

L'ombre d'un futur : prélude à l'action spécifique du *nebenmensch*¹

Ces quelques réflexions prolongent deux temps forts des rapports et du congrès : le commentaire de *l'Esquisse* de Patrick Mérot qui fait de l'autre, le *nebenmensch* le premier organisateur de la psyché de l'enfant et le récit clinique de Christine Anzieu de sa patiente Sylvie, enceinte au début de la psychothérapie.

Mon intention est de souligner l'intérêt d'une mise en perspective psychanalytique de ce passage d'avant à après la naissance pour les parents et le fœtus/bébé. Dans la filiation du Freud d'*Inhibition, symptôme et angoisse* et de son commentateur Bion², du Winnicott de *La nature humaine* et des enseignements de Soulé, la proposition d'une *relation d'objet utérine virtuelle*, tente ici de donner un cadre conceptuel psychanalytique à l'archéologie *prénatale* de la situation anthropologique fondamentale.

Plongé dans le désarroi (« le désaide initial », « l'impuissance originelle »), le nouveau-né accède donc à l'expérience de satisfaction avec « l'action spécifique » de « l'être-humain-proche ». « Ce n'est pas la personne, mais la fonction qui importe parce que la personne n'est pas alors constituée comme telle » commente Mérot (p.107) en enrichissant sa lecture de *l'Esquisse* de son prolongement en 1926 où, pour Freud, la mère n'est encore pas un objet pour le fœtus/nouveau-né à la naissance.

Cela vaut la peine de revisiter le détail du texte à cet égard : « Cette coïncidence frappante : que l'angoisse de la naissance, aussi bien que l'angoisse du nourrisson ait pour condition déterminante la séparation de la mère, ne nécessite pas une interprétation psychologique ; le fait biologique suivant l'explique assez simplement : la mère qui d'abord avait satisfait tous les besoins du fœtus par les dispositifs somatiques de la grossesse, continue après la naissance encore, à remplir la même fonction, encore que partiellement par d'autres moyens. La vie intra-utérine et la première enfance sont bien plus en continuité que ne nous le laisse croire la césure frappante de l'acte de la naissance. L'objet maternel psychique remplace pour l'enfant la situation fœtale biologique. Ce n'est pas une raison pour oublier que dans la vie intra-utérine la mère n'était pas un objet pour le fœtus, et qu'il n'y avait alors pas d'objets³ ».

Pour argumenter sa critique du traumatisme de la naissance de Rank, Freud refuse d'accorder au fœtus une anticipation *psychologique* des dangers de la naissance : « Le fœtus ne peut rien enregistrer d'autre qu'une perturbation considérable dans l'économie de sa libido narcissique. De grandes quantités d'excitations lui parviennent, sources de sensations de déplaisir nouvelles ; de nombreux organes obtiennent de force une augmentation des investissements, sorte de prélude de l'investissement d'objet qui va bientôt commencer⁴ ». Le fœtus est dans le seul registre biologique de la douleur (la seule préforme sensorielle physiologique de l'angoisse) ; le nourrisson à travers l'expérience de situations de satisfactions répétées crée l'objet qu'est la mère, actrice principale des actions spécifiques et va conquérir l'angoisse *psychologique*.

Une genèse du soi et des « agonies primitives » périnatales

Avec sa proposition du soi, Winnicott apporte à la vision freudienne des éléments complémentaires essentiels car convaincants pour le psychanalyste en périnatal. Pour Winnicott, la genèse du soi correspond à l'issue d'un processus d'intégration d'un noyau de soi très primitif au départ « purement corporel ». Cette première appréhension de soi du sujet se situe bien avant la différenciation des instances. C'est pourquoi Winnicott renonce à analyser ce qui se passe dans la vie précoce de *l'infans* à l'aide de la théorie de la libido de l'époque. Contrairement à certains psychanalystes qui interprètent cet écart

¹ L'expression, « l'ombre d'un futur » est empruntée à W.R. Bion (1976), À propos d'une citation de Freud In *La preuve & autres textes*, Paris, Ithaque, 2007.

² *Ibid.*

³ Freud S., (1926), *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF, 1981.

