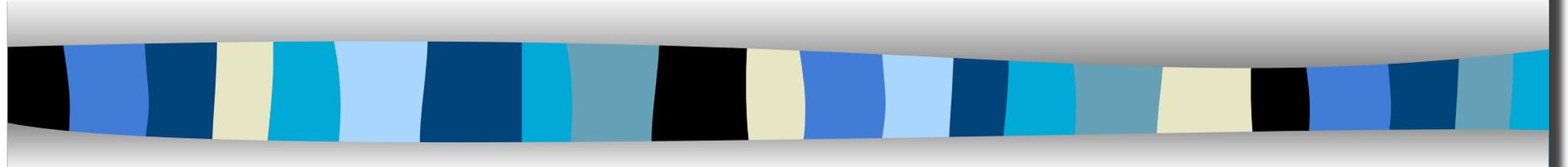
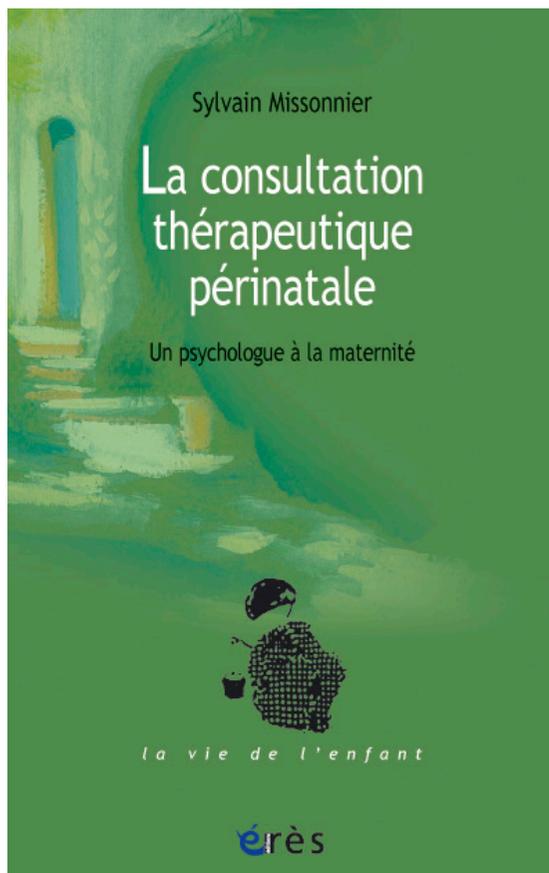


# Le premier Chapitre : la parentalité prénatale et la relation d'objet utérine



Clinique en maternité  
Sylvain Missonnier

[www.rap5.org](http://www.rap5.org)



