

La consultation thérapeutique périnatale



Collection « La vie de l'enfant »

dirigée par Sylvain Missonnier

syl@carnetpsy.com

De l'enfant imaginaire dans la tête des parents virtuels à l'adolescent rappeur, il y a tout un monde ! Chacun des ouvrages de la collection est une pièce du puzzle de cet univers peuplé d'enfants vivants, morts, bien-portants, souffrants, handicapés, maltraités, soignés, accueillis, éduqués, aimés..., indissociables de leur environnement.

La vie de l'enfant s'adresse aux professionnels et aux curieux de la genèse de l'humain, de la parentalité et du soin. Elle privilégie la clinique et ses pratiques, matrices de nos hypothèses théoriques et non servantes. La lisibilité, exempte d'ésotérisme, n'y rime pas avec simplisme. À la croisée des domaines psychanalytique, psycho(patho)logique, médical, social, historique, anthropologique et éthique, sa convivialité épistémologique réconcilie l'enfant observé et l'enfant reconstruit.

La collection publie des auteurs confirmés ou à découvrir et des collectifs réunis autour d'une diagonale essentielle. Témoin de l'évolution des usages, des mutations sociales et culturelles, elle souhaite constituer un vivier d'informations réflexives dédié aux explorateurs de la santé mentale infantile d'ici et d'ailleurs. Initiatrice de rencontres, *La vie de l'enfant* désire être une vivante agora où enfants, parents et professionnels élaborent avec créativité les métamorphoses du troisième millénaire.

Membres du comité éditorial :

Dominique Blin, Nathalie Boige,
Edwige Dautzenberg, Pierre Delion,
Anne Frichet, Bernard Golse,
Sylvie Gosme-Séguret
et Michel Soulé, fondateur de la collection en 1959.

Voir les titres déjà parus en fin d'ouvrage.

Sylvain Missonnier

La consultation thérapeutique périnatale

Un psychologue à la maternité

Préface de Bernard Golse

2^e édition

« La vie de l'enfant »

érès
éditions

Extrait de la publication

Remerciements

Ce livre représente une étape d'un processus initialement impulsé par Serge Lebovici : son invitation à m'engager dans une cure psychanalytique, son enseignement de la consultation thérapeutique et son regard m'ont permis de réconcilier ma vocation de philosophe avec le mandat générationnel de mon père, chirurgien-accoucheur. Avec ce travail, je voudrais lui rendre hommage.

Ma dette est immense à l'égard des membres de l'équipe de pédiatrie où j'ai exercé autrefois, de maternité et du CAMSP où j'interviens aujourd'hui. Ma réflexion clinique s'enracine dans les échanges avec eux. Je voudrais particulièrement remercier Marie-Annick Maspoli, France Michel, Pierre Foucaud, Pierre Lasfargues, Pierre Panel, de leur soutien en faveur d'une collaboration interdisciplinaire humaniste.

Pour que l'écriture de la clinique ne reste pas une « chose en soi » mais bien un bouquet vivant de « phénomènes » relationnels, il est nécessaire qu'elle soit partagée : je formule à mes amis Nathalie Boige, Monique Bydlowski, Dominique Cupa, Edwige Dautzenberg, Antoine Guedeney, Sylvie Gosme-Séguret, Anne de Truchis, Patrick Ben Soussan, Jacques Dayan, Pierre Delion, Michel Dugnat, Bernard Golse, Luc Gourand, Françoise Molénat, Marie-Rose Moro, Véronique Lemaitre, Pascale Rossigneux, Christian Robineau, Marie-José Soubieux, Michel Soulé et Juliana Vamos, toute mon affection pour leur aide précieuse et l'acuité des échanges que j'ai (eu) la chance d'avoir avec eux. Double mention pour Nathalie, Sylvie, Anne et Pierre dont la relecture du manuscrit a été décisive. Autour de ce premier cercle, les membres du groupe de la WAIMH francophone « Le premier chapitre » et, jadis, ceux du groupe intermaternités de St Vincent de Paul « Le diagnostic prénatal », ont largement contribué à ma sensibilisation à la passionnante complexité de la clinique périnatale.

At last but not least, mes pensées vont aux parents et à leurs enfants « du dedans » et « du dehors ». Donald W. Winnicott, dans une dédicace célèbre (1971a), remercie ses patients de l'avoir payé pour l'instruire, j'aimerais, pour ma part, les remercier non seulement de me payer et de m'instruire mais, aussi, de m'apporter l'essentiel dans ma vie professionnelle : un sens à ce que Christopher Bollas (1989) nomme si justement, *la destinée*.

