

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

DÉVELOPPEMENT DU « NOUS » PÉRINATAL : DEVENIR PARENTS ENSEMBLE
PERSPECTIVE DES MÈRES ET COCONSTRUCTION
DE LA PATERNITÉ EN PÉRIODE PÉRINATALE

ESSAI DOCTORAL

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR

SIMON LAPOINTE

JUIN 2021

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cet essai doctoral se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.04-2020). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

... à mes patients, parents, enfants et bébés, qui construisent encore avec moi
ma tête et mon écoute de clinicien.

... à Monsieur Claude Dagenais, psychologue et père professionnel, pour sa
confiance et pour m'avoir permis d'écrire la tête en paix.

... à Martin et Jacqueline pour leur écoute analytique.

... à la professeure Sophie Gilbert, personnage important de la préhistoire de cet
essai. Merci pour votre sensibilité, pour m'avoir ouvert la porte et pour
avoir tenu pour moi.

... et bien entendu à ma directrice, la professeure Raphaële Noël, muse et mentor,
qui m'a révélé à moi-même, mis au travail et accompagné jusqu'à la ligne d'arrivée.

Rien ne sert de courir ; il faut partir à point.
 Le Lièvre et la Tortue en sont un témoignage.
 Gageons, dit celle-ci, que vous n'atteindrez point
 Sitôt que moi ce but. — Sitôt ? Êtes-vous sage ?
 Repartit l'animal léger.
 Ma commère, il vous faut purger
 Avec quatre grains d'ellébore.
 — Sage ou non, je parie encore.
 Ainsi fut fait : et de tous deux
 On mit près du but les enjeux :
 Savoir quoi, ce n'est pas l'affaire,
 Ni de quel juge l'on convint.
 Notre Lièvre n'avait que quatre pas à faire ;
 J'entends de ceux qu'il fait lorsque prêt d'être atteint
 Il s'éloigne des chiens, les renvoie aux Calendes,
 Et leur fait arpenter les landes.
 Ayant, dis-je, du temps de reste pour brouter,
 Pour dormir, et pour écouter
 D'où vient le vent, il laisse la Tortue
 Aller son train de Sénateur.
 Elle part, elle s'évertue ;
 Elle se hâte avec lenteur.
 Lui cependant méprise une telle victoire,
 Tient la gageure à peu de gloire,
 Croit qu'il y va de son honneur
 De partir tard. Il broute, il se repose,
 Il s'amuse à toute autre chose
 Qu'à la gageure. À la fin quand il vit
 Que l'autre touchait presque au bout de la carrière,
 Il partit comme un trait ; mais les élans qu'il fit
 Furent vains : la Tortue arriva la première.
 Eh bien ! lui cria-t-elle, avais-je pas raison ?
 De quoi vous sert votre vitesse ?
 Moi, l'emporter ! et que serait-ce
 Si vous portiez une maison ?

*Le Lièvre et la Tortue, Recueil des Fables de La Fontaine,
 édité pour la première fois en 1668.*

Jean de La Fontaine (1621-1695)

À mes parents.

TABLE DES MATÈRES

LISTE DES TABLEAUX	viii
RÉSUMÉ	x
INTRODUCTION	1
CHAPITRE I PROBLÉMATIQUE.....	4
1.1 Contexte socioculturel : la famille figure témoin des changements sociaux	4
1.2 Égalité « inégale » des sexes face à la parentalité	8
CHAPITRE II CONTEXTE THÉORIQUE	13
2.1 Transition à la paternité : les théories d’une nouvelle façon de devenir père.	14
2.2 Transition à la maternité : le contexte d’où nous parlent ces mères	20
2.3 Intrication des fonctions maternelles et paternelles en période périnatale : co-parentage et alliances parentale	26
2.4 Intersubjectivité et triangulation : le chemin de la « parentalisation réciproque »	31
CHAPITRE III QUESTION ET OBJECTIFS DE RECHERCHE EN ÉVOLUTION	37
CHAPITRE IV MÉTHODOLOGIE.....	41
4.1 Description des participants et procédures de recrutement	41
4.2 Collecte des données.....	42
4.3 Cadre méthodologique	44
4.4 Utilisation du journal de bord comme outil réflexif	46
4.5 Analyse des données	46
CHAPITRE V ENJEUX ÉTHIQUES	50

CHAPITRE VI	RÉSULTATS	52
6.1	Introduction : Une présentation narrative de l'échantillon	52
6.2	Analyses intra : première plongée dans les données.....	54
6.2.1	Annie et Paul : Enrichir la conjugalité pour y fonder une parentalité plus solide : émergence d'un « nous » périnatal.....	54
6.2.2	Caroline et Hugo : Une précarité parentale périnatale caractérisée par un « nous » éphémère qui disparaît au profit d'un « on » éternel.....	120
6.2.3	Ève et Kevin : Un parcours de grossesse bien appuyé sur des bases conjugales solides : l'histoire du déploiement et de l'utilisation d'un « nous » périnatal	190
6.3	Analyses inter : Conceptualisation des résultats.....	247
6.3.1	Enracinement théorique pour soutenir notre conceptualisation.....	248
6.3.2	Illustrations de la conceptualisation : « emergent fit »	259
6.4	Synthèse et modélisation par la mise en relation des axes : émergence du « nous » périnatal.....	284
6.5	Dernière plongée dans les données : deux nouvelles dyades pour valider la conceptualisation du « nous » périnatal.....	287
6.5.1	Alice et Alain : un « nous » périnatal qui se différencie progressivement par la perlaboration de la rivalité entre les parents	287
6.5.2	Magalie et Jules : les entretiens de recherche comme accompagnement pour le « nous » périnatal.....	307
6.5.3	Synthèse intégrative et conceptualisante des apports de cette dernière plongée dans les données : vers un accompagnement du « nous » périnatal d'aujourd'hui	319
CHAPITRE VII	DISCUSSION.....	322
7.1	Apports théoriques : l'intrication des éléments interpsychiques et intersubjectifs du « nous » périnatal	323
7.1.1	Éléments intersubjectifs du « nous » périnatal	323
7.1.2	Le jeu des frontières au cœur de l'expérience périnatale : l'interpsychique comme dimension topique et économique du « nous » périnatal.....	331
7.1.3	La narrativité du « nous » périnatal	334
7.1.4	Le « nous » périnatal des parents d'aujourd'hui : la conflictualité psychique toujours déjà-là comme condition nécessaire à la voie de la complémentarité.....	341
7.2	Retombées cliniques : vers une clinique narrative de l'accompagnement du « nous » périnatal.....	344
CONCLUSION.....		347