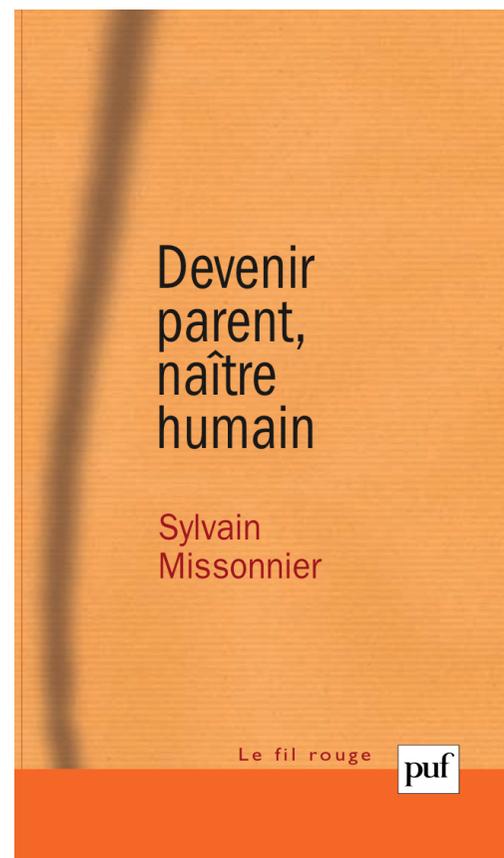
Sylvain Missonnier

# La consultation thérapeutique périnatale

Un psychologue à la maternité

*la vie de l'enfant*

érés

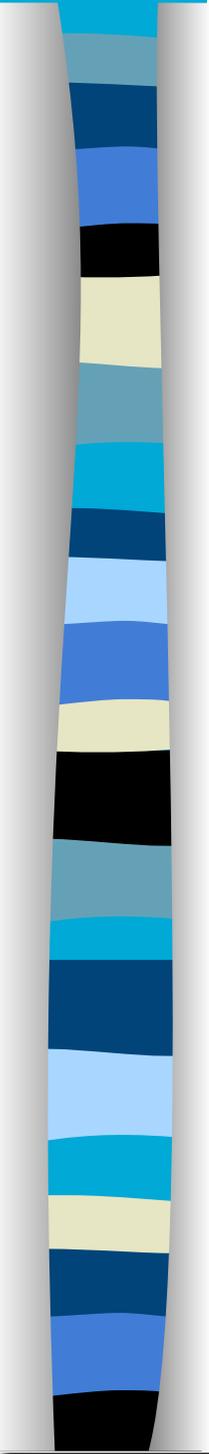


# Devenir parent, naître humain

Sylvain  
Missonnier

Le fil rouge

puf



# Éloge de la chronologie périnatale (1)

## ■ Périnatalité

≠ 28 sem A / J7 PP

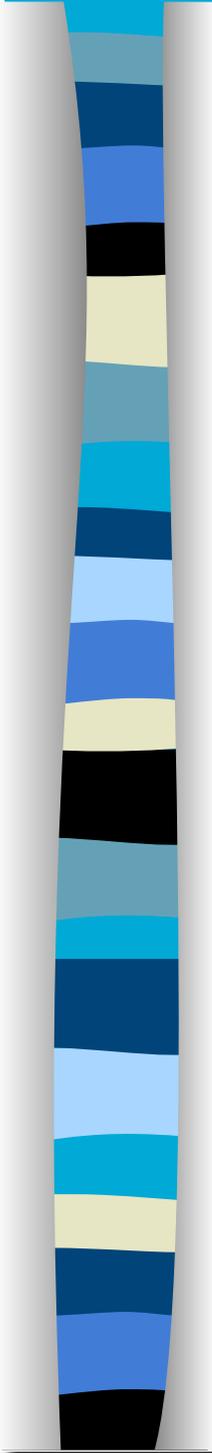
= grossesse + première année du bébé (fin du congés maternité)

## ■ Hier

– Découverte du **bébé** compétent, de la psychologie du devenir parent face au bébé et de sa psychopathologie

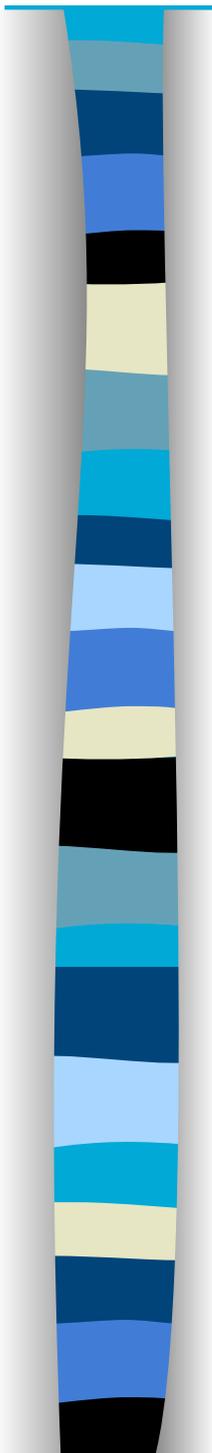
## ■ Aujourd'hui = pas de « post » sans « pré »

– Découverte du **foetus** compétent, du devenir parent pendant la **grossesse** et de sa psychopathologie



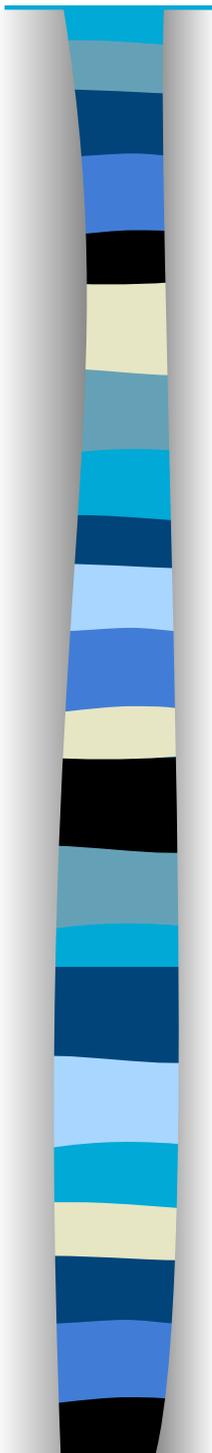
# Éloge de la chronologie périnatale (2)