⁴ *Ibid.*

comme un désaveu de la métapsychologie, je crois qu'il n'en est rien sur le fond : Winnicott n'est pas opposé à la théorie des pulsions, il en explore en pionnier les fondations avec la réalité de l'objet maternel trouvé (sensoriellement)/créé (subjectivement).

Je le cite « ce n'est pas la satisfaction pulsionnelle qui permet à un bébé de commencer à être, de commencer à sentir que la vie est réelle et à trouver qu'elle vaut la peine d'être vécue⁵ ». La chose réelle à considérer dès le départ, c'est l'unité « nourrisson-soins maternels » en accord avec l'aphorisme célèbre « Mais un bébé, cela n'existe pas⁶ ».

Voilà bien avec cette célèbre citation le refrain si souvent entonné au sujet de Winnicott et du bébé. La formulation n'est pas fautive mais partielle si elle masque l'intention périnatale de l'auteur : *enraciner le soi du fœtus-bébé dans l'unité primitive du couple mère/foetus-nourrisson de la période périnatale*. C'est dans ce cadre que Winnicott peut décrire des racines périnatales aux « agonies primitives⁷ » et fonder sa conception des préformes de l'angoisse sur l'existence d'un soi fœtal réagissant en *pré et en postnatal* à un « empiètement⁸ » par un « vertige physiologique⁹ ».

Une menace guette en effet le fœtus-bébé qui dépend de sa mère « moi-auxiliaire¹⁰ » : une dysharmonie *démesurée* dans la contenance bio-psychique environnementale peut provoquer une rupture catastrophique de « la continuité de l'expérience d'être¹¹ » de l'enfant né, à naître ou naissant. Sauvegardée, cette « continuité d'existence » périnatale est le meilleur témoin d'un transfert « d'être » parental humanisant. Des variations *tempérées* de cette contenance bio-psychique environnementale permettront à l'enfant de s'inscrire dans la filiation à travers des échanges adéquats sans plus.

Mais, comme l'illustre bien le récit clinique de C. Anzieu de Sylvie, les cliniciens du périnatal savent aussi combien ces agonies primitives s'actualisent électivement durant la période périnatale et ma proposition récente de *relation d'objet virtuelle utérine* tente d'en esquisser les enjeux intersubjectifs à la croisée du devenir parent et du naître humain¹².

Entre nidification parentale et nidation embryofœtale

En étayage sur la conception de la triade biologique décrite par Soulé¹³, elle met en exergue la *réciprocité* fœtus ↔ environnement, la trajectoire *transformationnelle* intra et inter (proto)subjective de la gestation, le caractère *virtuel* de son objet, et, dans la filiation des relations d'objet orale, anale, génitale, son site *utéro-placentaire*.

Dans ce creuset théorique, la grossesse est une double métamorphose progressive et interactive du devenir parent et du devenir humain ; le fœtus ne naît pas humain, il le devient durant la grossesse ; on ne naît pas parent à la naissance, on le devient ; l'espace utéro-placentaire est l'interface fœtus ↔ environnement ; les métamorphoses prénatales habitent l'humain toute sa vie durant.

Initialement, cette théorisation est indissociable d'une pratique interdisciplinaire et, plus particulièrement dans deux directions : l'accompagnement des parents à l'occasion d'une fausse couche, d'une mort du bébé à l'accouchement ou juste après et le suivi de parents « enceints » confrontés à l'IMG à la suite de la révélation d'anomalies fœtales.

⁵ Winnicott D.W., (1971) *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard, 1975.

⁶ Winnicott D.W., (1952), L'angoisse associée à l'insécurité in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot, 1969, p.128.

⁷ Winnicott D.W., (1974), La crainte de l'effondrement. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 1975, 11, p. 35-44.

⁸ Winnicott D.W., (1988), *La nature humaine*, Paris, Gallimard, 1990.

⁹ Winnicott D.W., (1952), L'angoisse associée à l'insécurité in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot, 1969.

¹⁰ Winnicott D.W., (1974), La crainte de l'effondrement. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 1975, 11, p. 35-44.

¹¹ Winnicott D.W., (1988), *La nature humaine*, Paris, Gallimard, 1990.

¹² Missonnier S., (2009), *Devenir parent, naître humain. La diagonale du virtuel*. Paris, PUF.

