.

Peut se poser la question de son désir véritable, elle qui se sent en proie à la fragilité d'un Tuberculisme inquiet ; aux doutes d'une Sycose angoissée, et au désir de échapper aux contraintes, d'une Luèse sclérosante. Que peut-elle transmettre alors, hormis son insécurité et ses refus ?

Il n'est pas étonnant que les tableaux de pathologies péri et postnataux qu'elle donne parfois à voir, se promènent dans le domaine de l'atypie et prennent l'aspect de psychoses hystériques ou puerpérales mal étiquetées. Leur brusquerie d'installation n'a alors de commune mesure qu'avec la manière dont elles se résolvent, en dépit de leur gravité apparente. Là aussi, Actea Racemosa semble hésiter entre révolte et soumission !

³ Tiré de Psychologie pathologique Théorique et clinique J. Bergeret A Becahe : JJ boulanger JP Chartier P. Dubor M Houser. JJ Hustin Masson. 10^{ème} édition.

⁴Pour reprendre une expression utilisée dans un ouvrage de psychanalyse, à propos des rêves de certains sujets atteints de cancer. Cf. « Le livre de Pierre » Louise L. Lambrichs et Pierre Cazenave. Nov.1998.Seuil

Mère immature de type PULSATILLA variable, changeante, en difficulté quant à la place qu'elle pourra donner à l'enfant, vu son « indifférenciation » intérieure et son impossibilité à savoir où se situer vraiment.

L'enfant, cet autre elle-même -un autre elle-même-, n'est-il pas, du fait de sa difficulté à savoir quel est son véritable désir, voué à un statut quelque peu informe, informulé et peut-être informulable pour elle ?

De fait, a-t-elle un jour pris vraiment la parole en son propre nom, elle qui laisse à Maman le soin - ou le loisir- de parler et choisir à sa place ?

Dans cet espace où le flou rivalise avec le non structuré et le manque de possibilité à être « entendu » comme sujet en voie de devenir, l'être qu'elle a mis au monde n'est-il pas obligatoirement voué à exprimer sa détresse par des pleurs ?

Ses larmes ne constituent-elles pas la seule réponse possible et la seule voie ouverte susceptible de permettre qu'il ait des chances d'être reconnu et par là même, « identifié » ?

Mère mentalement pauvre de type BARYTA CARB, inscrite dans le sourire un peu « innocent » de l'insuffisance de moyens : « Enfantine, timide, présentant de l'aversion pour l'inconnu, chagrinée pour des broutilles », comment peut-elle transmettre la sécurité dont il a besoin à l'enfant dont elle redoute légitimement les cris et les demandes mystérieuses ?

Mère instable ou agitée - bien souvent aussi, les deux en même temps- : elle peut prendre le visage d'ARGENTUM NITRICUM, anxieuse que « l'enfant n'ait pas tété... qu'il n'ait pas bien tété...et que... et que... et que... ».

Dominée aussi par le : « Il faut surtout » et ... « vite » elle transmet son angoisse. Le nourrisson pendu à son sein ou à la tétine qu'il tente de saisir, craint « le vide » de ces bras qui le tiennent si mal, l'agitent ? et lui donnent l'impression de courir désespérément vers celle dont il ne peut capter ni l'image, ni la présence à l'instant. Il n'a comme réponse possible, que celle des éructations, ballonnements et vomissements problématiques. Ils finissent par jalonner son quotidien.

N'est-ce pas cette mère ARGENTUM NITRICUM qui, plus tard, favorisera les ulcères de cet enfant que, malgré sa course contre le temps, elle a tenté d'aimer envers et contre tout, en dépit de sa propre impossibilité à vivre le présent ?

- Mère LACHESIS, tendue, volubile, excitée, dont la voix aigüe ou éclatante, mais surtout ininterrompue, résonne et empêche le repos. Contraignante et impérative dans sa manière d'administrer le sein, elle est étouffante malgré elle.

Craint-elle, si elle n'impose pas sa présence, d'être oubliée, ou de « ne pas être aimée » ? Pourtant, « soupçonneuse, jalouse et méfiante », elle chercherait malgré l'apparence, à « s'isoler, ne désirant pas se mélanger avec le monde, ni s'occuper de ses affaires » et serait « portée à aimer ».

- Mère LILIUM TIGRINUM, « précipitée sans raison, angoissée ».

Elle vit dans la crainte « d'être atteinte d'une quelconque maladie incurable » avec une « tendance continuelle à pleurer, à jurer, à frapper » et à être « continuellement occupée ». Elle ne peut donc que transmettre à son enfant ses peurs indéfinissables et son agitation problématique.

Peut-il alors échapper au sentiment confus d'une « non présence » et d'une incomplétude intérieure ? N'est-il pas voué à la même sensation de « vide » angoissant que celle qui l'a mis au monde ressent elle-même si fort intérieurement ?

