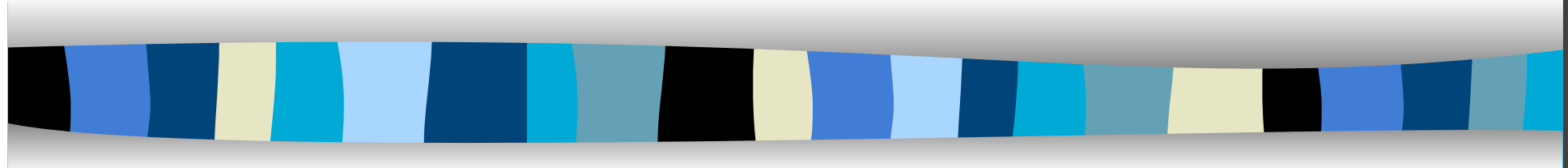
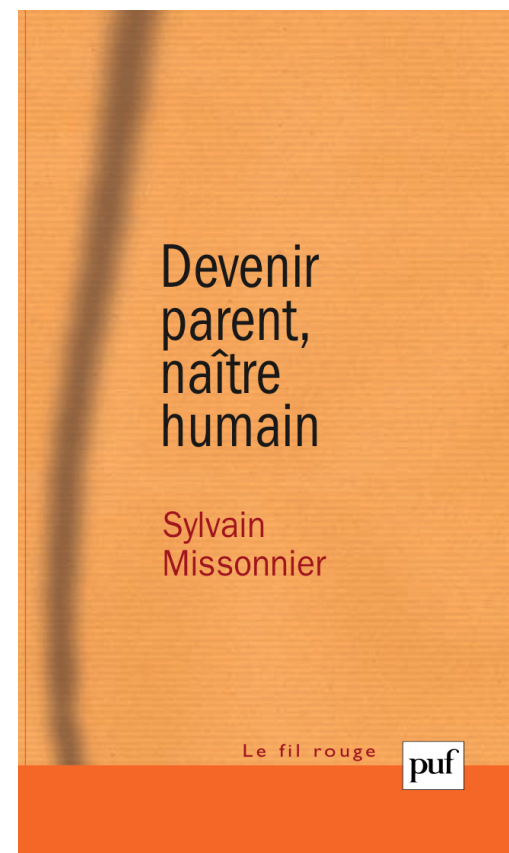
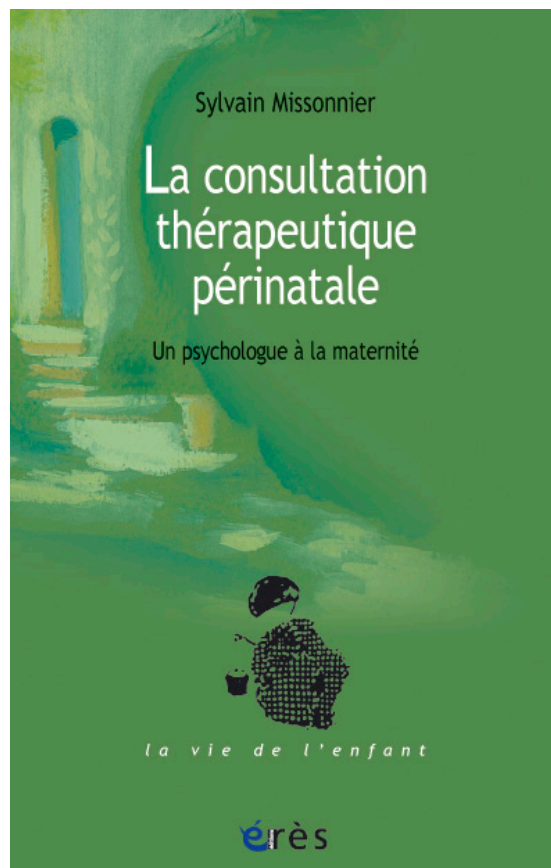


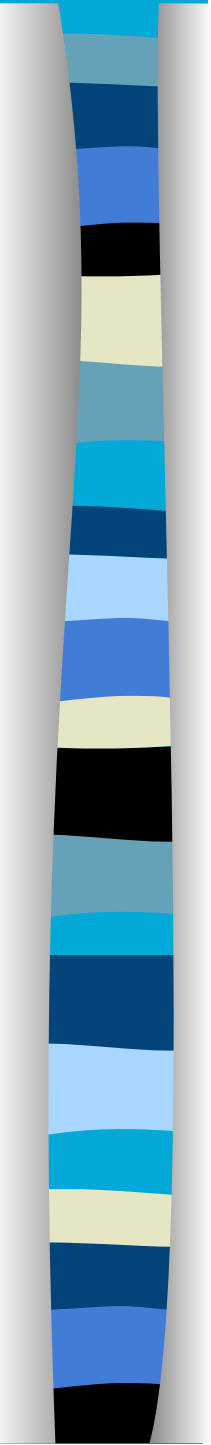
Le premier Chapitre : la parentalité prénatale et la relation d'objet utérine



Clinique en maternité
Sylvain Missonnier

www.rap5.org





Éloge de la chronologie périnatale (1)

■ Périnatalité

≠ 28 sem A / J7 PP

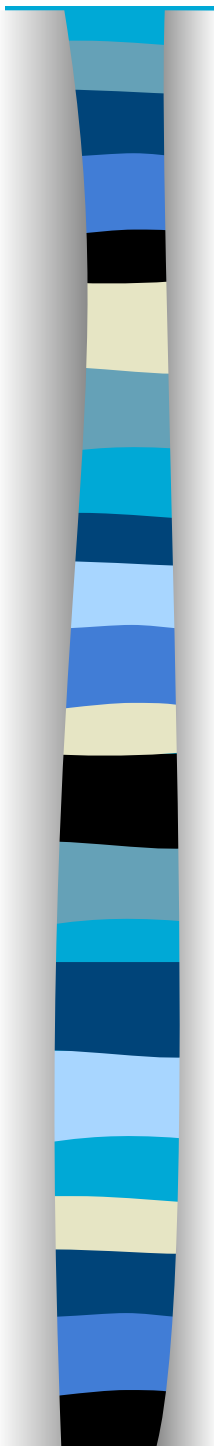
= grossesse + première année du bébé (fin du congés maternité)

■ 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