¹³ Soulé M., (1999), La vie du fœtus. Son étude pour comprendre la psychopathologie périnatale et les prémices de la psychosomatique. *Psychiatrie de l'enfant*, XLII, 1. p. 71-105.

Cette clinique confronte à la limite de la validité du célèbre schéma freudien développé dans *Deuil et mélancolie*, où la perte concerne un objet constitué externe au corps propre alors que la spécificité du deuil périnatal de « l'enfant du dedans » se situe bien en amont dans la filière objectale psychanalytique. Il s'agit là au premier degré d'une *amputation variable* pour la devenant mère et pour l'espace conjugal.

Dominique Blin et Marie-Josée Soubieux¹⁴, ont conceptualisé en termes freudiens d'investissement nostalgique cette perte d'un « objet non objet » « mi-moi, mi-autre » situé dans un entre-deux d'investissement narcissique et d'investissement objectal.

C'est très précisément à ce point de la réflexion que la notion de *relation d'objet virtuelle utérine* (ROV) entre en jeu. Plutôt que de rester sur une vision *photographique* statique d'embryon ou de fœtus, *anhistorique, figé dans son statut d'objet non objet mi-moi, mi-autre*, elle défend la vision *cinématographique* dynamique d'un investissement parental *évolutif* situé, pour chacun à un point précis entre le degré zéro narcissique et une véritable esquisse préobjectale prénatale faisant fonction de nid à la relation d'objet ultérieure de l'enfant à naître. Cette variable entre extension du corps propre et inclusion en soi d'une altérité en devenir correspond au versant maternel de la ROV.

Une relation d'objet virtuelle utérine ?

La ROV, c'est la constitution du lien *réciproque* biopsychique qui s'établit en prénatal entre les (re)devenant parents opérant une « *nidification*¹⁵ » biopsychique et le fœtus qui s'inscrit dans un processus de « *nidation*¹⁶ » biopsychique.

Jusqu'à présent, l'attention des cliniciens s'est surtout concentrée sur ce que l'on pourrait considérer comme le seul versant parental de la ROV. L'enfant du dedans y est situé à l'entrecroisement du bébé *virtuel* prénatal et du bébé *actualisé* en postnatal. C'est la confrontation dialectique permanente des deux qui constitue la réalité biopsychique de l'anticipation parentale périnatale qui ne correspond donc pas un état psychique statique chez les parents « enceints » mais bien à *un processus dynamique et adaptatif d'humanisation progressive du fœtus*. Le choix du terme *virtuel* est justifié par sa capacité à faire entendre ce dynamisme *évolutif* du processus, sa géométrie variable.

La ROV, c'est, du point de vue strict de la relation d'objet, une nouvelle modalité conceptuelle qui concerne les parents, l'embryon puis le fœtus.

Comme l'on parle en psychanalyse d'objet typique de la relation orale, anale, génitale, caractéristique princeps, *la ROV est utérine*. Comme le phallus, qui appartient à l'évolution libidinale des deux sexes, le contenant utérin de cette ROV concerne les femmes et les hommes. La ROV est inscrite fantasmatiquement dans le processus de parentalité chez la femme et chez l'homme.

Elle se conçoit comme *la matrice de toute la filière ultérieure qui va de la relation d'objet partiel à la relation d'objet total*. Sa fonction première est de *contenir* cette genèse et d'en rendre possible le dynamisme évolutif à l'œuvre. On peut, avec profit, considérer que cette ROV correspond à la version prénatale de la « fonction contenante » telle qu'elle a initialement été conçue par la filière psychanalytique anglaise qui se démarque d'une conflictualité freudienne seulement intra-psychique au profit d'une conflictualité simultanément intrapsychique et intersubjective.

En se référant au cadre d'une « intersubjectivité primaire » dont les racines plongent en prénatal (selon les propositions de Colwyn Trevarthen, 2003), on peut décrire la ROV côté embryon/fœtus/bébé *puis* côté devenant parent à condition de ne pas oublier qu'il s'agit justement des deux versants d'un même processus (proto-intrasubjectif et proto-intersubjectif).

