

Jean Bégoïn

**Du bébé imaginaire et du bébé imaginé au bébé réel :
la Parentalité : une Découverte et un Devenir (1).**

INTRODUCTION :

Je dois tout d'abord donner quelques précisions sur les conditions qui m'ont amené à m'intéresser à ces questions. En tant que psychiatre ayant effectué une formation psychanalytique, je pratique la psychanalyse en exercice libéral depuis 40 ans. Pendant les 20 premières années, cette pratique a été strictement freudienne avec une orientation kleinienne, c'est à dire donnant une importance centrale au tout premier développement pré-oedipien de l'enfant. Puis, l'expérience m'a amené à réviser cette pratique et la théorie qui la sous-tend, en raison des difficultés que j'ai rencontrées à terminer certaines analyses. Dans certains cas, la perspective de la fin du travail analytique réveillait une angoisse intolérable, dont l'existence était une révélation, celle de la profondeur d'une souffrance latente, qui n'avait jamais encore été vécue comme telle et qui était ressentie comme une menace de mort psychique. J'ai dû reconnaître alors que cette souffrance était en relation avec des situations traumatiques vécues pendant la petite enfance et qui avaient été masquées par les mécanismes de défense.

Cette découverte m'a amené, depuis une vingtaine d'années, à réviser progressivement un certain nombre de concepts psychanalytiques, depuis la notion de traumatisme en 1987, à celle de souffrance psychique en tant que distincte de celle d'angoisse, en 1989. L'angoisse en tant que signal de danger entraîne la mise en œuvre de mécanismes de défense, tandis que la souffrance psychique la plus profonde se situe au niveau du sentiment d'existence lui-même du sujet. C'est une souffrance à proprement parler existentielle, lorsque le sujet a le sentiment de se heurter à une impossibilité radicale de se développer en tant qu'être. Cela constitue une «dépression primaire» au sens de Frances Tustin, la grande spécialiste anglaise du traitement des enfants autistes, ou un noyau plus ou moins profondément

clivé de «désespoir d'être» (J.Bégoïn).

Or, comme l'a écrit le psychanalyste et écrivain Michel Schneider dans son beau livre sur la maladie du grand musicien Robert Schumann, «La tombée du jour» (Seuil, 1989). «*Nous avons tous, en close au profond de nous-mêmes, une douleur à laquelle nous n'avons plus accès ... Un jour, Schumann l'avait vue de face...*»

(1) Texte révisé de la conférence donnée sous ce titre au GRENN le 10 juin 2004.

Et Michel Schneider raconte : « *C'était dans le parc de Zweinaundorf. Schumann allait avoir dix-huit ans. Il feignait d'étudier le droit à Leipzig et pensait tout le temps à son piano laissé au loin, et à son Jean-Paul Richter, relu sans cesse. L'angoisse fut si forte qu'il sut alors qu'un jour il serait fou. Agité et rompu par il ne savait quoi, il demeura incertain d'être mort ou vivant, ou plutôt **certain de n'être plus**, tandis que son cœur lui disait incroyablement qu'il était encore en vie* ». «Un jour, il serait fou» : lorsque la souffrance serait devenue trop manifeste et totalement intolérable. Michel Schneider en parle alors comme d'une «*douleur sans contenu : pure, illimitée, sans représentations*». Je pense que cela arrive lorsqu'on atteint le degré ultime de la souffrance tolérable, au niveau où «Etre ou ne pas être, c'est la question », le «*To be or not to be, that is the question*» d'Hamlet.

Si ce noyau primordial de désespoir est universel, il est donc toujours susceptible d'être réveillé et, tout spécialement, dans les états de déprivation sensorielle, cela a été démontré. Or, la situation analytique peut s'apparenter, à plusieurs égards, à une telle situation de déprivation du fait de l'absence de contact visuel avec l'analyste, surtout si celui-ci est tellement silencieux qu'il endosse la figure du Sphinx poseur d'énigmes. Depuis maintenant une quinzaine d'années, et bien avant de connaître l'haptonomie ni ce que je sais maintenant sur l'importance du regard, j'ai complètement abandonné dans ma pratique, le «setting» analytique classique dont j'ai constaté les effets potentiellement traumatisants : je ne mets plus jamais derrière le divan et

hors de la vue du patient, j'installe mon fauteuil à ses côtés et de trois-quart, il peut me regarder s'il le veut, ou bien seulement regarder devant lui pour associer plus librement que dans une trop directe confrontation visuelle avec moi. Et je n'ai jamais, absolument jamais, éprouvé le besoin de reprendre la position classique qui m'apparaît maintenant comme très artificielle.

Dans ces conditions, suis-je encore psychanalyste, comme on me l'a parfois demandé ? Surtout, depuis que j'ai pris la peine, pour la connaître, de faire une formation à l'haptonomie de Frans Veldman ? Je n'en parle ici que dans la mesure où cela concerne le sujet dont je veux parler ici. En effet, il est clair que je ne suis plus fidèle à la lettre de la théorie analytique classique que je considère comme trop axée sur la psychopathologie ainsi que sur les forces qui entravent le développement davantage que sur celles qui permettent le développement et l'autonomie. Mais j'estime que je reste néanmoins fidèle à l'esprit des découvertes de Freud sur la nature de la vie psychique et de ses aspects inconscients.

I - LA NATURE DU MONDE PSYCHIQUE INTERNE :

On peut voir l'inconscient de bien des manières. Pour moi, je le considère de plus en plus comme le **réservoir** de toutes les expériences vitales et émotionnelles vécues, depuis le début de la vie. Freud avait d'ailleurs formulé que «L'hystérique souffre de réminiscences». En effet, dans ces expériences, certaines ont été bonnes, ont été **intégrées** et en cela ont permis le développement. C'est habituellement le niveau le plus profond de l'inconscient, dans le même sens que lorsqu'on dit que la culture c'est ce qui reste lorsqu'on a tout oublié. Mais l'inconscient est aussi le réservoir de toutes les souffrances vécues et qui, lorsqu'elles ont dépassé les capacités d'intégration du sujet, demeurent inscrites comme telles et non modifiées par l'évolution. Les plus redoutables sont évidemment les souffrances primaires, celles de ne pas avoir pu suffisamment développer le sentiment de son existence propre, basé, selon moi, sur l'expérience de **la joie de vivre**, fondement de la sécurité de base de l'être. Et, par conséquent, de ne pas avoir suffisamment développé la capacité de pouvoir disposer de soi-même,

avec le sentiment de liberté intérieure.