- Plaident en faveur du périnatal
  - Les stratégies MEDICO-PSYCHO-SOCIALE préventives obstétricales, pédiatriques en RÉSEAU
  - La psychologie et la psychopathologie de la parentalité et des relations parents/embryon/foetus/bébé
- Résistance à la continuité pré/post natale chez les soignants (ex du deuil prénatal)
- Vers une reconnaissance collective du « Premier chapitre » prénatal



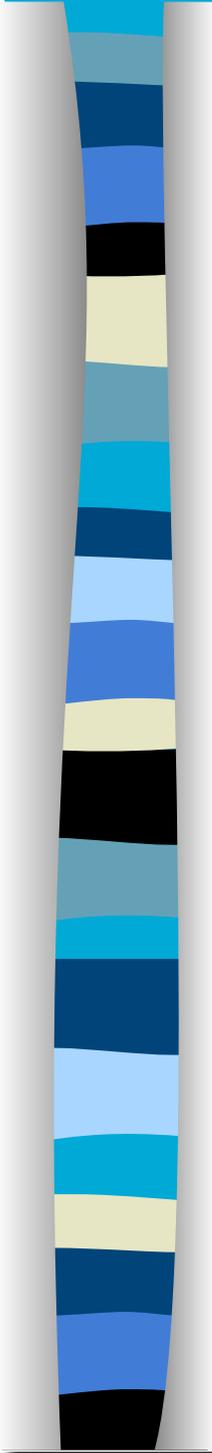
# La parentalité (devenir parent)

- Toute la vie durant ; périnatalité un segment seulement
- Un processus biopsychique
- Comportemental, affectif et fantasmatique
- Conscient, préconscient, inconscient
- Générationnel (poupées russes)
- Social
- Culturel



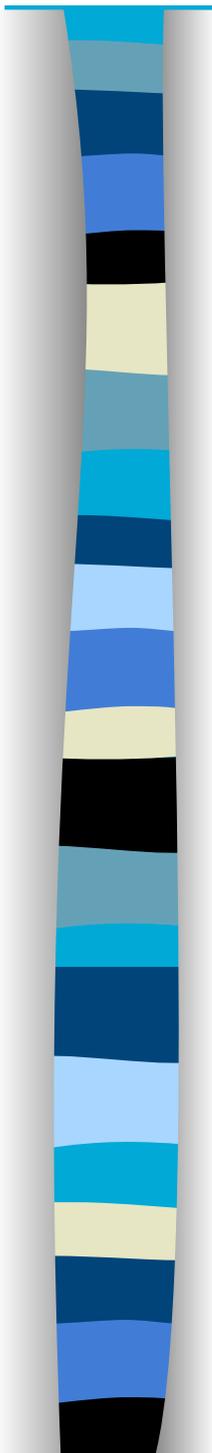
# La parentalité prénatale

- Une métamorphose/crise bio-psychique
- Réactualisation des fondamentaux
  - Du développement individuel intra et intersubjectif
  - De la filiation (le générationnel)
  - Le « meilleur et le pire »
  - Des souvenirs symbolisables et des traces archaïques énigmatiques (RO utérine)
- Vices et vertus de la transparence psychique
  - **Créativité** ; compliance préventive
  - **Vulnérabilité** car répétition des conflits non ou mal résolus
- Attention bienveillante et malléabilité des soignants



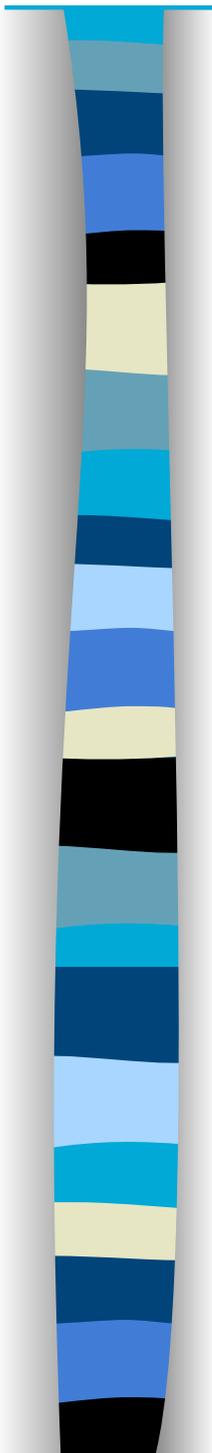
# Incertitude et Anticipation (1)