ANNEXE A	CANEVAS D'ENTRETIEN	350
ANNEXE B	APPROBATIONS DU COMITÉ D'ÉTHIQUE INSTITUTIONNEL DES SCIENCES HUMAINES DE L'UQAM	351
ANNEXE C	FORMULAIRE DE CONSENTEMENT	355
ANNEXE D	GRILLE DE RÉSULTATS POUR ANNIE ET PAUL	356
ANNEXE E	LIGNE DU TEMPS PÉRINATALE POUR ANNIE ET PAUL : ENRICHIR LA CONJUGALITÉ POUR Y FONDER UNE PARENTALITÉ PLUS SOLIDE : ÉMERGENCE D'UN « NOUS » PÉRINATAL	358
ANNEXE F	GRILLE DE RÉSULTATS POUR CAROLINE ET HUGO	360
ANNEXE G	LIGNE DU TEMPS PÉRINATALE POUR CAROLINE ET HUGO : UNE PRÉCARITÉ PARENTALE PÉRINATALE CARACTÉRISÉE PAR UN « NOUS » ÉPHÉMÈRE QUI DISPARAIT AU PROFIT D'UN « ON » ÉTERNEL	362
ANNEXE H	GRILLE DE RÉSULTATS POUR ÈVE ET KEVIN :	364
ANNEXE I	LIGNE DU TEMPS PÉRINATALE POUR ÈVE ET KEVIN – UN PARCOURS DE GROSSESSE BIEN APPUYÉ SUR DES BASES CONJUGALES SOLIDES : L'HISTOIRE DU DÉPLOIEMENT ET DE L'UTILISATION D'UN « NOUS » PÉRINATAL	366
ANNEXE J	SYNTHÈSE CONCEPTUALISANTE	368
ANNEXE K	LIGNE DU TEMPS CONCEPTUALISANTE POUR ALICE ET ALAIN : UN « NOUS » PÉRINATAL QUI SE DIFFÉRENCIE PROGRESSIVEMENT PAR LA PERLABORATION DE LA RIVALITÉ ENTRE LES PARENTS	371
ANNEXE L	LIGNE DU TEMPS CONCEPTUALISANTE POUR MAGALIE ET JULES : UN « NOUS » PÉRINATAL QUI SE DÉVELOPPE AU FIL DU TRAVAIL D'ANTICIPATIONS À DEUX ET EN APPUI SUR LES ENTREVUES DE RECHERCHE	372
ANNEXE M	LIGNE DU TEMPS DE L'ACCOMPAGNEMENT POUR MAGALIE ET JULES. LES ENTREVUES DE RECHERCHE : UN ACCOMPAGNEMENT POUR LE « NOUS » PÉRINATAL	375
	BIBLIOGRAPHIE.....	377

LISTE DES TABLEAUX

Tableau	Page
Tableau 6.1 Ligne de temps périnatale pour Annie et Paul. Enrichir la conjugalité pour y fonder une parentalité plus solide : émergence d'un « nous » périnatal.....	116
Tableau 6.2 Ligne de temps périnatale pour Caroline et Hugo. Une précarité parentale périnatale caractérisée par un « nous » éphémère qui disparaît au profit d'un « on » éternel.	186
Tableau 6.3 Ligne de temps périnatale pour Ève et Kevin. Un parcours de grossesse bien appuyé sur des bases conjugales solides : l'histoire du déploiement et de l'utilisation d'un « nous » périnatal	245
Tableau 6.4 Synthèse conceptualisante, Axe I – Traitement de l'intensité et temporalité psychique : traduction dans le discours.....	259
Tableau 6.5 Synthèse conceptualisante, Axe II – Parcours du « nous » périnatal au fil de la grossesse : d'un « nous » à deux vers un « nous » à trois.....	268
Tableau 6.6 Synthèse conceptualisante, Axe III – Processus et mécanismes psychiques qui sous-tendent le développement du « nous » périnatal.....	277
Tableau 6.7 Modélisation : mise en relation des axes conceptuels	287
Tableau 6.8 Ligne du temps conceptualisante pour Alice et Alain : un « nous » périnatal qui se différencie progressivement par la perlaboration de la rivalité entre les parents.....	288
Tableau 6.9 Ligne du temps de l'accompagnement pour Magalie et Jules : Les entretiens de recherche : un accompagnement pour le « nous » périnatal.....	310

Tableau 7.1 Modélisation : mise en relation des axes conceptuels	323
--	-----

RÉSUMÉ

L'égalité entre les hommes et les femmes apparaît comme valeur phare de la société occidentale post-moderne, notamment au Québec, égalité qui structure maintenant autant le couple que la famille, mais qui demeure une *égalité inégale* face à la grossesse et dans les premiers soins au bébé. La transition à la parentalité comme crise maturationnelle chez l'adulte (Benedeck, 1959, 2013) ne vit-elle pas elle-même une crise?

Ne pensons pas que nous en ayons fini avec la parentalité ordinaire. Cet essai doctoral s'inscrit dans une recherche sur la transition à la paternité (Noël, 2016) qui vise à proposer une théorie du passage à la paternité, et ce au moyen d'une méthodologie qualitative afin de cerner autant les aspects intrapsychiques qu'intersubjectifs du devenir père. Nous proposons de revenir aux parents ordinaires pour nous pencher directement sur la normalité dans cette période particulière de la première transition à la paternité. Des entretiens ont été réalisés séparément auprès des pères en devenir et de leurs conjointes suivant un devis longitudinal court couvrant les périodes prénatales (trois temps – à chacun des trimestres de la grossesse) et postnatale (un temps – 1 à 3 mois après la naissance du bébé). Nous nous intéressons ici à la parole de ces femmes devenant mères sur le vécu de leur conjoint devenant père. À partir de ces entretiens, nous avons découvert que nous les entendions parler d'elles en parlant de leur conjoint, mais plus encore qu'elles témoignaient surtout du vécu partagé de la coconstruction de la parentalité en période périnatale.

Un « nous » périnatal a émergé des analyses et nous en avons retracé le parcours en ayant recours à une Méthodologie de Théorisation Enracinée (Castonguay & Noël, 2017; Guillemette & Luckerhoff, 2015; Corbin et Strauss, 2008) d'orientation psychanalytique (Gilbert, 2007, 2009). Cette étude sur la coconstruction de la transition à la parentalité présente ainsi un point de vue novateur qui s'intéresse aux influences réciproques entre les parents en devenir, via la parole des mères. Nous présenterons nos analyses par paliers, successivement INTRA et INTER avec plusieurs plongées dans les données, ainsi que la conceptualisation du « nous » périnatal qui en a émergé sous ses dimensions intrapsychique, interpsychique et intersubjective. Ce « nous » périnatal constitue le principal apport de notre étude : il permet de rendre compte simplement d'une multiplicité de réalités psychiques hypercomplexes partagées par les parents en devenir et le bébé à venir. La narrativité se dégage comme capacité à la fois intrinsèque et émergente du « nous » périnatal tout autant que comme voie d'accompagnement possible pour la parentalité d'aujourd'hui. Une plongée au cœur du *devenir-parents-ensemble*.

Mots clés : transition à la parentalité, recherche qualitative, « nous » périnatal, intersubjectivité, narrativité, accompagnement

INTRODUCTION

L'égalité entre les hommes et les femmes s'est positionnée comme valeur phare de la société occidentale, notamment au Québec, égalité qui structure maintenant autant le couple que la famille. Cette dernière devient le témoin des transformations sociales, économiques et politico-juridiques de notre époque. Néanmoins, l'égalité au sein du couple devient une *égalité inégale* face à la procréation et dans les premiers soins au bébé, où l'annonce de la grossesse déclenche une succession de remaniements psychiques chez chacun des deux futurs parents, mais également dans la relation entre eux. L'adéquation conjugalité-sexualité-reproduction-parentalité ne tient plus devant tant de mutations idéologiques, technologiques et législatives autour de l'accès à la parentalité, pour *avoir* ou *faire* un enfant : adoption, procréations médicalement assistées, dons de gamètes, gestation pour autrui, homoparentalité, transparentalité, etc. Face à ces nouvelles parentalités de faits, et face à la transformation des repères identitaires et sociaux pour les hommes et les femmes, la transition à la parentalité comme crise maturationnelle chez l'adulte (Benedeck, 1959, 2013) ne vit-elle pas elle-même une crise?

Ne pensons pas que nous ayons fini avec la parentalité ordinaire! La recherche principale dans laquelle s'inscrit cet essai doctoral porte sur la transition à la paternité : « Transition à la paternité : processus et co-construction », dirigée par R. Noël et subventionnée par le Fond de Recherche du Québec - Société et Culture (FRQSC) (Noël, 2016). Elle vise à proposer une théorie du passage à la paternité, et ce au moyen d'une méthodologie qualitative afin de cerner autant les aspects intrapsychiques qu'intersubjectifs du devenir père. Nous proposons donc de revenir aux parents ordinaires pour nous pencher directement sur la normalité dans cette période particulière de la première transition à la paternité. Des

entretiens ont été réalisés séparément auprès des pères en devenir et de leurs conjointes interrogeant ce qu'elles pensent de leur transition à la paternité, suivant un devis longitudinal court couvrant les périodes prénatale (trois temps – à chacun des trimestres de la grossesse) et postnatale (un temps – 1 à 3 mois après la naissance du bébé). Seules les entrevues réalisées auprès des conjointes ont fait l'objet de la présente étude.