L'existence du **rêve** montre que nous avons tous, à l'intérieur de nous et plus ou moins accessible, une sorte de théâtre intérieur dont nous sommes le metteur en scène, pour y jouer nos problèmes et nos conflits et leur chercher une solution. La nature de ce théâtre intérieur souligne à quel point nos souvenirs sont très **concrets**, à un point qui nous surprend toujours au réveil (ah ! ce n'était qu'un rêve !) , car le réservoir dans lequel le rêve puise ses éléments est celui du souvenir, intériorisé à divers niveaux, de toutes les relations et interrelations affectives qui ont été importantes pour nous ; il est personnalisé par le souvenir très concret des personnes avec lesquelles nous avons eu ces relations. La concrétude du monde psychique interne est liée à l'intensité de l'investissement affectif que nous avons fait de nos impressions sensorielles qui alors peuvent en garder pour toujours le souvenir, comme Proust l'a magnifiquement compris et exprimé dans sa phrase célèbre :

«Mais, quand d'un passé ancien rien ne subsiste, après la mort des êtres, après la destruction des choses, seules plus frêles mais plus vivaces, plus immatérielles, plus persistantes, plus fidèles, l'odeur et la saveur restent encore longtemps, comme des âmes, à se rappeler, à espérer, sur la ruine de tout le reste, à porter sans fléchir, sur leur gouttelette presque impalpable, l'édifice immense du souvenir».

Nous sommes souvent surpris de rêver à des personnes que n'avons pas vues depuis très longtemps et auxquelles nous n'avons pas du tout pensé consciemment. C'est que le rêve a eu spécifiquement besoin de ces personnes pour représenter une situation émotionnelle particulière. C'est en puisant dans ce réservoir du souvenir et en construisant à partir de lui ce théâtre intérieur du rêve, que nous tentons de **donner un sens** à notre vie.

Parmi les personnages de notre monde intérieur, je pense que le bébé est toujours présent. Le **bébé imaginaire** est une partie constituante et universelle du monde psychique interne humain. Il n'est pas forcément

représenté en tant que tel dans notre monde interne, mais il s'y trouve potentiellement et, en quelque sorte, prêt à «naître» sous une forme ou sous une autre, en fonction des circonstances vécues et surtout de l'investissement affectif avec lequel nous les vivons. Ici, il est nécessaire de faire une petite parenthèse théorique.

II - LE REEL, L'IMAGINAIRE ET LE SYMBOLIQUE :

Sans entrer dans une discussion trop longue, il est possible de poser quelques jalons pour situer la nature des problèmes posés par la différenciation de ces trois «ordres», tels que Jacques Lacan les a nommés. Après beaucoup de discussions, depuis les années 80, entre les psychologues pour qui la pensée repose sur des images mentales et ceux pour lesquels la pensée relèverait d'un langage symbolique, il semble aujourd'hui acquis que les **images mentales** sont la source essentielle de nos représentations.

L'image mentale est à la croisée du réel et du symbolique. Elle est, en effet, constituée à partir de la perception des objets de la réalité extérieure, choses et personnes, mais elle est en même temps investie d'une **signification symbolique** : elle constitue donc, au sein du monde psychique interne, un signifiant symbolique.

Qu'est-ce que l'on nomme symbolique ? Selon l'étymologie grecque du mot, le «symbole» désigne «un signe de reconnaissance, à l'origine un objet coupé en deux dont deux hôtes conservaient chacun une moitié qu'ils transmettaient à leurs enfants; on rapprochait les deux parties pour faire la preuve que des relations d'hospitalité avaient été contractées»

(Le Robert, Dictionnaire historique de la langue française). Le verbe «symboliser» signifie étymologiquement «jeter ensemble, joindre, réunir, mettre en contact» (ibid.). Ce qui est «symbolique» suppose une perte et l'invention d'un moyen pour compenser cette perte par un acte signifiant qui a le sens de la re-création du lien perdu, d'une autre façon, à un autre niveau, d'une façon plus abstraite.

L'expérience analytique et l'analyse des rêves confirment que les images mentales constituent la première étape de la **transformation des affects en pensées** : il s'agit d'abord de **pensées concrètes** sous forme de ce que l'on pourrait appeler des images-affects qui sont une première étape vers la **pensée abstraite** qui nécessite l'utilisation des mots du langage verbal.

Mais le passage de la pensée concrète (affects et images) à la pensée abstraite (mots, conceptions et concepts) s'accompagne d'une énorme perte émotionnelle. Elle a été observée chez l'enfant au moment de l'apparition du langage, c'est-à-dire vers le milieu de la deuxième année de vie. Le psychanalyste et psychologue développementaliste Daniel Stern écrit dans *«Le monde interpersonnel du nourrisson»* (PUF, 1989) : *« Le langage est à double tranchant. Il rend certaines parties de notre expérience moins partageables avec nous-mêmes et avec les autres. Il enfonce un coin entre deux formes simultanées d'expérience interpersonnelle : telle qu'elle est vécue et telle qu'elle est représentée verbalement...Ainsi, le langage est à l'origine d'un **clivage de l'expérience de soi**. Il déplace le lien interpersonnel vers un niveau abstrait et impersonnel, intrinsèque au langage, loin du niveau immédiat et personnel intrinsèque aux autres domaines du lien interpersonnel »*

Il est frappant de constater que c'est exactement au même âge de l'apparition du langage, soit aux environs de 15 à 18 mois selon les observations de Stern, que d'autres observateurs, comme les psychanalystes et psychologues de l'école de Margaret Mahler, Roiphe et Galenson (*«La naissance de l'identité sexuelle»*, PUF 1987) situent la prise de conscience de la différence des sexes et de sa propre **identité sexuelle** par l'enfant. Nous avons encore beaucoup à découvrir sur les liens éventuels entre ces domaines. Disons seulement, pour le moment, que cette prise de conscience s'accompagne aussi de la menace d'une perte affective considérable, celle de perdre, du fait de l'orientation hétérosexuelle qui se révèle alors, l'amour et la protection du parent de même sexe que celui de l'enfant. Cette période, qui s'accompagne

souvent de très fortes angoisses - c'est, par exemple, l'époque de l'apparition des terreurs nocturnes de l'enfant - peut donc être vue comme constituant un aspect central de ce que Freud a appelé d'une dénomination trop funeste le «complexe d'Œdipe», et un point de fixation pour les tendances homosexuelles réactionnelles à ces angoisses lorsqu'elles ne sont pas suffisamment bien accompagnées dans l'entourage familial de l'enfant.