Conception de la couverture :

Anne Hébert

Version PDF © Éditions érès 2012

CF - ISBN PDF : 978-2-7492-1878-6

Première édition © Éditions érès 2003

33, avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse, France

www.editions-eres.com

Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. 01 44 07 47 70, fax 01 46 34 67 19.

TABLE DES MATIÈRES

Préface par Bernard Golse.....	9
Introduction.....	15

ORIGINE, SÉPARATIONS ET ORIGINALITÉ

<i>Diabolos et individuum</i>	21
Séparation, traumatisme et anticipation.....	23
Séparation et sexualité.....	26
Séparation et symbolisation.....	29
Éros, Thanatos et la corne d'abondance.....	31
Origines et originalité.....	32
Le mirage scientifique en périnatal : une illusion partagée ?.....	32
Unité de temps, de lieu et d'action.....	33

OUTILS DE PSYCHO(PATHO)LOGIE PÉRINATALE

Cartes, sextant, compas.....	37
Devenir parent au troisième millénaire.....	38
La parentalité.....	40
Parentalité et périnatalité.....	42
Parentalité et fonctionnement psychique parental pendant la grossesse.....	43
Parentalité et post-partum.....	48
La « continuité d'être » du bébé.....	50
La parentalité : un nid pour naître humain.....	54
L'avenir présent de l'anticipation.....	55
Éloge de l'anticipation.....	55
Anticipation et périnatalité.....	57
L'anticipation : une ligne de développement intergénérationnelle ? ...	58
L'angoisse automatique traumatique et l'angoisse signal d'alarme.....	59
Épigénèse et anticipation.....	62
Interaction fantasmatique et anticipation.....	68
Conclusion.....	73

<i>M^r Prevention, I presume ?</i>	75
Naissance de la prévention précoce.....	76
Critique de la raison préventive : de la suspicion à la prévenance.....	77
La prévention « tout-venant ».....	79
La psychiatrie périnatale.....	91
Genèse.....	92
Fondations théoriques.....	93
De l'influence de quelques pionniers.....	94
Une pratique préventive interdisciplinaire et en réseau.....	95
Demain.....	96
Deux paradigmes psychopathologiques en post-partum.....	97

CLINIQUE DES MÉTAMORPHOSES

L'éthique, la grenouille et le bois dormant.....	107
M ^{me} S.....	107
La grenouille.....	112
Le « bois dormant ».....	113
L'éthique de la grenouille et le consentement éclairé.....	115
Voir dedans.....	117
L'échographie obstétricale.....	119
Une réflexion interdisciplinaire dédiée au cadre échographique.....	120
La grossesse biopsychique.....	122
Illustrations cliniques.....	123
Le pouvoir inducteur des images échographiques.....	126
Des clignotants propres au cadre échographique ?.....	128
Les angoisses de malformation.....	130
L'échographie et l'accompagnement d'une anomalie fœtale.....	133
Vers un authentique consentement éclairé.....	136
Pour conclure.....	136
Aux commencements, la douleur ?.....	139
La douleur, une figure de proue ?.....	140
M ^{me} N.....	140
Le désastre narratif.....	143
De la répétition de la douleur à la remémoration de l'angoisse signal.....	144
L'angoisse, ligament de la douleur ?.....	145
La convenance et le déclenchement.....	147

La double séparation.....	155
Le terrain de la recherche.....	156
Le contexte théorique de la recherche.....	157
La « double séparation ».....	157
Accompagnement de la « double séparation » et recherche-action...	160
Les résultats.....	161
Les modalités de l'accompagnement de la « double séparation ».....	162
Histoires cliniques.....	166
Conclusion.....	174
Mon père m'a accouché.....	177
Constance, la novice.....	178
Belette, fantôme de Chitta.....	179
Exposition, imposition, interposition.....	181
Vomir dehors pour naître dedans.....	184
Mémoire gravidique et genèse du soi.....	187
Paradis perdu et cadre nomade.....	188

LES CONSULTATIONS THÉRAPEUTIQUES PÉRINATALES

La consultation thérapeutique postnatale (CTP).....	195
La « consultation thérapeutique » selon D.W. Winnicott.....	195
La CTP selon Serge Lebovici.....	197
La consultation thérapeutique anténatale (CTA).....	207
La CTA : quatre postulats théoriques.....	208
La CTA : diversité des contextes.....	209
Constantes du cadre et variabilité des processus.....	210
Journalisme, histoire ou psychanalyse ?.....	212
Le transfert.....	215
Le contre-transfert.....	216
Conclusion.....	217
Conclusion.....	219
Rituels de vie, rituels de mort.....	220
La maternité : une scène d'initiation rituelle à la parentalité ?.....	221
Un consentement mutuellement éclairé à conquérir.....	222
Annexes.....	225
Bibliographie.....	235
Index thématique.....	251

À Manuelle et à David, lune et soleil de ma vie.