Nous sommes ainsi plongés au plus profond de l'intimité psychique des couples, telle que racontée par les conjointes. Nous avons constaté qu'en questionnant ces femmes enceintes devenant mères pour la première fois au sujet du vécu de leur conjoint que nous les entendions nécessairement parler d'elles et du vécu partagé du *devenir-parents-ensemble*. Notre étude, qui devait porter sur la perspective des futures mères sur le vécu de leur conjoint devenant père, est devenu une étude de la transition à la paternité *dans* la transition à la maternité avant que n'émerge son ultime objet d'étude : retracer le parcours d'un « nous » périnatal. Laissez-nous vous raconter ici une histoire que tout le monde croit connaître. Nous avons travaillé à établir des passerelles entre les concepts psychanalytiques et les histoires qu'entendent les cliniciens quotidiennement, et ce en optant sciemment pour une approche très empirique et narrative comme positionnement intellectuel. La psychanalyse contemporaine s'intéresse de plus en plus à l'intersubjectif parallèlement à la psychanalyse classique, et nous avons la prétention d'établir des liens entre les deux, du moins dans le registre de la transition à la paternité.

Cette étude présente ainsi un point de vue résolument novateur : peu d'études ont encore questionné le point de vue des mères sur ce qui se passe pour leur conjoint ni sur l'influence réciproque des parents en devenir dans la coconstruction de la transition à la paternité, en incluant le vécu partagé tout au long des étapes périnatales. Nous présenterons dans un premier chapitre une mise en contexte de la parentalité post-moderne, puis les concepts sensibilisateurs (chapitre deux) que nous avons considérés, notamment au chapitre de l'intersubjectif, issus du cadre théorique psychanalytique. Nous exposerons ensuite notre cadre méthodologique (chapitres trois et quatre) qui découle de celui de la recherche

principale, utilisant la Méthodologie de la Théorisation Enracinée (MTE ou *Grounded Theory* – Castonguay & Noël, 2017; Guillemette, 2006; Guillemette & Luckerhoff, 2015; Corbin et Strauss, 2008), en précisant les spécificités de nos analyses et de notre conceptualisation par paliers. Le plus grand volume de cet essai sera consacré à la présentation exhaustive des analyses (chapitre six) concernant d’abord chacune de nos trois premières participantes (douze entrevues) au fil de la grossesse (analyses dites intra), puis à travers une autre série d’analyses visant à conceptualiser chaque étape de la grossesse (analyses dites inter). De manière à nous assurer d’un « emergent fit » (Corbin et Strauss, 2008), nous présenterons par la suite une replongée dans les données de nos trois participantes puis dans de nouvelles données, avec deux autres participantes (huit entrevues), afin de valider notre conceptualisation. Au chapitre sept, nous discuterons finalement des apports théoriques et cliniques de l’étude. Nous croyons que de cette étude découleront des retombées cliniques importantes et concrètes pour l’accompagnement des couples primipares dans cette société où le tissu social s’étiole... dans cette « ultra-moderne solitude des couples » (Neyrand, 2002).

CHAPITRE I

PROBLÉMATIQUE

1.1 Contexte socioculturel : la famille figure témoin des changements sociaux

Les changements sociaux se sont opérés à grande vitesse au cours du dernier siècle partout en Occident. On constate une montée des valeurs individualistes et égalitaristes, véhiculées par des mouvements sociaux importants qui bousculent la façon dont sont organisés les liens entre les êtres humains (Godelier, 2010; Joyal, 2009; Lacharité, 2009). Souvent brandie dans les médias et le discours politique comme valeur phare, l'égalité entre les hommes et les femmes y trône : égalité économique et de droit, mais aussi égalité au sein du couple conjugal et parental. La famille en tant qu'institution s'en trouve bousculée (Castelain-Meunier, 2005; Dandurand, 1994; Dandurand & Ouellette, 1995; Godelier, 2010; Ouellette & Dandurand, 2000; Saint-Jacques, Robitaille, St-Amand et Lévesque, 2016).

Au Québec en particulier, les cadres socioculturel, économique et juridique sont en perpétuelle transition depuis la Révolution tranquille et même avant : effet papillon dont le mouvement demeure à ce jour inachevé. À partir de la Seconde Guerre mondiale, au cours de laquelle elles ont profité de l'absence des hommes partis au combat et de la nécessité de contribuer aux efforts de guerre et de production, les femmes ont réintégré progressivement le marché du travail, réalignant leur rapport de forces avec les hommes (Godelier, 2010; Lacharité, 2009; Ouellette & Dandurand, 2000). Elles ont revendiqué et obtenu au fil des décennies subséquentes un statut égal à celui des hommes, inscrit dans les chartes des droits

(Joyal, 2009) : elles sont citoyennes, ont obtenu le droit de vote et à l'éducation et n'ont plus à se soumettre à la volonté de leur mari. Jusqu'à nos jours se poursuivent les batailles pour l'équité salariale et la parité dans les différentes instances sociales et politiques. Porté par le mouvement féministe et dans l'estompage des dogmes judéo-chrétiens, l'accès au divorce par consentement mutuel (Godelier, 2010; Joyal 2009) a permis aux deux partenaires de pouvoir se dégager d'une union dont ils ne veulent plus. La contraception a ensuite entraîné une profonde mutation en dissociant sexualité et reproduction (Godelier, 2010; Lacharité, 2009; Mellier et Gratton, 2015; Ouellette & Dandurand, 2000; Saint-Jacques et al.). Le pouvoir de décision au sein du couple est donc chamboulé en donnant à la femme le dernier mot concernant la fécondité, renversant le sacre paternel qui reconnaît l'enfant. Le droit à l'avortement suit de près :

attestant la prédominance de la mère qui peut, seule, décider d'avorter. Si elle peut choisir ou non d'enfanter, il n'en est plus de même pour le père, obligé [désormais] de reconnaître sa paternité lorsqu'elle est prouvée par son génome. Un géniteur peut maintenant se trouver contraint, par décision judiciaire, de reconnaître l'enfant qu'il a conçu (même sans le savoir) et assumer les frais de son éducation ; la fille-mère a laissé place au fils-père (Faure-Pragier, 2014, p.73).

Nous sommes donc dans un retournement du pouvoir « procréationnel » en faveur de la femme qui trouve son prolongement dans les multiples techniques d'accès à la parenté (Castelain-Meunier, 2005; Godelier, 2010), avancées technologiques et médicales qui concrétisent, matérialisent une certaine négation de la complémentarité sexuelle biologique, voire un effacement de la différence des sexes (Pratte, 2003, cité par Joyal, 2009).

La place de l'Église comme prescripteur des normes sociales s'est estompée : elle a perdu sa fonction de structuration des rôles sociaux et familiaux, surtout au Québec, laissant un certain vide qu'a voulu combler l'État en se portant garant de l'institution familiale, au fil

des mutations législatives. Du mariage religieux, on est passé au mariage civil, puis au concubinage libre (Godelier, 2010). Aussi, la « puissance paternelle » reconnue par l'Église et l'État comme organisatrice des responsabilités face à l'enfant a cédé sa place au concept d'« autorité parentale », où père et mère partagent également et individuellement les responsabilités face à la santé, l'éducation, la sécurité et la moralité de l'enfant (Castelain-Meunier, 2005; Godelier, 2010; Ouellette, Joyal & Hurtubise, 2005). Castelain-Meunier (2005) parle carrément d'une « désinstitutionalisation du pouvoir des pères ». L'État se retrouve aujourd'hui à la remorque des changements sociaux, idéologiques et biomédicaux, à l'heure du décloisonnement des rôles de genre et de la mise au banc du concept même de genre (Godelier, 2010, p.17 ; Joyal, 2009).