Par exemple, Arthur Adamov (que cite Laurent Terzieff dans son récital de poésie «*Florilège*») écrit dans son essai auto-biographique « *L'aveu* » :

*«Je sais d'abord qu'il y a moi. Mais qui est moi ? Tout ce que je sais de moi, c'est que je souffre. Mais si je souffre, c'est qu'à l'origine de moi-même il y a mutilation, séparation. Je suis **séparé**. Ce dont je suis séparé, je ne sais pas le nommer. Autrefois, cela s'appelait Dieu, maintenant il n'y a plus de mot. Mais je suis séparé...*

Il faut voir clair. Tout ce qui, en l'homme, vaut la peine de vivre tend vers un seul but, inéluctable et monotone : passer outre aux frontières personnelles, crever l'opacité de sa peur qui le sépare du monde. En amour, l'homme mutilé cherche à reconstituer son intégrité première, il cherche à naître hors de lui qui, se fondant en lui, ressusciterait l'androgyme primitif...

*Dans la prière, il a recours à cet autre qui fut au cœur de son cœur, plus lui-même que lui et pourtant inconnu. Toujours il est **altéré**. Altéré : celui qui a soif, qui désire, mais aussi celui qui est étranger à lui-même. Et comment l'homme ne serait-il pas altéré, dans les deux sens du mot, puisque tout est en lui, puisqu'il résume la création dont il est le terme, qu'il va vers le tout, qu'il pourrait l'être, mais qu'il ne l'est pas.»*

Le vécu de perte et de séparation que vit l'enfant à la naissance et au moment de la prise de conscience de la différence des sexes peut mieux faire comprendre l'immensité du besoin, pour cet enfant humain, de récupérer les parts perdues, réelles et imaginaires, de l'affect et de la sécurité, sous la forme d'une **activité créatrice** potentiellement illimitée, celle des multiples représentations symboliques susceptibles de compenser plus ou moins - au moins en partie - ces pertes. Ce sont toutes les manifestations,

individuelles et sociales, de la créativité humaine dans tous les domaines. Celle-ci découle, à n'en pas douter, de la curiosité et du **besoin de savoir et de comprendre** qui inspire chez l'être humain tant les expressions artistiques (depuis la danse et la musique, activités symboliques non verbales basées sur les souvenirs de la vie foetale, jusqu'aux activités verbales comme le chant, la poésie, le théâtre, toute la littérature et la philosophie) que la création technique et scientifique.

III - LE BEBE IMAGINAIRE :

Il fait donc partie de notre monde psychique interne. Nous le portons en nous, indépendamment de l'existence ou non d'un bébé réel extérieur à nous. En effet, c'est une image symbolique composite faite en premier lieu des souvenirs de l'état infantile tel que nous l'avons vécu en réalité et en fantasme, ce dernier constituant les premières conceptions imaginaires que nous nous formons sur nous-mêmes. Mais ce ne sont jamais des souvenirs à l'état brut, purement sensoriels par exemple. Ils sont toujours

Inclus dans un ensemble d'investissements affectifs, tant ceux qui ont été réellement donnés et reçus : souvenir des interrelations affectives vécues avec les personnes de notre environnement - que leur part imaginaire ajoutée : soit de désirs, comme le désir de régression, celui de redevenir un bébé; soit de craintes : comme la crainte de retrouver les sentiments si intenses d'impuissance infantile, ou la jalousie par rapport à la naissance d'autres bébés, etc.

L'investissement global du ou des bébés imaginaires est celui de **l'avenir**, de ce qui adviendra, ce qui peut advenir ou doit advenir : le bébé imaginaire est toujours symbolique d'une naissance ou d'une renaissance. Il est le support des projections de ce que je nomme les «**aspects non nés**» du self : par exemple, le bébé imaginaire peut réaliser ce que le sujet n'a pas pu réaliser lui-même, il est le porteur des espoirs déçus des parents, l'enfant réparateur du narcissisme des parents, «*His Majesty the Baby*» selon Freud.

Dans la situation de couple, le bébé imaginaire peut être projeté par l'un des

membres du couple sur l'autre, la naissance d'un amour mutuel étant vécue, en partie, comme la conception d'un enfant. La relation amoureuse peut être d'autant plus idéalisée et passionnée que chacun peut se sentir une mère ou un père idéal pour l'autre, assimilé à un bébé admiré et adoré par sa mère ou par son père.

Dans le monde psychique interne, le bébé imaginaire est aussi présent sous la forme de la nostalgie de la **relation foetale** idéalisée comme le tout premier lien véritablement symbiotique entre la mère et l'enfant : **être deux tout en ne faisant qu'un**. C'est un souvenir que nous portons tous en nous, hommes et femmes, mais, dans mon expérience, ce sont les femmes qui ressentent le plus de nostalgie de ce lien primitif et fusionnel de la grossesse, car il commande la naissance et le développement de la **capacité féminine de procréer et de porter un bébé**, avec les doutes qui l'accompagnent toujours et qui ne seront vraiment levés que par la naissance d'un bébé réel.

J'ai connu une femme, d'origine suisse, mariée à un officier français, qui, à travers toutes les villes étrangères dans lesquelles avait été envoyé son mari pendant sa carrière auprès des ambassades françaises à l'étranger, n'avait jamais pu devenir enceinte malgré le désir d'enfant du couple, les recours aux aides médicales spécialisées et même les pèlerinages à Lourdes. Un jour, au bout d'une vingtaine d'années, son mari prit sa retraite et le couple décida de venir s'installer enfin de façon définitive en Suisse. Or, à peine installés dans la ville natale de la dame, le miracle tant espéré enfin se réalisa : cette dame, qui arrivait dangereusement à l'âge fatidique de 40 ans, fut tout de suite enceinte après son retour dans sa propre ville natale. Il est évident que seul ce retour a pu lui apporter, par les retrouvailles avec son propre environnement natif, après toutes ces années d'exil, la sécurité nécessaire à la conception d'un enfant. Post-scriptum à cette histoire idyllique : le bébé fut un garçon, mais, après toutes ces années d'attente, il a été tellement idéalisé par sa mère qu'il a éprouvé de très grandes difficultés à construire son autonomie et que son développement psychoaffectif en a énormément souffert.

IV - BEBE IMAGINE, BEBE SENTI ET BEBE REEL :

Lorsqu'une femme est enceinte, le bébé imaginaire qu'elle porte dans son monde psychique interne ne va devenir un «bébé réel» qu'à travers un **stade intermédiaire** qui est celui du bébé «**imaginé**» par sa mère et par son père grâce aux investissements affectifs qu'ils font de cette grossesse. Même s'il s'agit en fait encore d'un embryon puis d'un fœtus, celui-ci est d'emblée investi comme le bébé qu'il ne deviendra en fait qu'à la naissance. Il reste donc très proche du bébé imaginaire, au tout début, et ce n'est que progressivement qu'il va être investi dans sa réalité et son **altérité**.