PRÉFACE

C'est vraiment un grand plaisir pour moi que d'avoir eu à rédiger la préface de cet ouvrage de Sylvain Missonnier dont la pensée est tellement sensible et si profonde.

Mais cela n'a pas été chose facile non plus, car Sylvain est un ami et il est un membre actif du groupe francophone de la WAIMH (*World Association of Infant Mental Health*¹) au sein duquel il anime, avec Michel Soulé, un groupe d'étude intitulé « Le premier chapitre ».

De ce fait, je ne suis pas impartial et je suis heureux de ne point l'être... tout en souhaitant que mes propos puissent donner envie au lecteur d'entrer vraiment dans le matériau ici offert sans penser, toutefois, que ma lecture est par trop subjective.

Car subjective ou non, cette lecture me semble absolument nécessaire et passionnante.

La consultation thérapeutique périnatale, le titre est sobre et sans équivoque : il s'agit d'un travail visant à préciser et à revisiter, dans le champ de la psychiatrie périnatale, la théorie et la pratique d'un outil désormais classique et fondamental dans le champ de la pédopsychiatrie, à savoir la consultation thérapeutique, le sous-titre, « Un psychologue à la maternité », venant alors évoquer les turbulences de cet espace-temps de tra-

1. Association mondiale de santé mentale du nourrisson.

vail en résonnant avec ce que M. Bydlowski (1998), dans son livre *La dette de vie*, avait bien souligné en pointant que le psychanalyste à la maternité se trouvait « dans l'œil du cyclone ».

Dès l'introduction, S. Missonnier nous rappelle en effet que la maternité, « temple moderne de la fécondité », se trouve au cœur même du clivage et du conflit ambivalentiel primaire entre pulsions de vie et pulsions de mort, ce qui, bien sûr, ne peut pas être sans effet sur le travail des professionnels qui ont choisi d'y exercer leur métier.

La tâche est donc ardue et la modélisation des pratiques n'est certes pas superflue.

La psychiatrie périnatale est une discipline encore jeune.

Elle recouvre une période qui va, approximativement, de la conception jusqu'au douzième ou dix-huitième mois de la vie de l'enfant et elle se trouve ainsi beaucoup plus étendue que la périnatalité des pédiatres qui ne concerne, elle, que les quelques semaines de part et d'autre de la naissance de l'enfant.

Fondamentalement transdisciplinaire, elle donne lieu, aujourd'hui, à un dialogue interprofessionnel enthousiasmant qui marque, me semble-t-il, en France, un troisième temps fort important de la coopération entre soignants du corps de l'enfant et soignants de la psyché, après le premier temps qui avait été celui, dans les années 1960-1970, de la rencontre entre pédiatres et psychanalystes autour de la découverte de la psychosomatique précoce (L. Kreisler, M. Soulé, M. Fain...), et après le deuxième temps, plus récent et plus continu, de la réflexion quant à l'impact sur la croissance et la maturation psychiques de l'enfant des diverses biotechnologies médicales modernes.

Quoi qu'il en soit, chaque pays a pénétré dans le domaine de la psychiatrie périnatale par des portes d'entrée qui lui sont propres : l'Angleterre par celle de la psychiatrie adulte (R.C. Kumar, J. Cox...), la France et la Suisse par celle de la psychiatrie et de la psychanalyse du très jeune enfant (S. Lebovici, M. Soulé, P. Mazet, A. et N. Guédénéy, B. Cramer, F. Palacio-Espasa...).

L'important est d'y entrer, d'y faire naître des liens entre les différentes professions concernées, et de maintenir ces liens vivants.