Une valorisation importante de l'enfant et de l'enfance s'est également opérée dans la société occidentale (Godelier, 2010). Une succession de lois protégeant les droits des enfants ont été adoptées, ne citons que la Loi de la Protection de la jeunesse au Québec (adoptée en 1977¹), qui fait l'envie de plusieurs pays (Berger, 2012; Cardinal, 2013). Pour les couples, l'enfant est devenu l'objet d'un désir, occupant une place affective plus grande au sein de la famille : il n'est plus subi par les femmes, obligé par l'Église et produit à la chaîne pour subvenir aux besoins économiques. L'enfant choisi, par ses parents, objet de leur désir, devient sujet.

La famille telle que nous la connaissons est questionnée de l'intérieur, dans ses modalités traditionnelles, ses fondamentaux, ses structures et ses fonctions. Elle devient en quelque sorte la figure témoin de l'époque, le produit de ces changements sociaux : la famille dite classique, biparentale et hétérosexuelle ne constitue plus le modèle unique.

¹ Selon le site web du Gouvernement du Québec, mis à jour au 31 décembre 2018, <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/P-34.1>.

L'anthropologue Maurice Godelier définit la parenté comme étant « fondamentalement un univers de liens généalogiques, à la fois biologiques et sociaux, entre individus de même sexe ou de sexe différent et appartenant à la même génération ou à des générations différentes qui se succèdent dans le temps » (2010, p.10). Il soutient que les liens de parenté qui sous-tendent la construction des nouvelles familles changent profondément : la famille est maintenant *aussi* monoparentale, recomposée, adoptive, pluriparentale, homoparentale transparente. Sans compter la multiplication des modes d'accès à la parenté : adoption, procréation médicalement assistée (PMA), gestation pour autrui, don de gamètes, etc.

La possibilité d'isoler et de stocker les gamètes de l'homme et de la femme a également mené à une possible dissociation de la sexualité et de la procréation et au morcellement des aspects génétique, gestationnel et social de la maternité et de la paternité, ce qui, d'une part, a conduit le législateur à énoncer des règles destinées à clarifier la filiation des enfants nés dans ces circonstances et qui, d'autre part, a suscité de nouvelles demandes de reconnaissance juridique (Joyal, 2009, pp.366-367).

Pour reprendre encore les mots de Godelier :

Une nouvelle forme de parenté est donc en train de se construire et de se développer dans les sociétés occidentales, où l'union des personnes de sexe différent dépend entièrement de leur décision individuelle, où la famille ne coïncide plus automatiquement avec le couple, où l'autorité des parents sur les enfants ne disparaît pas – et surtout n'est en rien diminuée après que les parents se sont séparés. [...] Les parents, ce ne sont pas seulement ni nécessairement ceux qui font des enfants en s'unissant sexuellement. Ce sont aussi, et parfois avant tout, les adultes qui les nourrissent, les élèves, les éduquent, leur assurent un avenir (2010, p.709).

Les conséquences sont faciles à comprendre : le couple ne se confond plus avec la famille, le conjugal se dissocie du parental, et la parenté revêt de ce fait de plus en plus un contenu social indépendant du biologique et du génétique (2010, p.712).

1.2 Égalité « inégale » des sexes face à la parentalité

Dans le sillon de ces bouleversements se dégage un champ d'investigation (en sociologie, anthropologie, sciences politiques et économiques) et de clinique (en travail social, soins infirmiers, médecine et psychologie) : la parentalité. On pourrait l'opposer à celui de parenté, plus anthropologique tel que décrit par Godelier, mais nous préférons considérer qu'il l'inclut, le dépasse. Le concept de parentalité (*parenthood*), proposé d'abord par Benedeck en 1959 (voir aussi Benedeck, 2013), renvoie ainsi à « un processus général, valable pour les deux sexes, qui insiste sur l'idée d'un *devenir parent*, d'un au-delà de l'état de parent, de cet *être parent* défini par l'engendrement », comme le souligne Delasi de Perseval (2002). Cette dernière décrit plus précisément la parentalité comme un stade développemental chez l'adulte, voire une crise développementale, un processus de maturation psychique, subjective, qui s'opère chez le parent en devenir dès la conception de l'enfant, définition autour de laquelle s'accordent plusieurs auteurs (Lacharité, Pierce, Calille, Baker & Pronovost, 2015; Mellier & Gratton, 2015; Neyrand, 2002; Sellenet, 2007). Missonnier (2015) conçoit quant à lui la parentalité comme l'ensemble des comportements, affects et représentations conscientes, préconscientes et inconscientes du sujet en relation avec son/ses enfants, qu'importe que ces derniers soient nés, en gestation ou non encore conçus, et ce pour les deux parents. Houzel (1999, cité par Mellier et Gratton, 2015, p.8) la décline en trois axes : l'exercice de la parentalité (au sens juridique), sa pratique (concrètement prendre soin de l'enfant) et l'expérience vécue subjectivement par le parent.

La parentalité elle-même ne vit-elle pas une crise maturationnelle, une transformation dans le cadre de ces bouleversements socioculturels? Y retrouve-t-on encore les mêmes paramètres, les mêmes ingrédients que par le passé? Lebrun considère la parentalité comme un indicateur important de notre évolution sociale (2009) : les rapports hommes/femmes au sein de la vie conjugale ont beaucoup changé, tant dans les rôles économiques et domestiques (parental, familial et social) (Baillargeon & Deteillier, 2004; Castelain-

Meunier, 2005). L'égalité des sexes renvoie à une réalité de droit. Mais égaux en droit ne signifie peut-être pas identiques ou interchangeables et, dans le cadre familial, au-delà d'une complémentarité biologique, père et mère n'occupent pas exactement la même place auprès de l'enfant. Les théories psychanalytiques apportent ici un éclairage intéressant, en ce qu'elles déconstruisent les rapports directs entre le sexe biologique et l'identité sexuelle qui est, elle, plutôt située sur un continuum : la bisexualité psychique (David, 1997). Hommes et femmes présentent ainsi des caractères masculins et féminins au sein de leur identité (personnalité) et le maternel et le paternel correspondent à des fonctions assumées autant par l'homme que la femme, le père et la mère, partagées de manière complémentaire. Masculin et féminin, homme et femme, père et mère forment ainsi une construction dynamique, intrapsychique et intersubjective, intriquant les dimensions biologique, identitaire, conjugale et parentale, à la fois non superposables et indissociables.

Les incomplétudes biologique, psychique et sociale des hommes comme des femmes qui mènent à leur complémentarité se perdent. À tout vouloir dépasser, on perd peut-être quelque chose, du moins dans le champ de la parentalité? Les butoirs classiques pour la pensée humaine, pour penser la parenté et la parentalité, que sont les corps masculins et féminins ne suffisent plus (Faure-Pragier, 2014) : nous devons revoir nos théories. Il apparaît important de se questionner sur le rôle des adultes tutélaires auprès de l'enfant et sur l'essence des fonctions maternelles et paternelles qui, au Québec du moins, se redistribuent de manière plus égalitaire – pourrait-on parler d'androgénéisation des rôles parentaux (Le Camus, 2000, 2002; Scheinder, 2007). Le terme parentalité témoigne-t-il malgré lui d'une « symétrie forcée » dans le couple parental, comme le propose Lebrun (2009, p.765) :

Ce néologisme mérite d'ailleurs toute notre attention, car il fait aussi abstraction de la différence de sexe, en l'occurrence celle des parents : parentalité est en effet la substantivation de l'adjectif parental ; or cet

adjectif qualifie de la même façon le père ou la mère, puisque chacun, à sa manière, est désormais parent [...]. En ce sens, parental peut très bien se passer de la différence des sexes, alors que dans l'imaginaire commun, le terme de parenté impliquait nécessairement un rapport d'alliance et donc deux sexes différents.