Il y a une énorme différence entre l'investissement de la mère et celui du père. Le bébé imaginaire devient un bébé réel **beaucoup plus tôt pour la mère**, car elle le porte concrètement dans son propre corps, tandis que, pour le père, le bébé ne prendra toute sa réalité qu'à partir de sa naissance. Nous ne savons encore que peu de choses précises sur le vécu fœtal qu'il nous est très difficile d'imaginer, en raison de la «césure de la naissance» sur laquelle nous reviendrons. Nous ne pouvons tenter de le connaître qu'à travers les empreintes que ce vécu est susceptible de laisser dans les couches les plus profondes et inconscientes de nous-mêmes. Il est certain, malgré tout, que la relation entre la mère et le fœtus est, au minimum, une relation de **convivialité** très étroite, mais, étant donné l'importance considérable qu'elle conserve en tant que trace ou nostalgie, dans la vie post-natale, nous avons beaucoup d'indices qu'elle a ce caractère **sybiotique** que j'ai évoqué plus haut, à un point difficilement imaginable pour la pensée consciente car il est vécu au niveau de la totalité de l'être, aussi bien pour la mère que pour le fœtus.

Bien que, comme je l'ai rappelé, hommes et femmes ont évidemment tous en commun le souvenir inconscient de la vie fœtale, seules les femmes enceintes peuvent le revivre pleinement, car elles ressentent simultanément leur propre revécu fœtal et leur vécu maternel actuel de porter un bébé. L'homme ne peut qu'imaginer cette conjonction. C'est la raison pour laquelle

beaucoup de femmes enceintes vivent leur grossesse comme les moments les plus «pleins» de leur existence, remplis par un sentiment de bonheur et de complétude spécifiques qu'elles n'éprouvent que lorsqu'elles sont enceintes. L'un des avantages de l'accompagnement haptonomique de la grossesse est de diminuer, sans bien sûr l'effacer complètement, cet écart entre l'investissement de la grossesse par la mère et par le père. Le **senti haptonomique** du bébé in-utéro par le père, ainsi que son identification plus profonde avec sa femme enceinte, compensent, en partie, cet écart et leur permettent à tous les deux de commencer à découvrir ensemble leur enfant réel, dans son **altérité**. Ce dernier point est très important car, si l'image du bébé imaginaire reste, dans l'esprit des parents, prévalente sur celle de l'enfant réel, ce dernier ne trouvera pas auprès d'eux la place spécifique et unique qui lui est nécessaire pour son développement et son individuation.

V - LE TRAUMATISME DE LA NAISSANCE :

Si bien accepté apparemment que soit le bébé, en tant que bébé imaginé, la rencontre avec le bébé réel peut cependant être beaucoup plus difficile que prévue. Deux psychologues, Nadine Fresco et Danielle Silvestre, ont publié, il y a plusieurs années, sous le titre «*Faire un enfant*» (dans la Nouvelle Revue de Psychanalyse, N° 19, 1979, Gallimard) une très intéressante étude de cas sur les aspects psychologiques du diagnostic prénatal par amniocentèse.

1 - Le choc, pour la mère, de la découverte de l'enfant réel :

L'un de ces cas est celui de Mme D, qui a été très heureuse que l'amniocentèse lui ait permis de connaître le sexe de son enfant, un garçon, comme si cela lui donnait la réalité qu'elle espérait : aussitôt, elle lui donne un prénom et elle lui parle et, dès le lendemain des résultats, elle le sent bouger en elle pour la première fois. Pendant l'entretien avec la psychologue, dès qu'elle le sent bouger elle s'arrête de parler pour dire, avec ravissement, qu'il bouge. Elle lui a acheté un assortiment de vêtements bleus et sa seule crainte est que les médecins puissent s'être trompés sur le sexe de l'enfant et, alors, «*qu'est-ce qu'elle ferait de tous ces vêtements bleus?*» Elle désire très fortement l'allaiter pendant plusieurs mois. Mais ce désir est brutalement

contrecarré par la décision médicale inattendue et brutale de faire naître l'enfant par césarienne. *«Dans les jours qui suivent»,* écrivent les observatrices, *«elle regarde avec appréhension cet individu sorti d'elle, elle ne peut le toucher, elle a peur de le faire tomber, elle refuse de lui donner le biberon. Elle le trouve laid, trop petit. Pendant un temps, cet enfant n'a plus rien à voir pour elle avec celui qui la remplissait toute entière».* Et, plus tard, elle commente : *«Je savais qu'il était normal, qu'il était à moi. Je ne pouvais pas croire que c'était vrai, que c'était mon bébé, et je ne sentais pas le rapport avec ce qui était dans moi. On me présente un petit étranger. Il y avait quelque chose qui bougeait en moi, et puis il y a ce bébé. Ce n'est pas la même chose».*

Les auteurs ne parlent pas de la situation plus globale de cette parturiente, en particulier rien sur le père de l'enfant ni sur les relations du couple, on sait seulement qu'ils sont mariés. Cependant, *«elle l'imaginait blond comme tous ceux de sa famille, il est né brun et frisé comme son mari ...Il lui faudra un certain temps pour que, dans un double mouvement où elle l'accepte hors d'elle et le réintroduit en elle autrement, le refaisant sien, s'établisse un lien entre elle et son enfant, irrémédiablement différent de son rêve, et séparé...Elle dit alors : «Depuis un mois, je commence à me rendre compte que c'est le mien. Peut-être quand il bouge (comme il bougeait dans son ventre)».*

Cette observation, trop incomplète, souligne néanmoins très bien le choc que peut constituer la découverte de l'enfant réel, trop différent du bébé imaginaire et même du bébé imaginé, blond «comme tous ceux de sa famille » alors qu' «il est né brun et frisé comme son mari», ce qui semble indiquer que le bébé imaginé était une sorte de double d'elle-même, et peut-être elle-même un double d'une des femmes de sa famille, tandis que la famille du père, et sans doute en partie le père lui-même, sont ressentis comme des étrangers. La familiarité établie avec le fœtus qui bougeait dans son ventre l'aide néanmoins à investir peu à peu son enfant et accepter sa trop grande altérité (et, peut-on espérer, en même temps celle du père).

2 - Le traumatisme de la naissance, chez l'enfant :

Selon une communication personnelle du Docteur Albert Goldberg, gynécologue obstétricien pratiquant l'accompagnement haptomique de la grossesse, il semble aujourd'hui établi que la naissance comporte, pour le naissant, des éléments nettement traumatiques :

- pendant la naissance, le bébé sécrète des hormones de stress, en particulier des taux énormes de noradrénaline, tels qu'un adulte ne les supporterait pas !
- le naissant peut même mourir par épuisement des glandes surrénales.
- la césarienne elle-même peut être traumatique lorsque le bébé a de la peine à respirer, cette fois parce qu'il n'a pas sécrété d'hormones de stress s'il n'y a pas eu de travail.
- à la sortie de l'utérus, le nouveau-né doit être couvert et protégé contre le froid.