- Triple incertitude parentale inhérente à la grossesse :
  - Quel foetus ? Vivant / Mort ? Conforme/ monstrueux ?
  - Quelle mère ?
  - Quel père ?
- Illusions des usagers sur le scientisme médical tout puissant (diagnostic anténatal, péridurale...)
- La qualité parentale de l'anticipation
  - Une variable psychologique significative
  - Un potentiel + ou - favorisé par les soignants



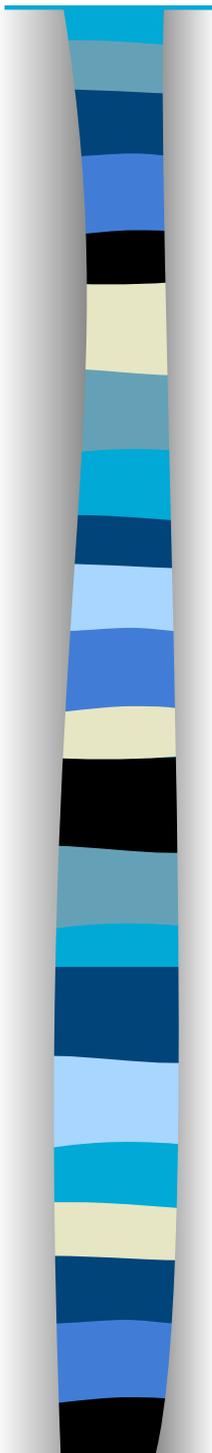
## Incertitude et Anticipation (2)

- Anticipation psychologique tempérée
  - *Angoisse signal* face aux possibles = santé
- Anticipation pathologique : déprimée, obsessionnelle, délirante...
  - *Angoisse traumatique* = SOS
- Suivi de grossesse = la rencontre  **négociée** d'une anticipation parentale avec une anticipation soignante des professionnels
- Nature, et contenus des échanges dans cet espace d'anticipation = sémiologie du normal et du pathologique du devenir parent



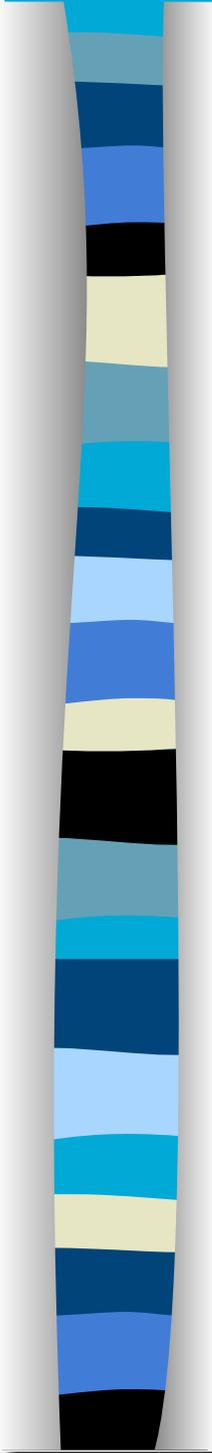
## Incertitude et Anticipation (3)

- Exemple des angoisses de malformation foetales
  - Angoisse **signal** psychologique
  - Angoisse **traumatique** psychopathologique
- Le dynamisme conflictuel de la santé psychique source de préparation...
- La passivité illusoire de l'infantilisme hypercompliant
- L'agitation anxieuse du débordement conflictuel...
- **Rapport à la mort** s'inscrit dans la même logique...