Où se situent les hommes, et les pères *a fortiori*, face à ces mouvements plus « actifs » des femmes dans la société et au sein de la famille? À mesure que les mères ont investi leurs activités professionnelles, les pères ont pris en charge eux aussi les responsabilités éducatives et quotidiennes auprès des enfants et « ces transformations ont eu une incidence importante sur les conduites de paternage (soins du bébé), mais aussi sur la place symbolique des pères » (Lamour, 2013, p. 5). La sociologue Christine Castelain-Meunier constatait déjà en 1992), dans une étude s'intéressant notamment aux attentes des hommes et des femmes autour de la parentalité, combien les attentes des mères envers les pères en devenir peuvent être complexes et paradoxales :

Lorsque le père s'occupe du bébé, la femme interprète cet acte comme une preuve d'amour pour elle. Lorsque celui-ci est infidèle au moment de la naissance ou peu après, la femme le vit comme un rejet d'elle-même et de son enfant, comme si mère et enfant ne formaient qu'une seule entité face à l'homme. Et, si l'homme s'occupe de l'enfant, la femme souhaite qu'il le fasse à sa manière à elle. Les pratiques et les représentations se transforment, mais les résistances s'organisent aussi du côté des femmes, qui souhaitent être soulagées et secondées par un homme à la fois très différent et très semblable à elles. Ces attentes ne manquent pas d'engendrer des gênes et des malaises, qui portent donc à voir dans les nouveaux pères des « mères bis » (Christine Castelain-Meunier, 2005, pp.158-159).

Cette auteure, comme bien d'autres (Lacharité, 2009; Lacharité et al., 2015; Lamour, 2013), propose que la paternité oscille entre déconstruction des modèles hérités des générations précédentes et reconstruction d'une paternité du lien (Castelain-Meunier, 2005), nous y reviendrons plus loin. Et l'égalité des sexes se heurte ici, encore, aux réalités des corps :

elle devient une *égalité inégale* (asymétrique) devant la procréation, la gestation et les premiers rôles parentaux qui orientent, voire imposent une certaine division sociale du travail parental au sein du couple (Coum, 2018; Van Egeren, 2001). La concrétisation de ce désir d'égalité, incarnée par les mouvements féministes notamment, achoppe à la naissance des enfants. L'anthropologue Françoise Héritier (In Faure-Pragier, 2014) questionnait ainsi la *nouvelle* place des pères face à ce qu'elle qualifie de « toute-puissance des mères » qui produisent, travaillent et enfantent : la femme-mère libre de sa place sociale, familiale et professionnelle, se retrouve surchargée. Cette idée de « charge mentale », très véhiculée en ce moment sur les réseaux sociaux, évoque que les femmes sont donc désormais libres d'être débordées ! « Elles s'efforcent de satisfaire deux idéaux qui s'additionnent, les épuisent, et les livrent parfois à de puissants sentiments de culpabilité à l'égard des enfants dont elles ne peuvent satisfaire les attentes » (Faure-Pragier, 2014, p. 74).

Dans un contexte où il y a autant de transformations dans la distribution des rôles, de transformations des corps et de l'accès à des possibilités exponentielles d'*avoir* ou de *faire* un enfant (d'accéder à la parenté et à la parentalité), ne pensons pas que nous avons fini avec la parentalité ordinaire ! Qui plus est, homme et femme, père et mère ont souvent été pensés en psychanalyse à partir de la clinique, avec le risque de dérive psychopathologisante qu'on lui connaît. De là, au nom du continuum freudien bien connu entre normalité et pathologie, il n'y a qu'un saut pour se permettre de conceptualiser la normalité, à partir de situations par ailleurs souvent extrêmes. Nous proposons ainsi de revenir ici à l'étude des parents ordinaires non consultants, afin de se pencher directement sur la normalité dans cette période bien particulière de la transition à la parentalité. Aussi, nous nous intéressons à l'influence réciproque du père et de la mère dans la coconstruction de la parentalité. Dans cette étude, nous interrogerons le point de vue des futures mères sur leur conjoint devenant père, et ce dans le cadre de la construction plus vaste d'une théorie du passage à la paternité qui tient compte de toute la complexité systémique et d'un contexte socio-historique donné,

comme le suggèrent impérativement plusieurs auteurs, dont Sénécal, Saucier & Garon (2013).

CHAPITRE II

CONTEXTE THÉORIQUE

L'annonce de la grossesse constitue le déclencheur du processus de parentalité, provoquant cette crise maturative chez les deux parents dont nous parlait Benedeck (1959, 2013), un impératif de travail psychique de construction de l'identité parentale (Bydlowski, 2004; Lacharité, 2009; Lotz & Dollander, 2004; Missonnier, 2009a). Cette dernière s'enracine dans l'histoire et les caractéristiques singulières de chacun, avec comme noyau les premières années de vie du sujet, comme le souligne Missonnier (2015). La différence des sexes (et la bisexualité psychique), comme d'autres paramètres, nuance donc la façon dont l'identité parentale se construit chez chacun des deux parents. Certes, la grossesse déclenche des mouvements hormonaux et corporels flagrants chez la femme enceinte qui favorisent sa disponibilité psychique de mère en devenir à faire ce travail (Bydlowski, 2001; 2004; Bydlowski & Golse, 2001). Plusieurs auteurs (Aubert-Godard, 2004; Cupa, 2004; Lotz & Dollander, 2004) avancent qu'une telle disponibilité existerait aussi chez l'homme. La littérature, abondante sur le devenir mère, ne nous dit pour l'instant que très peu de choses sur ce que vit un homme qui devient père, et encore moins sur le point de vue de l'un sur le devenir de l'autre (Lacharité, 2009; Sénécal et al., 2013).

Notre étude cible justement cet élément de coconstruction de la transition à la paternité, s'intéressant au point de vue des mères en devenir sur la transition à la paternité de leur conjoint en période périnatale. Nous proposons de considérer comme concepts sensibilisateurs les enjeux psychiques de la transition à la paternité, mais aussi ceux de la transition à la maternité pour considérer l'état dans lequel se trouve les participantes à

l'étude : nous nous sommes intéressés à la transition à la paternité *dans* la transition à la maternité. Aussi, nous dresserons un portrait des fonctions maternelles et paternelles naissantes en période périnatale, moment où se déploie, du point de vue des devenant parents, la relation d'objet préobjectale avec leur bébé (Golse & Bydlowski, 2001; Lebovici, 1960; Mellier, 2015; Missonnier, 2004). Ces fonctions s'intriquent dans les processus de triangulation précoce et d'influences réciproques qui sous-tendent la coconstruction de la parentalité (Schauder & Noël, 2017).