Je puis confirmer ce dernier fait par mon expérience personnelle. Enfant, j'ai eu longtemps un cauchemar répétitif dans lequel j'éprouvais une sensation de froid intense qui m'envahissait, comme si soudain je me sentais complètement nu, sans drap ni couverture pour me protéger et que j'étais en train de mourir de froid. Seul, le réveil me permettait d'échapper à cette sensation de mort imminente. Je n'ai compris que beaucoup plus tard, pendant mon analyse, que les angoisses d'abandon qu'il pouvait m'arriver d'éprouver étant enfant étaient capables de réveiller le souvenir d'une peur de mourir de froid que j'avais ressentie à ma naissance.

Il est aujourd'hui certain que le bébé, en naissant, affronte plusieurs situations de danger de mort qui font partie du processus de la naissance et qui laissent toujours chez le sujet une empreinte, plus ou moins forte et plus ou moins modifiable par les expériences ultérieures. Les «*revécus de naissance*» constatés dans certaines thérapies ont donné un regain d'intérêt à la notion de «**traumatisme de la naissance**» dont Otto Rank, élève de Freud, avait eu l'intuition en 1923, il y a 80 ans. Son hypothèse fut vivement contredite par Freud qui écrivit en 1926 «*Inhibition, symptôme et angoisse*» pour la combattre, mais, avec les connaissances actuelles, il semble bien que c'était Rank qui avait raison.

Naître est, en effet, c'est vraiment **changer de monde** :

- c'est passer d'un mode de vie en milieu liquidien à un mode de vie en milieu aérien,
- avec obligation absolument nécessaire à la survie de s'autonomiser immédiatement par la respiration,
- en même temps que le nouveau-né est brusquement soumis à la pesanteur, à laquelle il avait échappé pendant sa vie fœtale, au point que l'une des nombreuses formes d'angoisse de naissance s'exprime par des sensations de chute sans fin,
- alors que jusqu'ici le fœtus, inclus dans le corps de sa mère, vivait dans une dépendance absolue envers elle, au point d'être sans doute capable de ressentir les variations d'état émotionnel vécus par sa mère qu'elle lui transmet à travers ses variations humorales correspondantes. La relation entre la mère et son enfant intra-utérin est plus que «conviviale», elle est vraiment symbiotique à un point difficilement imaginable mais dont le souvenir inconscient avait été nommé «sentiment océanique» par Romain Rolland.

En outre, il est d'autant plus impossible, pour notre esprit qui s'est, depuis notre naissance, développé dans des limites étroites et infranchissables, d'imaginer la nature du vécu fœtal, que celui-ci est une force de croissance d'une puissance telle qu'elle récapitule la totalité de l'évolution des êtres vivants. Le fœtus n'est pas seulement en contact avec la création de la vie : il EST cette création elle-même !

Enfin, nous savons maintenant sans aucun doute possible que ce qui est en jeu, à la naissance, ce n'est pas seulement la survie biologique du nouveau-né, c'est aussi son **essence même d'être humain**, car celle-ci n'advient pleinement que si le nouveau-né se sent immédiatement **reconnu** comme tel.

3 - L'importance du regard dans la reconnaissance de l'autre :

Lorsque tous les dangers liés au processus de naissance ont été surmontés, lorsque le nouveau-né est enfin là, présent à ce monde extérieur totalement inconnu, tout le reste peut sans doute être totalement oublié car il est

maintenant et immédiatement **tout entier** orienté vers ce nouveau monde à découvrir dans lequel il va falloir qu'il trouve sa place et vers lequel il tourne une **immense curiosité**. Curiosité d'autant plus exigeante qu'il **sait**, en quelque sorte, **ce qu'il cherche** : on a longtemps cru, au point que cela était devenu un véritable dogme, que le nouveau-né cherchait purement et simplement le sein. Mais, si l'on avait pris la peine d'y réfléchir, on aurait pu penser que le nouveau-né n'est pas dans un danger immédiat de mourir de faim, non, il a mieux à faire. Tous ceux qui ont accueilli un nouveau-né le savent, ils l'ont **vu** et cela ne s'oublie pas, le **premier regard** d'un nouveau-né : ce qu'il cherche avant tout, ce bébé, c'est un **regard humain** et, bien sûr, tout spécialement celui de sa mère dont il connaît déjà des tas d'aspects, sa voix, son odeur, sa chaleur...mais il ne l'a **jamais vue**. D'ailleurs, ses yeux peuvent voir dès maintenant, il est probable qu'ils étaient déjà fonctionnels déjà avant la naissance, mais dans le noir il n'y avait rien à voir, alors à quoi bon ? Maintenant, c'est tout différent, il y a **tout** à voir.

Nous avons récemment reçu au GRENN un gynécologue et obstétricien belge, le Dr Pierre Rousseau, qui nous a présenté le film de nombreuses naissances où l'on pouvait voir ces premiers échanges de regards entre le bébé et ses parents. Et l'on voyait très bien que, si la mère était simplement mal installée, n'arrivait pas à croiser suffisamment son regard avec son bébé, celui-ci n'était pas content du tout, il se mettait souvent à hurler et une seule chose pouvait alors le calmer : croiser enfin le regard de sa mère !

J'ai souvent cité le cas d'une petite fille, Estelle, qui, à l'âge de 4 mois avait présenté un strabisme important. L'anamnèse indiquait qu'elle était une première enfant, désirée en tant que fille et née après une grossesse heureuse. Mais l'accouchement avait été long et difficile, la mère avait éprouvé des angoisses de mort ainsi que la terreur d'abîmer son bébé. En outre, une femme de son entourage, sa belle-mère, semble-t-il, l'avait accusée de «ne pas bien regarder» son bébé. L'allaitement fut une énorme déception pour cette mère : «elle (le bébé) ne me regardait pas, elle regardait toujours de l'autre côté...Je n'ai pas admis ma fille qui ne me regardait pas »,

dit-elle. Peut-être le strabisme diagnostiqué plus tardivement existait-il, pour des raisons purement physiologiques, dès la naissance. Mais cet exemple est intéressant car il montre que le besoin de l'échange des regards est **mutuel**, et que l'absence de l'interpénétration des regards à la naissance peut entraîner une sérieuse perturbation de la relation précoce mère-enfant. Estelle a d'ailleurs dû, vers l'âge de 3 ans et demi, être dirigée vers une psychothérapie et l'anamnèse plus attentive refaite à cette occasion faisait apparaître qu'il n'était pas certain du tout que le strabisme ait existé dès la naissance : comme c'est souvent le cas dans les perturbations très précoces de la relation mère-enfant, il est resté indécidable de savoir laquelle des deux, la mère ou l'enfant, avait commencé, en somme, à **regarder l'autre de travers**, laquelle avait, en quelque sorte « **le mauvais oeil** » ! Ces expressions usuelles montrent assez l'importance du regard et de ce qu'il peut véhiculer comme investissements affectifs. C'est aussi le rôle que, traditionnellement, jouent les « bonnes » et les « mauvaises » fées qui se penchent sur le berceau du nouveau-né pour le doter de qualités ou de défauts.