Mère CALCAREA FLUOR, déprimée, en proie à des « craintes non fondées de ruine financière ». Le lait du bébé, les couches, la charge supplémentaire qu'il représente, sont une source d'inquiétude en potentiel.

Ne sont-ils pas alors susceptibles d'inscrire l'enfant dans la pathologie possible d'un futur AURUM, « indigne, coupable, inutile », avec cette sensation douloureuse de « constituer une charge pour les autres » ? Qui peut le dire ?

Mère coléreuse, impatiente de type NUX VOMICA...

« Irritable, ne voulant pas être touchée, encline à faire des reproches aux autres, maussade, sermonneuse, avide « d'avancer » et de voir s'écouler le temps » que, comme MEDORRHINUM, elle « a la sensation de voir passer lentement », elle amène souvent l'enfant sur lequel elle pose son empreinte, à éructer, vomir, manger vite... Cela ne sera pas sans effets pour l'avenir.

Il n'est qu'à repérer les troubles digestifs de NUX VOMICA⁵-homme ou femme- avec « son estomac sensible, ses hauts le cœur, ses renvois difficiles, son ballonnement de l'épigastre, avec pression comme par une pierre, plusieurs heures après avoir mangé » pour avoir une idée de ce qui est transmis à l'enfant. Tension, avidité, mais aussi paradoxe, sont ici au rendez-vous :

NUX VOMICA ne présente-t-il pas une « faim dévorante la veille d'une crise de dyspepsie » ? Ne met-il pas ainsi en acte son besoin et son refus de cette « aliénation » ; son désir, et son impossibilité à y faire face ? Ne manifeste-t-il pas ainsi sa difficulté essentielle ; à savoir sa dépendance au premier objet de son désir ?

La mère MEDORRHINUM, dans sa peine « à se concentrer, sa peur de l'obscurité, de devenir folle, sa nervosité et son agitation, ses vomissements perniciose pendant la grossesse, sa faim dévorante, juste après avoir mangé », ne semble pas sans effets sur le devenir et l'avenir de l'enfant. Ne risque-t-elle pas de lui transmettre sa sensation de mal être ; celle qui l'amène au sentiment de vivre dans un « cauchemar » et dans une forme d'irréalité ?

Mère AURUM, « grincheuse et intolérante à la moindre contradiction, dégoûtée de la vie »... Est-elle susceptible de transmettre autre chose que son manque de vitalité et de goût pour les plaisirs de l'existence ?

Même si elle s'efforce de modifier son mode d'être, peut-elle, même en phase d'équilibre, lui proposer autre chose que sa sensibilité et ses rejets ? Est-elle à même de l'inscrire autrement dans la vie ? Peut-elle lui montrer autre chose, que le refus d'une existence ressentie comme inacceptable, puisque échappant à sa maîtrise ?

Mère épuisée de type CHINA « anxieuse, épuisée, irritable » ou encore de type KALI PHOS, « léthargique, sursautant au moindre bruit, sujette à des peurs nerveuses ... ».

Pour elles, « le moindre travail semble une tâche énorme ».

L'allaitement, les hémorragies mal vécues par un organisme fragile, un Tuberculisme aggravant la propension à la déminéralisation et à l'anémie les amènent souvent, bien malgré

⁵ Chez garçons de plus de 18 mois, le spasme du sanglot avec parfois syncope survient souvent après une contrariété et devant groupe familial. Sa forme bleue asphyxique intervient après une longue colère virile, simulacre précoce du coït ; sa forme blanche brutale simulerait la mort de l'enfant. Cf. Psychologie pathologique Théorique et clinique J. Bergeret, A. Becahe : JJ Boulanger, JP Chartier, P. Dubor, M. Houser, JJ. Hustinmasson. 10ème Edition.

elles, et à cause de leur sensation d'épuisement, à faire vivre à l'enfant une impression équivalente à celle d'un rejet ou d'un « abandon ».

Sensibilisées au bruit et au moindre mouvement, vu leur faiblesse et un manque de sommeil qui les fragilise, elles sont enclines alors à un surcroît d'attention et d'anxiété. Dans une sorte de cercle vicieux, c'est cette forte vigilance qui retentit alors sur l'enfant et le tient éveillé.

Rejetantes bien souvent jusque dans leur corps, elles manifestent ici -mais l'enfant peut-il le savoir- une forme instinctive de réflexe de survie. Toujours communicatifs l'état intérieur et les difficultés à trouver le repos sont alors mal vécus.

Mère SILICEA « sensible à toutes les impressions, défaillante et angoissée »...