2.1 Transition à la paternité : les théories d'une nouvelle façon de devenir père

La paternité a beaucoup évolué, nous le disions, à travers tous ces remaniements des rapports hommes/femmes au sein du couple conjugal (Lacharité, 2009; Castelain-Meunier, 2005). Si la transition à la paternité représente une crise socio-psychique complexe pour l'individu qui la traverse, la paternité elle-même se retrouve aussi au cœur d'un remaniement (Castelain-Meunier, 2005; Lacharité, 2009). Les pères prennent une place moins hiérarchisée au sein des familles et une plus grande place auprès de leurs enfants, et ce avec moins de crainte d'être assimilés aux femmes et qu'on exige d'eux d'être un reflet de leurs conjointes. Le père n'est désormais plus considéré comme strictement, voire utilitairement périphérique à la dyade mère-bébé, comme en témoignaient les écrits scientifiques jusque dans les années 1990 (Lacharité et al., 2015; Lotz & Dollander, 2004; Vasconcellos, 2003). Ces recherches présentaient aussi une perspective très idéalisée de la grossesse et de l'idylle fusionnelle mère-bébé (Winnicott, 1956) – alors qu'on y assiste à la résurgence des conflits infantiles. À mesure que se redéfinissait la place des femmes et des mères dans la société, une importance grandissante, quoique non proportionnelle à sa place réelle, a été accordée au père tant au niveau social que scientifique et clinique (Sénécal et al., 2013). L'importance dans le développement de l'enfant de la présence effective du père et celle de son engagement auprès de la mère et de la famille ont bien été démontrées (Lamb, 1975; Lamb & Tamis-LeMonda, 2004; Le Camus, 2001; Paquette, 2004; Paquette, Eugène,

Dubeau & Gagnon, 2009). Le pédopsychiatre et psychanalyste d'enfants Maurice Berger en a fait son cheval de bataille : « Un enfant a le droit et le besoin de pouvoir s'identifier à toutes les dimensions, masculine et féminine, de l'humanité, et cela lors de contacts fréquents, sans que cela signifie forcément un temps équivalent entre père et mère » (2014, p. 143). Il rappelle que dans la perspective psychanalytique, l'homme et la femme comme individus sont distincts du père et de la mère dans leurs fonctions : les façons de se comporter d'un homme ou d'une femme auprès d'un enfant sont différentes et complémentaires, et ce au-delà des fonctions parentales. Les femmes ont tendance à être plus émotionnelles et contenant avec leurs enfants, alors que les hommes proposent plutôt des interactions physiques plus toniques et se montrent protecteurs et initiateurs des mouvements vers l'extérieur – constat repris dans les recherches sur l'attachement père-enfant (Paquette, 2004; Paquette et al. 2009). Ce serait avant tout la différence et incidemment la complémentarité entre les parents qui permettraient la structuration psychique de l'enfant à travers deux modèles (Lamb & Tamis-LeMonda, 2004).

Devenir père constitue plus que jamais pour les hommes une quête de repères et de représentations, tant dans leur propre histoire de vie qu'au sein de la société et des attentes qu'elle impose (Castelain-Meunier, 2005; Cupa, 2000; Lacharité, 2009; Lacharité et al., 2015; Lebrun, 2009), et ce provenant autant des idéologies quant à la masculinité (Houle, Meunier, Coulombe, Tremblay, Gaboury, de Montigny, ..., Lavoie, 2015) que des mouvements féministes contemporains. Ces attentes sont aussi intériorisées et véhiculées par les futures mères, ces nouvelles mères. Malgré le désir véritable des pères de s'engager auprès de leur enfant, ces attentes pèsent lourd pour la majorité des hommes qui sont pris dans un paradoxe social et culturel (Capponi, 2013).

De nos jours, la crise normale du développement provoquée par l'accès à la paternité traduit un paradoxe culturel [...] : l'expectative sociale d'une participation plus proche du père au cours de la grossesse, de

l'accouchement et des soins au nourrisson, coexiste avec l'indifférence ou l'ignorance quant aux besoins émotionnels du père lui-même. Celui-ci est figé dans une position idéale de toute-puissance et d'abnégation. Paradoxalement, l'humanisation du rôle du père exige un surhomme pour le tenir. Le doute quant à sa capacité pour répondre à ces attentes peut le conduire à la dépression en minant l'estime de soi (Vasconcellos, 2003, p.196).

Les pères sont souvent décrits comme ambivalents : à la fois excités à l'idée de devenir pères et de rencontrer leur enfant, et dans la crainte d'être inadéquats dans l'exercice concret de la paternité (de Montigny, Devault, Lacharité, Quéniart, Dubeau, Miron & Lozier, 2009; Lacharité, 2009). Force est d'admettre que les nouveaux pères sont différents de leurs propres pères : ils ne peuvent plus s'appuyer sur le modèle offert par ces derniers comme on le faisait de génération en génération. Les points d'appui dans leur monde interne, façonnés par leur propre histoire de vie, ne rencontrent pas dans le discours social les mots pour le dire. Être père aujourd'hui, « c'est se chercher un modèle », exprime Cupa (2000). Mais dépassons le « père manquant, fils manqué » populairement mal cité de Corneau² pour concevoir cette quête autrement, comme un processus actif et non un manque subi. Pour les chercheurs d'orientation psychanalytique, c'est dire que les représentations conscientes et préconscientes du discours social et des attentes concernant les modèles familiaux, les responsabilités parentales, etc., sont vues comme en décalage avec la conflictualité inconsciente chez les pères, renvoyant à leurs enjeux et leurs angoisses spécifiques. Il s'agit là d'une « injonction paradoxale », pour utiliser les mots d'Aulagnier (1984). Et contrairement à la mère qui prend appui dans son propre vécu corporel de la grossesse pour élaborer psychiquement son devenir-mère, comme le souligne Teboul (1995), l'homme ne pourrait s'en remettre qu'à son psychisme et au discours social qui n'offre que peu de points d'appui. C'est également le constat qui émerge des professionnels : il demeure difficile de rejoindre les pères qui disposent de peu de représentations sociales pour parler d'eux et de

² Corneau, G. (1989). Père manquant, fils manqué. Montréal, Éditions de l'Homme.

ce qu'ils vivent, surtout s'ils sont en difficultés (Missonnier, 2012; Lacharité, 2009; Lamour, 2013; de Montigny et al. 2009). Vasconcellos (2003) souligne cependant que les professionnels aussi, de leur côté, manqueraient de repères à ce sujet et auraient tendance à minimiser les ajustements psychologiques impliqués, voire imposés dans la transition à la paternité : ces professionnels font parties de la même société. Au Québec, il demeurerait difficile, encore tout récemment, de mettre en œuvre les orientations pourtant claires concernant la prise en compte des réalités paternelles dans les pratiques, si on se fie aux observations du rapport de mi-parcours de la politique de périnatalité 2008-2018 (MSSS, 2008). Des études récentes tendent cependant à démontrer des améliorations dans la prise en compte par les institutions et les professionnels des expériences et des besoins des nouveaux pères (de Montigny, Gervais & Dubeau, 2017; de Montigny, F., Gervais, de Montigny, P. & Garneau, 2014; de Montigny, Gervais, & Tremblay, 2015).

La transition à la paternité, donc, se présente comme une crise développementale qui réactualise les éléments psychiques archaïques de l'histoire de l'homme devenant père, au-delà de sa personnalité et du contexte socioculturel dans lequel il évolue (Aubert-Godard, 2004; Cupa, 2004; Lacharité, 2009; Lacharité et al., 2015; Mellier, 2015; Missonnier, 2008a, 2009a, 2016; Sénécal et al., 2013, Vasconcellos, 2003), bien que ces auteurs soutiennent par ailleurs une influence de ces facteurs. Missonnier (2015) propose ce qu'il désigne comme la *grossesse psychique paternelle* pour décrire ce qui se produit pour le père en devenir dans le processus de *paternalité*, versant paternel de la parentalité – versant différencié dirons-nous. L'auteur différencie la grossesse biologique, féminine, de la grossesse psychique qui touche autant les hommes que les femmes. Selon lui, la grossesse biologique ne serait que la partie génétique et physiologique d'un processus beaucoup plus vaste qu'est celui de la parentalité, dans la mesure où elle en est le déclencheur et le référent, chez la femme comme chez l'homme (Missonnier, 2015; voir aussi Lamour, 2013). Contrairement aux propos de Teboul (1995) évoqués plus haut, Missonnier établit le vécu corporel de la femme enceinte comme ancrage du processus de paternalité. Lacharité aussi

souligne combien la prise en compte de « la grossesse de la mère constitue l'élément le plus important dans la tâche développementale de réorganisation psychologique que les pères effectuent lors de la période périnatale » (2009, p.iv) : elle en est le matériau brut à élaborer psychiquement. Pour ces deux auteurs comme pour d'autres (Favez et Frascarolo, 2011; Lotz & Dollander, 2004), il s'agit d'un processus à la fois intrapsychique, interpersonnel et intersubjectif (Cicccone, 2014, 2018).