Jusqu'à maintenant cependant, force est de reconnaître que la psychiatrie périnatale s'est surtout penchée sur la question des dysfonctionnements des interactions mère-bébé et sur la partie postnatale de cette problématique nouvelle, dont le vif est de considérer que le bébé et ses partenaires interactifs forment un seul et même système dont les diverses composantes s'influencent mutuellement sans qu'on puisse, et sans qu'on doive, les étudier de manière distincte et séparée : « Ce qui arrive

à l'un arrive à l'autre », aurait peut-être dit ici un auteur comme P. Aulagnier.

La psychiatrie périnatale a donc désormais à compléter son champ d'étude en prenant de plus en plus en compte la partie prénatale de son domaine conceptuel, et en approfondissant progressivement la place du père dans le système, ce qui avait été annoncé, il y a déjà assez longtemps, par le concept d'« unité originaire » proposé par M. Perez-Sanchez et N. Abello.

Comme on le voit, il nous reste du pain sur la planche...

Et c'est tout le mérite, à mon sens, de cet ouvrage de S. Missonnier que de nous ouvrir efficacement cette voie en parlant non seulement de la mère, du bébé et du post-partum mais aussi du père et du pré-partum, réflexion qui vient à point nommé s'inscrire en parallèle des travaux actuels de B. Bayle (2002).

L'ouvrage se compose de quatre parties.

La première plante le décor, celui de la maternité, régi par les règles de la tragédie (unité de temps, de lieu et d'action), agi par la thématique générale de la séparation et animé par les différents acteurs (parents et professionnels) en proie à la conflictualité pulsionnelle primaire (pulsions de vie et pulsions de mort).

La deuxième nous offre une présentation épistémologique des différents outils conceptuels de l'auteur dont la référence est, comme chacun le sait, fondamentalement psychanalytique (parentalité, anticipation, prévention, mais aussi transfert, contre-transfert, dynamique transgénérationnelle...).

La troisième est consacrée à un certain nombre de récits cliniques particulièrement stimulants où la narrativité de S. Missonnier vient travailler en écho de celle des divers participants de ces actions souvent dramatiques, au double sens du terme.

La quatrième partie enfin, propose au lecteur une théorisation de cet outil spécifique que constituent les consultations thérapeutiques périnatales, en référence aux travaux fondateurs de D.W. Winnicott et de S. Lebovici dans le champ des traitements de l'enfant mais dont S. Missonnier propose, ici, une extension fascinante et novatrice aux consultations thérapeutiques dites parents-fœtus.

Comme on le voit, ce texte est indéniablement créatif, ancré dans une clinique et une expérience qui nourrissent la réflexion théorique en nous ouvrant de nouvelles pistes d'action et de réflexion à l'aube d'un siècle où le bébé et le fœtus (futur bébé) représentent peut-être l'une de nos dernières utopies !

DE L'OBJET VIRTUEL À L'EFFICACITÉ SYMBOLIQUE

Au point où j'en suis de cette présentation, il importe, me semble-t-il, de situer ce texte au sein de la trajectoire réflexive de l'auteur.

S. Missonnier, on le sait, outre son engagement de psychologue dans le champ de la psychiatrie périnatale, a également beaucoup travaillé la question du virtuel au travers de l'impact sur nos psychés des nouvelles technologies et des outils liés à l'espace Internet (S. Missonnier, H. Lisandre, 2003), et il évoque lui-même la notion de relation d'objet virtuel (S. Missonnier, sous presse).

Jusqu'à présent, je suivais ces deux types de travaux chers à S. Missonnier en pensant qu'il s'agissait de deux problématiques relativement indépendantes l'une de l'autre.

Après avoir pris connaissance de ce nouveau livre, je me dis aujourd'hui qu'elles ne sont pas, tant s'en faut, aussi indépendantes que je l'avais cru.

Le fœtus n'est-il pas en effet, quelque part, un objet virtuel ?

Un objet virtuel « matérialisé » désormais par les techniques d'échographie 2D ou 3D qui lui confèrent ainsi un statut particulier, propre aux objets virtuels, à savoir celui d'objet fantasmatique extériorisé mais intangible, impalpable.

La réflexion de S. Missonnier sur la périnatalité, et en particulier sur le fœtus, nous invite ainsi, non pas à abandonner nos repères métapsychologiques habituels (théorie des pulsions, théorie de l'étayage et théorie de l'après-coup), mais à revisiter le point de vue topique du corpus psychanalytique en considérant avec soin l'objet virtuel fœtus dans son intrication avec le fonctionnement de la (future) dyade ou de la (future) triade.