# Maternalité et grossesse (1)

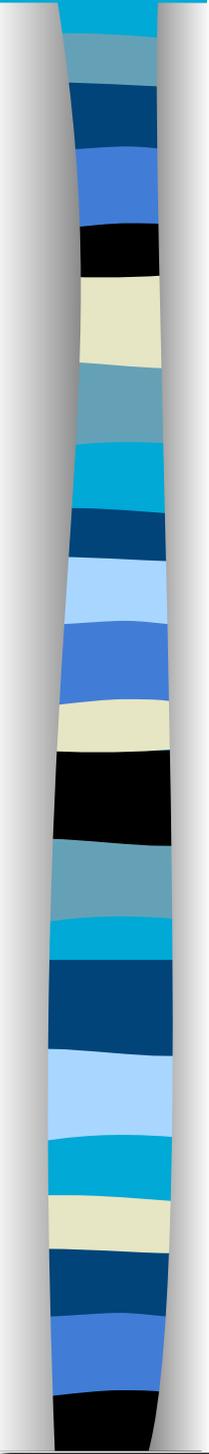
- **Incertitude** sur le devenir mère, sur le devenir père et le devenir enfant
- **Anticipation** = une variable très représentative de la qualité du processus de nidification maternelle (indissociable des structures individuelle, conjugale et sociale)
- **Chemin** : passer du clone (objet partiel narcissique) à l'enfant différencié de soi (objet total) ; (processus d'humanisation = esquisse objectale de la RO utérine)
- Suivi médical, préparation à la naissance = activation de l'anticipation parentale



## Maternité et grossesse (2)

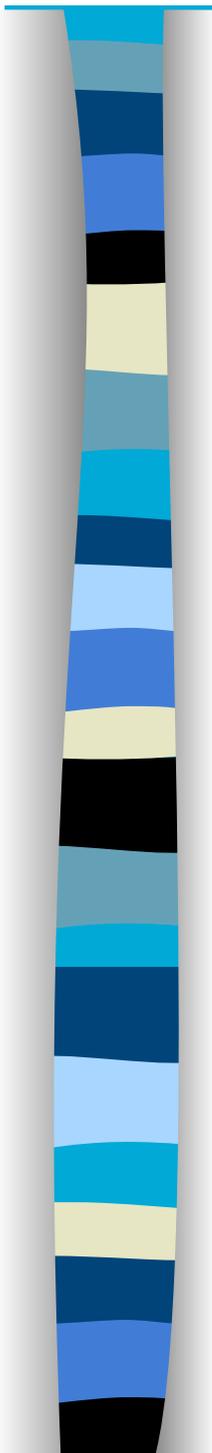
- Schématiquement, 3 périodes psychologiques :

- **T1 Révélation** de la grossesse ; poursuite ou avortement ; Vie / Mort (FC) ; centration sur soi = silence relatif sur l'embryon ; adaptation somatique variable
- **T2 Reconnaissance** du locataire utérin : début proprioception, 1 écho (foetus « patient »), émergence du passage du 2 à 3. Incertitude sur la capacité de fabriquer un bébé normal. Transparence psychique et RO utérine
- **T3 Foetus devient « bébé du dedans »**. Anticipation du déménagement dedans/dehors. Incertitudes sur l'accouchement. Schéma analgésique



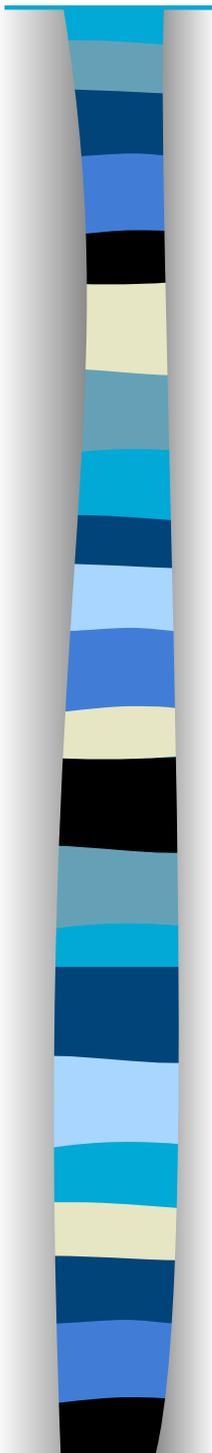
# La relation d'objet utérine (1)

- Prise de conscience dictée par :
  - Les rencontres de couple non cliniques en particulier en PNP
    - Richesse de l'esquisse objectale vs embryon , foetus, « extension narcissique » de la mère
    - Ambiguïté du statut du foetus : travail d'humanisation des devenants parents
  - Les rencontres cliniques autour du deuil prénatal
    - Singularité du deuil
      - ≠ perte d'un objet total
      - = perte d'un objet partie
      - = perte d'un objet potentiel, virtuel