Aubert-Godard (2004; 2010) propose un modèle conceptuel du devenir père, processus qui s'élabore selon elle à partir du désir d'enfant chez l'homme et s'enracine dans son propre vécu infantile. Le désir d'enfant au masculin renvoie lui aussi à la bisexualité psychique, en ce qu'il s'élabore dès la petite enfance, au fil du développement psychosexuel, depuis le désir de maternité par identification à sa propre mère. Désirer un enfant pour l'homme signifie donc pour lui de renoncer à le porter lui-même (castration primaire), à élaborer sa bisexualité psychique via son complexe d'œdipe et construire une identité d'homme en intégrant la différence des sexes et des générations (David, 1997). Il doit ainsi accepter de vivre ce désir de manière empathique, en s'identifiant à sa conjointe, mère de son enfant (Aubert-Godard, 2004). Cette auteure schématise le processus de transition à la paternité, dont le premier élément constitue *la séduction généralisée*, reprenant le concept proposé par Laplanche en 1987 qui renvoie à la place qu'occupe le garçon dans le désir de sa propre mère (Aubert-Godard, 2010). La reviviscence des enjeux œdipiens teinte aussi la transition à la paternité, enjeux qui ont trouvé une *élaboration dans les conflits de l'adolescence*, il s'agit là d'un second élément énoncé par l'auteure. L'évolution du désir d'enfant et la transition à la paternité implique la manière dont le futur homme aurait vécu à l'adolescence l'affirmation de soi en tant qu'homme (affirmation phallique – identitaire) au-delà du stade génital et de la puberté, signifiant la reconnaissance pleine et entière de la complémentarité des sexes. Aubert-Godard souligne aussi l'importance pour le jeune homme d'élaborer les conflictualités entourant la mort, sa propre mort (2004, 2010), nécessairement impliquée

dans cette permutation de position générationnelle dans le devenir parent, tel un processus de deuil de sa propre position d'enfant. Au moment de l'annonce de la grossesse par sa conjointe, il devra ensuite *être le père désigné* par cette dernière (Aubert-Godard, 2010), troisième élément du modèle. Au-delà d'en être le géniteur au sens strict, il s'agit d'une invitation implicite par la mère à être le père de l'enfant qu'elle porte. C'est ici qu'entre en scène l'acte psychique et symbolique d'*être père*, ultime élément du modèle. Ce dernier élément entre en jeu et s'intensifie au moment de la naissance imminente de l'enfant puis, surtout, en période postnatale et réfère à la perception effective par l'homme qu'il devient le père de cet « enfant du dedans » inconnu, à naître et finalement né (Missonnier, 2004, 2009a). Il doit désormais assumer lui-même cette position psychique de manière active – étant jusque-là demeuré en position relativement passive – par rapport à la femme enceinte et au bébé du dedans. L'auteure suggère que la grande vulnérabilité du nourrisson stimule chez lui une paternité protectrice, à l'image des identifications à son propre père. Lacharité (2009) insiste lui-aussi sur ce moment important : la naissance met fin à la paternité purement émotionnelle, à distance, imaginaire, qui s'extériorise et se met en scène dans les relations sociales concrètes.

Comme toute crise, la transition à la paternité peut s'avérer psychiquement structurante ou désorganisante, selon son déroulement et les bases individuelles dans lesquelles elle s'enracine : histoire de vie, structuration de la personnalité, etc. On retrouve essentiellement les mêmes éléments dans la définition proposée par Cupa (2004) de *paternalisation*, qui demeure conditionnée par le vécu infantile du père en devenir. L'auteure va plus loin en proposant aussi la notion de *constellation paternelle* (Cupa, 2004) pour rendre compte de l'essence des dimensions métapsychologiques (topique, dynamique et économique) de la transition à la paternité, comme l'a fait Stern (1995) avec le concept de *constellation maternelle*. Dans les deux cas, on considère le processus à travers lequel on devient différenciellement parent, père ou mère, sur la base des représentations mentales,

conscientes et inconscientes issues de l'histoire subjective de chacun et qui s'inscrit dans un contexte transgénérationnel. On devient parent en s'identifiant à sa propre mère et son propre père, les deux, qu'on soit homme ou femme. La *parentalisation* témoigne aussi des conflictualités psychiques inhérentes à l'histoire développementale du sujet, lesquelles se traduisent par autant d'attentes reportées sur l'enfant à naître, la conjointe et sur la parentalité elle-même (Cupa & Riazuelo-Deschamps, 2001).

2.2 Transition à la maternité : le contexte d'où nous parlent ces mères

Avant d'interroger les mères sur la transition à la paternité, il apparaît important de considérer l'état psychologique dans lequel elles se trouvent à ce même moment, puisque le couple vit simultanément le passage à la parentalité, quoique peut-être selon une temporalité psychique différente. Tout comme le père, la mère est déjà « en construction » depuis la petite enfance, et ce à travers son histoire subjective, dans ses représentations conscientes et inconscientes, et sa personnalité autant que dans les identifications à ses deux parents via le complexe d'Œdipe (Mellier, 2015, p.59). Au moment de l'annonce de la grossesse, un remaniement psychique intense s'amorce chez la mère. Stern a proposé de considérer l'identification intense de la mère en devenir à sa propre mère et sa lignée maternelle pour s'inscrire en quelque sorte dans la continuité de la vie, de sa propre vie. Il a nommé ce complexe la *constellation maternelle* (1995). Une mère n'existe pas seule! Les recherches de la seconde moitié du 20^e siècle, depuis Winnicott entre autres, ont exposé d'une façon nouvelle un champ d'étude à l'interface de l'espace intrapsychique de la femme enceinte et du domaine intersubjectif, dans la relation débutante qu'elle crée avec son bébé.

Dans ce moment de leur vie commune – la grossesse – l'enfant a un double statut. Il est présent à l'intérieur du corps de sa mère et de ses préoccupations mentales et pourtant il est absent de la réalité visible. Il est

actuel, et en même temps, il n'est représentable que par des éléments du passé (Bydlowski, 2001, p.42).

Bydlowski (2001; 2006), figure incontournable de la théorisation psychanalytique de la maternité psychique, a introduit le concept de « *transparence psychique* » afin de rendre compte de l'état dans lequel la femme enceinte se trouve. Elle décrit ainsi :

Un fonctionnement psychique maternel particulier, caractérisé par l'abaissement des résistances habituelles de la jeune femme face au refoulé inconscient, et marqué par un surinvestissement de son histoire personnelle et de ses conflits infantiles avec une plasticité importante des représentations mentales centrées sur une indéniable polarisation narcissique (2001, p. 30).