Au tout début de son livre qui semble assez auto-biographique, « *La métaphysique des tube* », Amélie Nothomb écrit : « *Les yeux des êtres vivants possèdent la plus étonnante des propriétés : le regard. Il n'y a pas plus singulier...Qu'est-ce que le regard ? C'est inexprimable. Aucun mot ne peut approcher son essence étrange. Et pourtant, le regard existe. Il y a peu de réalités qui existent à ce point. Quelle est la différence entre les yeux qui ont un regard et les yeux qui n'en ont pas ? Cette différence a un nom : c'est la vie. La vie commence là où commence le regard* ».

Mais que cherche le bébé dans les yeux de sa mère ? Nous le savons très bien aussi : sa propre image, car, pour créer et investir une image de soi, on a besoin de l'image de soi que l'on découvre dans le regard de l'autre ! Le bébé cherche donc sa propre image dans les yeux de sa mère, mais pas n'importe laquelle. Nous savons aussi ce qu'il attend qu'elle lui dise : « Comme tu es beau ! Tu es le plus beau bébé qui ait jamais existé ! Tu es **le plus beau bébé du monde !** » Et c'est vrai, car c'est la **déclaration d'amour**

dont il a besoin pour se sentir accueilli et reconnu dans son existence extra-utérine, j'allais dire extra-terrestre, car on peut certainement dire que c'est ainsi que le nouveau-né se sent en naissant. Comme nous l'avons vu, sa mère en a tout autant besoin que lui, car la première interrelation affective entre le bébé et son environnement ne peut s'établir que dans un climat de **mutualité et de réciprocité**. En effet, le bébé ne sera pas en reste et sa maman sera aussi, sans aucun doute possible, **la plus belle maman du monde !**

C'est ce qu'un psychanalyste kleinien, Donald Meltzer, avec lequel j'ai beaucoup travaillé - c'est avec lui, par exemple, que j'ai appris l'analyse des rêves dans laquelle il était passé maître - a découvert, ou plutôt redécouvert car les humains l'ont toujours su, ce qu'il a d'abord nommé le «conflit esthétique», puis «l'appréhension de la beauté», en anglais «*the apprehension of beauty*». Le verbe anglais «to apprehend» a, malheureusement, comme le français «appréhender», ce double sens de se saisir de, comprendre, et celui de craindre, de redouter. Mais alors nous voilà dans l'ambivalence, ce qui est certainement très mauvais pour les bébés, ils ont tellement besoin de certitudes !

Heureusement, j'ai réalisé qu'il existe au doute un antidote, c'est la **rencontre**, en fait, justement, la **beauté de la rencontre** entre les capacités d'amour à l'état naissant du bébé, et les capacités d'amour, heureusement déjà construites, de ses parents. Ces derniers vont d'ailleurs, et combien ! puiser dans ce sentiment de beauté, que je nomme non pas le conflit esthétique mais l'**expérience esthétique primaire**, de **nouvelles forces d'amour** qui vont, à leur tour, décupler celles de leur bébé, qui en a bien besoin.

Ce qui est grave, c'est lorsque la rencontre ne se produit pas, la **rencontre ratée**. Et elle est ratée lorsqu'il n'y a pas assez de réciprocité dans la relation, car il s'agit, à n'en pas douter, d'une **passion** et l'un des caractères de la passion c'est qu'elle est insoutenable quand elle n'est pas partagée.

C'est sans doute ce qui s'est produit pour la narratrice de la «*Métaphysique des tubes*» : le bébé dont il s'agit dans ce récit a dû rater le regard de sa mère, qui a aussi raté le sien. J'ai pensé que cette dame, qui auparavant avait déjà eu deux enfants, avait sans doute, comme la Suisseuse dont j'ai parlé plus haut, souffert d'un fort sentiment d'exil dans ce Japon si radicalement différent de sa Belgique natale, et où elle s'était sans doute sentie trop totalement coupée de ses racines. Et qu'une certaine dépression de sa mère avait sans doute fortement contribué à ce qu'il ait manqué à l'héroïne de ce récit les **qualités vitalisantes du regard** qu'elle évoque si bien, avec une remarquable lucidité, comme si elle avait très bien «appréhendé» ce qui lui avait manqué, malgré l'aspect si totalement inerte et végétatif qu'elle avait présenté pendant ses deux premières années que ses parents l'avaient surnommé «la Plante».

Une telle inertie recouvre, en général, un immense désespoir et une énorme rage latente. C'est, en effet, ce qui s'est produit chez l'héroïne qui, au bout de deux ans, a éclaté d'une «colère fabuleuse» et continuelle, sans raison nouvelle apparente et à la grande stupéfaction de ses parents qui avaient pris l'habitude de la considérer comme une sorte de «légume». Nous savons que cette violence soudaine survient chez certains enfants lorsqu'ils sortent de leur autisme : comme s'ils passaient brutalement d'un état quasi végétal à l'état animal, mais en tant qu'animal sauvage et non humanisé. Je ne crois pas que ce soit par hasard que cet âge correspond à la prise de conscience de la différence des sexes, habituelle chez l'enfant entre 18 mois et deux ans. Il me semble très probable que cette prise de conscience au niveau identitaire puisse avoir, comme une deuxième naissance, de quoi secouer l'inertie défensive dans laquelle la petite fille s'était maintenue jusqu'alors, sans doute en réactivant le premier traumatisme latent de sa naissance psychique ratée. Toujours est-il que cette colère fabuleuse portera ses fruits, car le père appelle alors sa propre mère en Belgique pour qu'elle vienne voir le phénomène : «Viens ! La plante s'est réveillée !» La grand-mère arrive donc de Bruxelles et va voir, seule, sa petite fille, avec une barre de chocolat blanc belge qu'elle lui offre; Il faut lire la description que fait la narratrice de sa deuxième naissance, sa **renaissance**, en voici seulement quelques extraits :

«...et le miracle a lieu. La volupté lui monte à la tête (à l'enfant que la narratrice appelait jusqu'ici Dieu, non pas au masculin mais au neutre, non encore sexué, comme les anglais disent «it» pour nommer le bébé), lui déchire le cerveau et y fait retentir une voix qu'il n'avait jamais entendue :

- C'est moi ! C'est moi qui vis ! C'est moi qui parle - je ne suis pas « il » ni «lui», je suis moi.