Elle transmet à l'enfant un vécu de fragilité, d'insécurité et de moiteur froide dans le contact des mains, avec tout le désagrément qui peut en découler pour elle, comme pour lui. Parfois torturée par l'usage des épingles, même si l'ère des 'couche-culotte' en a quelque peu diminué l'usage, elle lui transmet sans le vouloir, l'angoisse qui y est attachée.

Mère dépressive de type SEPIA : le classique « Baby Blues » prend chez elle un tour inquiétant, avec cette « sensation de froid interne, même dans une pièce chaude », comme si aucune chaleur ne pouvait redonner vie.

L'enfant peut-il en être complètement exclu ? Même si les soins prodigués le sont avec la conscience et la scrupulosité inhérentes à cette personnalité fiable et fidèle, peut-il ne pas être obligatoirement imprégné par ce vécu intérieur et extérieur ?

A-t-il les moyens d'échapper au sentiment de lourdeur pesante qui imprègne jusqu'aux phases de sa digestion et de s'extirper de cette empreinte qui en arrive à marquer la texture de sa peau ? Pâle avec des marques brunes, parfois jaunâtre ou eczémateuse, cette dernière ne reflète pas à la fois une difficulté à assimiler ce qui est reçu, et un trouble dans le contact ? Ne dit-elle pas cette incapacité à intégrer l'obligatoire d'une séparation souvent non symbolisable pour celle qui lui a donné le jour ? :

Tentée par la révolte fusionnelle la mère SEPIA a, de manière bien inconsciente, du mal à en vivre l'obligation : elle est pourtant inhérente l'existence.

Partagée entre le désir d'ouvrir l'enfant à la vie, et celui de l'entraîner dans la mort, seule issue possible pour faire cesser la souffrance d'être né(e), elle est prise dans les rets d'un amour aussi exclusif qu'absolu et accepte mal d'« abandonner » celui qu'elle a mis au monde. Ne pense-t-elle pas qu'elle a pris la dure responsabilité de le vouer à une existence qu'elle 'sait' « moche », noire et décevante ? Sa tendance aux avortements spontanés en est peut-être une sorte de signe ?

Il est important de souligner ici le rôle des deuils, des traumatismes, des maladies et des séparations sur l'unité symbiotique mère-enfant.

Il est tout aussi fondamental de mesurer à quel point leur empreinte se maintient : prête à resurgir à la moindre faille ou au plus petit déséquilibre, elle laisse une trace dans le psychisme et les cellules et ; même si la mémoire n'en garde pas consciemment le souvenir, elle s'inscrit dans le fil des générations⁶. Modifiant insidieusement la trame de ce qui se transmet, prête à émerger sous une forme ou une autre pour manifester sa présence, elle nécessite d'être reconnue et corrigée.

⁶ Se reporter à : « Du stress au transgénérationnel ».-Editions des Entretiens internationaux de Monaco-, où est rappelé le travail de Suzanne Ginestet Delbreil qui rappelle que lorsque le « Ça a eu lieu » de la mort ne s'est pas inscrit dans le fil d'une génération, le temps y reste figé et favorise l'apparition de troubles anorexiques, boulimiques ou une appétence toxique.

N'existe-t-il pas, pour reprendre la juste formule de Rajan Sankaran, des « 'racines' sans maladies »? Ne sont-elles pas remises en activité un jour, comme un volcan mal éteint qui, reprenant son éruption, oblige à se souvenir de son existence, et à s'interroger sur ce qui se passe ?

Le cancer décrit comme lié à l'« irreprésentable » et à ce qui, non symbolisé par la mère, est transmis tel quel à l'enfant, trouverait selon certains auteurs, son origine ici. Il serait plus facilement le fait de lignées de femmes SEPIA⁷ : la phase « d'individuation » semble, de fait, davantage problématique pour elles et pour leur enfant, si toutefois il s'avère de type sensible SEPIA. Pris comme elles, dans une forme d'impossibilité à intégrer la notion de « séparation », il en perpétue le manque de symbolisation ; donc les aléas dépressifs d'allure mélancolique, les délires psychiques ou cellulaires qui y sont associés.

En proie à une angoisse d'abandon et, compte tenu de séparations non gérées ou impossibles à être intégrées dans les générations qui l'ont précédée, ces types sensibles ne semblent pas avoir la capacité de faire autrement : faute de n'avoir pu être en quelque sorte « assimilée » au point où elle a pris naissance, cette information « signifiante » se mettrait en place dans le corps à la suite d'une sorte d'« erreur d'aiguillage » qui prendrait racine dans les couches les plus anciennes et les plus précocement sollicitées de la psyché.

À suivre...

Docteur Geneviève Ziegel

⁷ Thème longuement abordé dans l'ouvrage : « Du trouble mélancolique au trouble cancéreux ». Editions GB. Scientifiques.