# La relation d'objet utérine (2)

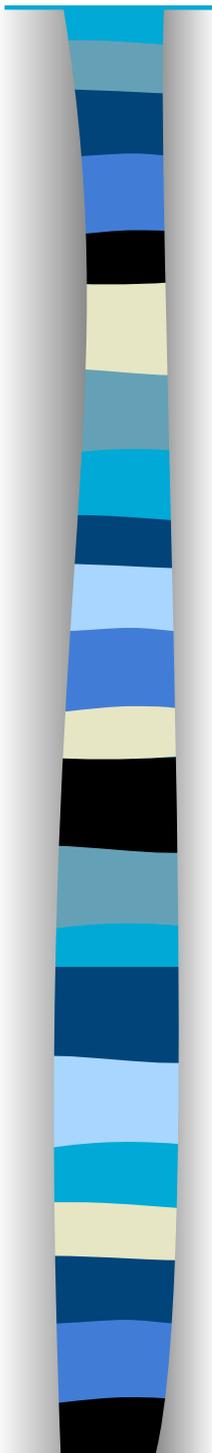
- RO utérine : constitution d'un lien réciproque prénatal entre les :
  - (re)devenants parents (nidification)
    - tricotage **bi**psychique de la parentalité prénatale (critique de la notion d'enfant imaginaire dénia
    - maternité, paternité, environnement
  - devenant humain (nidation)
    - épigénèse embryo-fœtale.
    - Intersubjectivité primaire C. Trevarthen
    - Identité conceptionnelle B. Bayle
- Objet typique de cette relation = l'utérus
- RO utérine : matrice de la RO ultérieure qu'elle contient (contenance de Bion)
- RO utérine : active la vie durant (fantasmes originaires)



## La relation d'objet utérine (3)

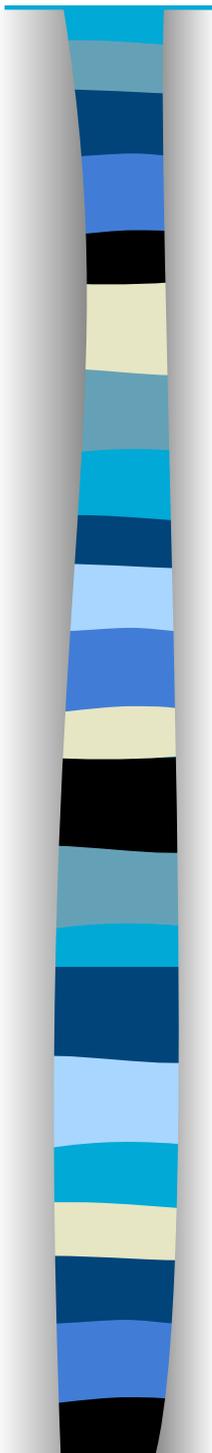
### ■ Processus de parentalité : une réactivation de la RO Utérine

- Des récits familiaux symbolisables et des traces sensorielles archaïques énigmatiques (somatiques/psychosomatiques).
  - Exemple de la toxémie gravidique
- Spécificité des symptômes... somatiques, psychosomatiques
- Spécificité des symptômes intersubjectifs relevant de la relation première contenu/contenant
- Spécificité des angoisses relevant des menaces sur le statut d'humain (travail *humanisation* grossesse)



# RO utérine et deuil prénatal

- Théories classiques du deuil non valides pour le deuil prénatal parental
  - ≠ Perte d'un objet total (un enfant)
  - = amputation d'un objet partiel « mi-moi/mi-autre » (un enfant virtuel)
- Deuil d'un faisceau de virtualités non advenues (attaque de la fécondité/créativité)
  - Menace sur le statut parental de « pourvoyeurs d'humain »
  - deuil nostalgique à la frontière du deuil dit pathologique (commémorations itératives)
  - **unicité** du deuil maternel et paternel
- Le mandat et le devenir de l'enfant suivant...



# Conclusion :

- Pour explorer la psycho(patho) psychanalytique du prénatal, (Prévention primaire et secondaire)
  - fonctionnement parental post partum  $\neq$  néo-formation originale ;
  - Fœtus  $\neq$  extension narcissique maternelle jusqu'au terme de la grossesse ;
  - Réminiscences  $\neq$  seulement postnatales
    - Question du statut des traces prénatales
  - Synergie fœtus/bébé observé/reconstruit