« ...Ce fut alors que je naquis, à l'âge de 2 ans et demi, sous les yeux de ma grand'mère paternelle, par la grâce du chocolat blanc...Le plaisir est une merveille, qui m'apprend que je suis moi. Moi, c'est le siège du plaisir; le plaisir, c'est moi...Je sentais que les choses s'imprimaient dans une partie molle de mon cerveau qui gardait trace de tout.»

Tout le livre est écrit avec cette verve corrosive et le ton infantile d'un humour ravageur. Il faudra plus tard qu'elle échappe à une noyade pour qu'elle découvre qu'elle était heureuse de ne pas être morte noyée, que le monde était beau et que décidément *«vivre en valait la peine»*. Mais la perspective, par la suite, de devoir quitter le Japon et de perdre sa nounou japonaise qui lui avait permis de survivre, réveillera à nouveau son noyau de désespoir infantile et provoquera une tentative de suicide. Plus tard encore, adolescente, elle voudra retourner au Japon, revoir le pays de son enfance, et ce sera *« Stupeur et tremblements »* !

4 - Autres exemples du choc de la découverte de l'enfant réel :

a) - Pour la mère :

Dans le premier exemple ci-dessus, Mme D., l'annonce du sexe du fœtus avait été bien acceptée, et même avec enthousiasme, ce qui n'ait pas empêché le choc et la déception face au nouveau-né.

Le **sexe de l'enfant** est évidemment un aspect très important du bébé réel, avec tous les préjugés personnels et sociaux liés à la différence des sexes, très souvent une hyper valorisation du sexe masculin. J'ai eu connaissance, par exemple, du cas d'une dame qui avait déjà eu deux filles et qui aurait

beaucoup désiré un garçon, mais sans croire que cela pouvait lui arriver. Si bien que lorsqu'il s'est avéré que son troisième enfant était bien un garçon et que l'accoucheur et le père le lui ont annoncé avec joie, elle vécut un moment d'intense persécution, croyant que ces deux hommes se moquaient d'elle ! Je pense que ce bébé n'a pas rencontré le regard d'amour ébloui de sa mère et j'ai su qu'il a gardé toute sa vie une forte angoisse existentielle. On ne pratiquait pas encore l'échographie, à l'époque, et je pense que si cette mère, qui en était venue à se considérer comme radicalement incapable de procréer un garçon, avait connu à l'avance le sexe du fœtus, les choses auraient pu être très différentes, aussi bien pour elle que pour son enfant.

Mais certaines mères ne veulent à aucun prix connaître à l'avance le sexe du futur bébé qu'elles portent, pour des raisons qui sont très variables et qui tiennent à l'histoire personnelle de chacune. C'était, par exemple, le cas de Madame R., dans l'article déjà cité de Nadine Fresco et Danielle Silvestre. En résumé, il s'agit d'une femme de 39 ans, enfin enceinte après plusieurs années de stérilité. Elle accepte l'amniocentèse et l'échographie préalable, forcée et contrainte, mais elle refuse de savoir quoi que ce soit sur le fœtus, y compris son sexe. Et elle se sent totalement effondrée quand, par erreur, on le lui apprend, quelques jours avant la naissance : «Tout m'a quittée immédiatement dès que j'ai su le sexe de l'enfant, toute l'histoire que je m'étais faite, tous les espoirs qui étaient liés à cet enfant. Tout a disparu ». Car c'est une fille et elle révèle alors qu'elle a perdu, deux ans plus tôt, une fille dans un accident de voiture. L'observation ne nous dit pas l'âge de cette fille décédée ni les circonstances de l'accident. Il apparaît que cette mère n'avait pas pu avoir d'autres enfants, avant cette grossesse in-extremis, pour ainsi dire. Et l'on comprend après coup que cette grossesse a été vécue comme une renaissance magique de l'enfant imaginaire, mais dont toute la magie a disparu brutalement avec l'arrivée de l'enfant réel : «J'ai compris», dit-elle, «que ça n'amène à rien d'avoir un autre enfant. De toute façon, ça ne remplace rien ...Je voulais mourir, je voulais qu'elle meure, je voulais vraiment que ça finisse.» Elle reste, pour le moment, tout au moins, gravement inconsolable de la mort de sa fille, dont elle semble extrêmement

coupable, au point de ne pas s'accorder le droit d'avoir un autre enfant réel, surtout du même sexe que l'enfant disparue, comme si c'était une sorte de sacrilège impardonnable. Sans doute sa grossesse avait dû lui faire espérer imaginativement un pardon, une guérison de son deuil, mais la naissance de l'enfant réel semble avoir réactivé et même aggravé ce deuil apparemment impossible.

La **place de l'enfant dans la fratrie** est évidemment très importante pour l'investissement qui en est fait. On connaît très bien l'investissement spécifique quasi immuable de chacune des places dans la fratrie : l'aîné surinvesti, le second davantage accepté pour lui-même, mais quand même cadet, le petit dernier outrageusement gâté, le garçon presque toujours surinvesti de façon éhontée par rapport à la fille, l'état presque obligatoire d'abandon des enfants de famille nombreuse, etc.

On m'a rapporté récemment le cas d'un homme d'une quarantaine d'années qui reçoit très régulièrement, pour lui souhaiter son anniversaire, une carte de sa mère commençant par ces mots, toujours les mêmes : «Cher neuvième !» En effet, sa mère avait fait huit fausses-couches (ou avortements ?) avant de parvenir enfin à mener à bien sa neuvième grossesse ! On n'ose pas imaginer l'état d'esprit de cet homme que sa mère continue à maintenir dans le statut d'un enfant succédant à huit morts!

b) - pour le père :

Bien qu'à une place très différente de celle de la mère, le père peut aussi vivre la naissance de son enfant de bien des manières, essentiellement selon la nature de ses sentiments envers la femme qu'il a rendue enceinte. De toutes façons, homme ou femme, chacun a le souvenir inconscient de sa propre naissance et nous savons maintenant que ces empreintes sont beaucoup plus puissantes qu'on ne pouvait jusqu'ici l'imaginer. C'est la raison pour laquelle l'arrivée d'un bébé suscite toujours autour d'elle des mouvements émotionnels très intenses, souvent violents et incontrôlables, correspondant à l'intensité des vécus des parents et des enfants pendant la période péri-natale. La naissance d'un enfant est toujours une véritable

bombe émotionnelle, aux effets incalculables sur tout l'entourage, y compris l'entourage médical et péri-médical !