Et c'est là que nos techniques d'interventions précoces – psychothérapeutiques et médicales – convoquent alors le concept d'efficacité symbolique développé par C. Lévi-Strauss.

Dans un petit ouvrage récent et fort bien documenté sur C. Lévi-Strauss, C. Clément (2002) remarque :

« Lorsque Lévi-Strauss entreprend de comprendre le fonctionnement de l'efficacité symbolique, les analystes ont abandonné les principes de Freud sur les neurones ; d'ailleurs, en France, et en plein existentialisme, on ne s'en soucie guère. Excepté, Lévi-Strauss [...] Comment une parole, une scénographie chantée, des poupées peuvent-elles agir sur le corps et guérir ? L'ensemble vivant, composé de strates différentes, semble réagir par induction à n'importe laquelle de ses strates. »

Et citant alors C. Lévi-Strauss, elle ajoute :

« L'efficacité symbolique consisterait précisément dans cette "propriété inductrice" que possèderaient, les unes par rapport aux autres, des structures formellement homologues pouvant s'édifier, avec des matériaux différents, aux différents étages du vivant : processus organiques, psychisme inconscient, pensée réfléchie » (1958, p. 223).

Il me semble alors qu'on a là, peut-être, l'un des questionnements fondamentaux de la psychiatrie périnatale et, plus spécialement, des techniques de consultations thérapeutiques périnatales, parents-bébé et surtout parents-fœtus.

Par où passe, en effet, l'effet thérapeutique de ces consultations ?

Quel est l'effet des paroles échangées et/ou des images échographiques accessibles ?

C'est toute une théorie de l'interprétation qui se profile ici, ou plutôt un approfondissement de celle-ci.

Les interprétations verbales sont des faits de langage, les images échographiques sont également des faits symboliques, les unes comme les autres affectent nos psychismes et, dans le champ de la psychiatrie périnatale, modifient ou remanient nos investissements de cet objet virtuel qu'est le fœtus, ainsi que la place qu'il occupe au sein de notre monde représentationnel.

La porte d'entrée diffère mais l'effet sur le vivant peut se rejoindre : l'objet virtuel apparaît ainsi comme un maillon essentiel de l'efficacité symbolique.

Toucher cet objet virtuel en anténatal, remanier les représentations que les parents ou futurs parents s'en font, prolonger ces actions en postnatal, tels sont les enjeux essentiels de la psychiatrie dite périnatale.

Merci à S. Missonnier de nous le faire sentir avec tant d'acuité et de profondeur théorico-clinique, en nous guidant sur les chemins d'une réflexion renouvelée sur la prévention et sur ceux d'une nouvelle approche du concept de structure, au sens le plus dynamique du terme.

Son livre est certainement un ouvrage qui fera date dans l'histoire des connaissances en matière d'interventions précoces.

Bernard Golse

INTRODUCTION

Au troisième millénaire, que signifie « naître humain », « devenir parent » et « être soignant » à la maternité ?

Cette institution, temple moderne de la fécondité, est-elle une corne d'abondance d'où jaillissent de beaux et souriants bébés aussitôt bien pouponnés par des parents rayonnants, entourés par des professionnels bienveillants qui accompagnent l'harmonie naturelle de cette rencontre ?

Est-ce plutôt une scène où l'infertilité, la maladie, le handicap, la souffrance, la maltraitance, le scientisme et la mort ne sont jamais aussi sacrilèges que justement, cyniquement récurrents, en ce lieu saint de naissance de la vie ?

Entre comédie et tragédie, la maternité valse hésite...

À l'issue d'une décennie d'expéditions dans ces terres périnatales, j'ai souhaité relire mon carnet de bord de psychologue clinicien et bénéficiaire de la précieuse acuité de l'après-coup. Comme un explorateur rentré au bercail souhaite mettre de l'ordre dans ses idées avant de partager son expérience, c'est l'envie d'élaborer mon cheminement, pour mieux en débattre, qui a motivé cette entreprise.

Tout au long de ce voyage, quelles sont les rencontres cliniques qui se sont imposées comme des « moments sacrés » (Winnicott, 1971c) ? Dans ma caisse à outils, quels sont les concepts dont l'usage atteste d'un usage intensif et d'une validation clinique ? À travers la mutualité incessante entre pratiques et théories, quelles lignes de force

s'imposent sur le terrain pour s'orienter ? Dans le creuset interdisciplinaire d'une maternité et d'un réseau, quel est le rôle d'un spécialiste de la psyché individuelle et groupale ? Face à des apprentis soignants en périnatalité, que doit privilégier la transmission dans le domaine de la psycho(patho)logie ?