Du côté de l'embryon/fœtus/bébé (*nidation*), on considère la genèse de « la fonction de contenant » de la ROV comme la préhistoire de l'incorporation de la fonction parentale aérienne. Par exemple, sur le plan nourricier, avant que la bouche et le tube digestif ne soient des *contenants* fiables du mamelon externe et du lait, le fœtus dans son entier est recouvert, enveloppé, bref *contenu* par le placenta dans l'utérus. Sur cette

¹⁴ Blin D., Soubieux M.J., (1997), La mort prénatale : à deuil infaisable, une issue la nostalgie. *Le Carnet/PSY*, N°31.

¹⁵ Du latin *nidificare* « construire son nid », « nicher ».

¹⁶ Fixation de l'œuf fécondé des mammifères dans la muqueuse utérine.

base, la contenance utérine initiale est, dans le meilleur des cas, secondairement incorporée par le bébé qui tète et contient le lait.

Plus globalement, l'épigenèse prénatale (au point de rencontre des compétences évolutives embryo-fœtales et des influences environnementales proximales et distales), fonde la première étape prénatale du développement psychologique du fœtus résolument animé par son orientation (proto)intersubjective primaire vers « l'autre virtuel ».

Du côté des parents (nidification), la contenance utérine de la ROV parentale en devenir est le *nid prénatal* de la filière objectale ultérieure de l'enfant. La commémoration générationnelle est vive quand les devenant parents sont enceints et bâtissent une ROV contenant à l'égard du fœtus/nouveau-né : *leur transparence psychique réactualise électivement leur ROV d'ex contenu et ses éventuels avatars dysharmonieux*.

Mais, répétons-le, dans une conception résolument « interpersonnelle » de la relation d'objet, la ROV concerne donc *simultanément* les (re)devenant parents de la grossesse et l'enfant du dedans, devenant humain.

Pour le fœtus et les parents enceints, on peut donc dire que la ROV se réfère, avec une grande variabilité individuelle, à un processus qui va de l'investissement narcissique extrême (qui tend vers un degré zéro de l'objectal) à l'émergence progressive d'un investissement (pré)objectal.

Au fond, cette ROV est une interface entre le « devenir parent » et le « naître humain » qui précède -et rend possible- celle de la relation parents/bébé. Sa persistance et sa coexistence *tout au long de la vie* avec d'autres modalités objectales doivent être bien sûr envisagées.

À ce sujet, il est probable que les « souvenirs/non-souvenirs¹⁷ » (les hypothétiques traces sensorielles protoreprésentatives engrammées de la ROV utérine) ne soient pas ultérieurement directement symbolisables mais, par contre, actives dans l'homéostasie psychosomatique du sujet et tous les nombreux conflits affectifs intrapsychiques et interpersonnels qui commémorent la dialectique primordiale contenu/contenant et son expression narcissique.

L'universalité du fantasme originaire de vie intra-utérine de Freud est un excellent argument en faveur de la permanence de cette ROV. On peut raisonnablement déceler dans cette récurrence nostalgique (aussi insistante qu'objet systématique d'un refoulement massif), une constante culturelle de ce signifiant utérin et le dynamisme structurant de sa transmission générationnelle.

Car, finalement, il en est de la ROV comme du maternel et du traumatique : ce n'est pas du côté de l'histoire parentale et fœtale qu'elle trouve sa vérité, c'est du côté du récit fantasmatique après-coup de l'analysant. Ma présente plaidoirie défend la prénance¹⁸ et la fécondité de cette lignée fantasmatique au cœur du maternel en périnatal et toute la vide durant.

Résumé : Ces réflexions prolongent deux temps forts des rapports et du congrès : les propos sur le *nebenmensch* de Patrick Mérot et le récit clinique de Christine Anzieu de sa patiente enceinte au début de la psychothérapie. L'intention est de souligner l'intérêt d'une mise en perspective psychanalytique de ce passage d'avant à après la naissance pour les parents et le fœtus/bébé. Dans la filiation de Freud, Winnicott, Bion et Soulé, la proposition d'une *relation d'objet utérine virtuelle*, esquisse un cadre conceptuel psychanalytique dédié à l'archéologie *prénatale* de la situation anthropologique fondamentale.

Mots clefs : Maternel, grossesse, naissance.

¹⁷ Bergeret J., Houser M., (2004), *Le fœtus dans notre inconscient*, Paris, Dunod.

¹⁸ *Pregnant*, enceinte en anglais.