L'une des principales vertus de l'accompagnement haptonomique de la grossesse est de pouvoir contenir et aider les parents à élaborer ce vécu émotionnel souvent trop intense. C'est un travail dont on imagine très bien l'importance énorme du rôle de prévention qu'il peut jouer, en fonction des enjeux vitaux de la périnatalité. Mais ce n'est pas toujours possible. J'ai entendu rapporter le cas d'un couple venant à sa première séance d'accompagnement et, lorsque le père a été invité par l'accompagnant à prendre contact avec son bébé dans le ventre de sa femme, cet homme s'est carrément évanoui, tombant lourdement à terre sans connaissance. Il a repris assez vite connaissance, mais il restait très choqué par sa chute, physiquement et psychologiquement. Il n'a malheureusement pas été possible de comprendre plus profondément ce qui s'était passé, car ce couple n'est pas revenu.

Toute naissance a des conséquences fort lointaines. J'ai eu l'occasion, il y a plusieurs années, de suivre en psychothérapie analytique une jeune femme qui n'arrivait pas à se détacher de ses parents et à conquérir son autonomie. Elle a évoqué la brutalité de la répression avec laquelle son père avait accueilli ses premières expériences amoureuses. Son père aurait voulu avoir un garçon car ma patiente était une deuxième enfant, elle avait une sœur aînée et les parents auraient donc voulu un garçon comme deuxième enfant. Le père ne renonça pas à son désir et il éleva ma patiente, en réalité très féminine, comme un garçon. Cela entraîna pour elle de sérieuses difficultés d'identification sexuelle et une violente rivalité avec sa sœur aînée qui, elle, avait été investie comme une fille. Il en résultait une frigidité totale chez cette patiente. Cependant, elle travaillait et gagnait sa vie depuis longtemps déjà avec un excellente réussite professionnelle, en contraste avec sa totale immaturité sur le plan sexuel. Le travail analytique lui permit de devenir peu à peu plus autonome et elle devint capable de quitter pour la première fois la maison de ses parents pour s'installer dans un appartement personnel, tout

en conservant des relations proches et affectueuses avec ses parents. Mais le père commença alors à présenter un comportement bizarre. Il sembla vouloir se venger du départ de sa fille en vendant brusquement et arbitrairement la maison de campagne à laquelle toute la famille était très attachée. Il devint ensuite de plus en plus pathologiquement et exclusivement préoccupé par ses affaires d'argent et de placements financiers. Et finalement, brusquement, il se tira un coup de fusil dans le ventre ! Heureusement, il n'en mourut pas, mais c'est un mode de suicide très particulier qui ne peut pas ne pas faire penser, là aussi, à une vengeance contre le ventre de sa femme qui ne lui avait pas donné de garçon ! Mais une deuxième fille qu'il n'avait pas réussi à transformer en garçon et qui lui échappait. La patiente réussit, par la suite, à se marier et à avoir un enfant, malgré les attaques que son père avait sans cesse menées contre sa féminité, et que l'on peut considérer comme un véritable filicide.

CONCLUSION : LA PARENTALITE, UNE DECOUVERTE ET UN DEVENIR.

Le terme de «maternité» avait été forgé par le psychiatre et psychanalyste français Paul-Claude Racamier. Il a été repris par d'autres chercheurs dans le domaine de la périnatalité, en particulier Catherine Bergeret-Amselek, en connotation avec le mot anglais «motherhood», pour souligner la dimension psychologique et affective de l'état de mère et aussi pour indiquer qu'il s'agit justement non d'un état (sauf en termes d'état civil) mais d'un **devenir**, c'est-à-dire une source de changement, une évolution et même un accomplissement. Car créer un bébé, c'est aussi du même coup, créer une mère et créer un père, et créer une relation totalement nouvelle de **trois personnes** entre elles qui va évoluer considérablement dans le temps et chez chacun des trois protagonistes.

Le terme symétrique de «paternité» n'a guère été utilisé jusqu'ici, car les processus psychiques liés à la paternité ont été beaucoup moins reconnus et étudiés que ceux liés à la maternité, sauf dans les travaux bien connus de Bernard This.

Etre mère et être père, est donc bien une Découverte et un Devenir. La mère et le père jouent évidemment des rôles très distincts, qui n'ont pas à être confondus, mais qui ont en commun celui de **transmettre à l'enfant l'ESPOIR** dont il a besoin pour faire face à l'inconnu de son développement. Les parents ont souvent tendance à sous-estimer l'énorme besoin, pour les enfants, de sentir que les parents ont confiance (c'est une forme d'amour) dans leur avenir, envers et contre tout. C'est particulièrement vrai à l'adolescence qui sera le test décisif de la réussite ou de l'échec de la parentalité. Mon expérience m'a permis, malheureusement trop lentement, de comprendre la nature des rôles respectifs des parents de la façon suivante.

La mère a porté l'enfant dans son corps, elle a vécu la relation la plus intime qu'un être puisse vivre avec un autre être, elle a participé le plus directement possible au processus de la naissance et elle a été le centre de la rencontre du nouveau-né avec le monde extérieur qu'elle lui a appris à aimer. L'image intériorisée de la mère reste la vie durant, dans le monde psychique interne du sujet, la gardienne de ses liens avec ses **racines** et avec son **passé**, elle assure les sentiments de **continuité** de l'être.

L'image intériorisée du père, en raison de son rôle originellement fécondant et ensuite contenant et protecteur envers la mère et l'enfant, représente quant à lui la **force nécessaire** pour aller de l'avant et affronter **l'inconnu de l'avenir**.

L'aspect esthétique et passionné de la première rencontre entre le bébé et sa mère fait que c'est la mère avant tout qui symbolise la Beauté, tandis que le père symbolise à l'origine la Force. Cependant, la qualité des liens entre la mère et le père joue un rôle très important pour favoriser l'intégration de la bisexualité psychique qui résulte des processus d'identification chez le sujet. Cette intégration de la bisexualité psychique, qui ne se réalisera pleinement que dans la vie amoureuse adulte, fera que la femme possèdera alors aussi la **FORCE de sa BEAUTE**, tandis que l'homme manifestera la **BEAUTE de**

sa FORCE.

Ce sont, à mon avis, les ingrédients positifs essentiels du développement du sentiment d'identité sexuelle chez le sujet, dont le complexe d'Œdipe décrit par Freud souligne surtout les aspects négatifs et pathologiques, liés à l'excès de jalousie et de rivalité qui naissent lorsque la naissance ne s'est pas suffisamment bien passée.

Juin 2004

Jean Bégoïn

7, rue d'Anjou

75008 PARIS