Esquisser des éléments de réponse à ces interrogations afin d'en discuter plus avant avec les parents et les soignants concernés constitue la promesse de ce travail.

L'ouvrage est divisé en quatre parties.

Dans la première, je plante le décor en soulignant *l'unité de temps, de lieu et d'action qui réunit, sur une même scène, l'ensemble des acteurs en présence à la maternité*. La diagonale des conflits de séparation, omniprésents chez les usagers et les professionnels, met en exergue cette territorialité commune. *Sa virtualité paradoxale source du pire comme du meilleur* en exprime avec force l'autochtonie partagée.

De fait, au-delà de tout manichéisme, la rencontre des usagers et des soignants à la maternité illustre les mille et un masques d'une filiation où l'intrication constante d'Éros et de Thanatos signe l'unicité de chaque naissance. Les *métamorphoses* qui se jouent dans cette institution cristallisent la *créativité* et la *vulnérabilité* en présence. *Entre variations tempérées, synonymes de crises maturatives, et répétitions aliénantes, sources de ruptures, parentalité, naissance et soins se conjuguent en d'infinis pastels*.

Dans la deuxième partie, je propose une exposition critique de mes instruments conceptuels pour cette clinique des métamorphoses. *Le fil rouge est résolument psychanalytique*. C'est autour des axes majeurs de la *parentalité*, de l'*anticipation*, de la *prévention* et de la *psychiatrie périnatale* que s'organise successivement cette présentation épistémologique. Les trois premiers chapitres sont dédiés à la *psychologie* de la parentalité alors que le quatrième porte sur sa *psychopathologie*. Ma contribution est habitée par une conviction : l'accueil humaniste des variations psychologiques *de fortes amplitudes* du « (re)devenir parent » constitue la fondation d'une stratégie préventive médicosychosociale à la maternité. Plus encore, cette *prévention primaire* « *tout-venant* » est la condition *sine qua non* d'une *prévention secondaire* ciblée, *cliniquement pertinente et éthiquement légitime*. *Dans cette perspective, le soutien de la réflexion des soignants sur leurs pratiques est le meilleur allié de cette prévention précoce*.

Des *récits cliniques* composent la troisième partie du livre. À travers le prisme d'histoires singulières, seront envisagées les thématiques transversales de l'infertilité, de la médicalisation de la grossesse et de

L'accouchement, du diagnostic anténatal, des grossesses à risque biopsychique, des dysharmonies relationnelles périnatales, de l'accueil d'un fœtus/bébé malade. Les études cliniques de l'échographie obstétricale et des séparations néonatales mère/nouveau-né donnent lieu à des développements approfondis, car elles rendent compte de recherches-actions. La vocation de ces témoignages est double : illustrer authentiquement le quotidien d'un psychologue travaillant avec les parents et les soignants à la maternité ; donner vie et sens aux hypothèses théoriques précédemment avancées en montrant leur gestation dans le palpitant laboratoire de la clinique quotidienne.

Dans le prolongement de cette attention accordée au terrain, une réflexion sur les *consultations thérapeutiques périnatales* est au centre de la dernière partie. L'animation de séances de préparation à la naissance avec des parents, de groupes Balint avec des professionnels, la participation aux staffs, aux transmissions, sont des activités essentielles du psychologue à la maternité. Toutefois, son cadre le plus coutumier et emblématique est certainement la consultation thérapeutique où il rencontre la famille. Pour décrire le contexte épistémologique de ce cadre spécifique et en comprendre la fécondité thérapeutique, j'ai revisité l'héritage de Donald W. Winnicott, le fondateur, et celui de Serge Lebovici, mon maître en clinique parents/nourrisson. Pour apporter ma pierre à l'édifice et rendre compte d'une activité très récurrente dans mon exercice, j'ai complété l'étude de la consultation thérapeutique parents/bébé par celle de *la consultation thérapeutique parents/fœtus*.

Au fond, j'espère suggérer au lecteur tout au long du récit de ce voyage en terres périnatales combien sont *fortes* les virtualités et *fragiles* les opportunités pour les actualiser. Dans cette tension paradoxale, va se tisser la trame de mon propos.

ORIGINE, SÉPARATIONS ET ORIGINALITÉ