Dès l'annonce de la grossesse, la femme enceinte vit un profond remaniement identitaire, alimenté par la résurgence des conflits infantiles. Dans la lignée de Bydlowski, Raphael-Leff (2005), propose plutôt la métaphore de *perméabilité psychique* pour décrire ce même moment qui constitue le premier temps du processus de « maternité » (*motherhood*) que Benedeck avait décrit quelques décennies avant (1959, 2013). Ce terme renvoie pour sa part à l'ensemble des processus psychiques engendrés par la grossesse et qui se poursuivront en période périnatale³. La grossesse provoque chez la femme enceinte un mouvement de régression, en particulier une régression aux mécanismes psychiques du bébé qu'elle a été, un accès nouveau à son monde interne normalement refoulé. Cette régression amène la femme à se centrer davantage sur son monde interne et déclenche une montée d'angoisse qui fragilise la

³ La période périnatale renvoie ici du début de la grossesse jusqu'à 12 ou 18 mois après la naissance de l'enfant.

structure psychique. Ce processus est présent chez toute mère, mais on observera des variations individuelles selon que la femme enceinte ait constitué ou non un bon objet interne dans sa prime enfance (Bydlowski, 2001, p.31). Cette réactivation de vécu psychique archaïque la place « en phase avec le fonctionnement débutant de la psyché de son enfant » (Bydlowski et Golse, 2001, p.31) – correspondant avec « la préoccupation maternelle primaire » de Winnicott. L'expérience passive de la grossesse, de porter un être à l'intérieur de son corps peut générer une impression d'envahissement, un sentiment d'étrangeté et une certaine ambivalence à l'égard de la gestation (Pascal, *et al.*, 2011, cité par Reeves, Pelletier, Schauder, Thériault & Wendland, 2016). Pour Bydlowski :

La transparence psychique est de repérage aisé car l'équilibre habituel de la jeune femme est ébranlé. Un état relationnel particulier se manifeste, un appel à l'aide latent, ambivalent et quasi permanent, tout comme à l'adolescence. Une authenticité particulière du psychisme, un certain radicalisme évoquent aussi l'adolescence (2001, p.43).

Dans un article récent, Reeves et al. (2016) décrivent comment ces mouvements d'angoisse particuliers, surtout chez les mères primipares, sont à l'origine de symptômes anxieux non pathologiques et répertorient les écrits de plusieurs auteurs sur ce qui est désormais reconnu comme l'« anxiété spécifique à la grossesse » (Péloquin & Lafontaine, 2010). Depuis le début des années 2000, on la définit comme :

Un syndrome distinct se référant aux peurs exprimées par la femme au sujet de sa santé, de celle de son bébé, des expériences reliées au suivi médical et à l'hospitalisation (incluant sa propre santé et même sa survie durant la grossesse), de l'accouchement imminent et ses suites, et enfin des préoccupations autour du rôle de mère (Reeves et al., 2016, p.45).

Et les craintes de la réalité interagissent avec celles des fantasmes (Bydlowski, 2001). Les thèmes soutenant ces préoccupations anxieuses varieront en fonction du temps de la grossesse. En effet, au premier trimestre, l'annonce de la grossesse plonge les femmes dans l'inconnu. Rapidement, arrivent la peur de perdre le bébé ou que son développement soit menacé (Reeves et al., 2016). Les femmes enceintes éprouvent aussi à ce moment « une anxiété reliée à la perte de contrôle sur leur corps, celui-ci se transformant rapidement et de façon importante » (p.50); plusieurs évoquent aussi la question des symptômes physiques typiques du premier trimestre. La perte de contrôle sur leur vie émotionnelle peut également devenir angoissante : elle se sentent irritables, ne se reconnaissent pas.

Ainsi, les préoccupations des mères en début de grossesse sont centrées sur ce qui se passe à l'intérieur d'elles, autant au plan physique que psychique. Cette réalité leur échappe en partie, en raison du caractère inaccessible et invisible du fœtus, accentuant ainsi le sentiment d'impuissance et de perte de contrôle. Parallèlement, elles rapportent de l'hypervigilance par rapport à toutes les manifestations somatiques. Elles cherchent à savoir si tout se déroule normalement. Comment se fait cette nidation à l'intérieur d'elles ? Elles sont à l'affût de tous les signes donnés par le corps, cherchant à les interpréter (Reeves, et al., 2016, p.50).

La fin du premier trimestre est marquée par la première échographie, une plongée vers l'intérieur, une interface qui fait exister le bébé : un tiers, le professionnel, inscrit la grossesse un peu plus dans la réalité – pour la mère et pour le père (Missonnier, 2011; Reeves et al., 2016; Schauder, 2016). Nous pouvons penser ici à comment les pères en devenir vivent ce moment, cet accès plus tangible à leur bébé à eux aussi, et comment cette technique médicale permet aussi de faire une place au père, d'assigner une place aux trois : l'enfant, la mère, le père. Au second trimestre, la peur de perdre le bébé cède sa place à la peur qu'il soit malformé et les femmes enceintes ressentent la nécessité de

protéger le bébé des dangers extérieurs. À l'anxiété portant sur l'intérieur du corps s'ajoutent des craintes au sujet du monde extérieur face auquel elles se montrent hypervigilantes (Reeves, 2016). Elles ressentiraient également un fort besoin de dépendance face à l'entourage familial et médical, principalement à l'égard de leur conjoint (Reeves et al., 2016). Au troisième trimestre de grossesse, ce sont davantage les préoccupations face au passage du bébé de l'intérieur vers l'extérieur qui se font sentir : l'accouchement, certes, et ses risques (douleurs, complications pour elles ou le bébé, anesthésies, césariennes, etc.), mais aussi devenir mère dans la réalité et se percevoir comme telle, capable de l'être, avec un bébé dans les bras (Reeves et al. 2016,).

Tout au long de la grossesse, les femmes enceintes sont à la recherche de soutien émotionnel et de réassurance, et ce d'abord dans une matrice maternelle (non sans rappeler la constellation maternelle de Stern) : elles se tournent vers leurs mère, sœurs, tantes, amies et autres femmes enceintes ou déjà mères autour d'elles. On documente peu ici la recherche d'appui auprès de leur conjoint, qui semble pourtant bien réelle quoique parfois ambivalente : sera-t-il à la hauteur après la naissance? Il semble qu'un appui féminin et maternel soit perçu comme plus rassurant en début de grossesse, recherche d'un sentiment de sécurité qui migrera vers l'appui du conjoint (Reeves et al., 2016).

À ces séquences où les femmes ne semblent vouloir d'autres interlocuteurs qu'elles-mêmes et leur bébé, s'en ajoutent en effet d'autres durant lesquelles certaines d'entre elles décrivent leur désir de partager avec leur conjoint quelque chose de leurs vécus ou leur désir de communiquer à leur entourage une part de leurs expériences et de leurs ressentis à propos de « l'état du monde... dans lequel elles pénètrent » (Schauder, 2016, p.99).

Si nous revenons au concept de transparence psychique, dont les manifestations de l'anxiété spécifique à la grossesse peuvent constituer une déclinaison, il correspond donc à la période où le bébé existe dans la tête de la mère (et dans son ventre), mais n'a pas encore le statut d'objet externe (au sens psychanalytique) qui n'advient, si tout se passe bien, qu'avec l'accouchement : une relation encore virtuelle (Missonnier, 2004, 2011). L'enfant demeure encore « intérieur, imaginaire, fantasmé, narcissique et mythique [...] et il réactive le petit enfant que la mère a elle-même été ou qu'elle croit avoir été et qui était jusque-là demeuré enfoui tout au fond de sa psyché » (Lebovici, cité dans Bydlowski & Golse, 2001). Bydlowski & Golse (2001) proposent un passage progressif de la transparence psychique à ce que Winnicott décrivait comme étant la *préoccupation maternelle primaire* autour du pivot de la naissance de l'enfant (p. 30). Par ce terme, Winnicott décrit comment « [l]a mère d'un petit enfant est biologiquement conditionnée à sa tâche très particulière qui consiste à s'adapter aux besoins de son enfant. En langage ordinaire, on se trouve en présence d'une identification – consciente, mais aussi profondément inconsciente – de la mère à son enfant » (Winnicott, 1956). Cette condition psychologique spécifique se développe graduellement pour atteindre son maximum de sensibilité à la fin de la grossesse et dure jusqu'à quelques semaines après la naissance et un peu plus. Ainsi, il existe « une bascule des processus d'attention maternelle du dedans vers le dehors, en se souvenant d'ailleurs que l'attention psychique comporte toujours cette double valence centripète et centrifuge » (Bydlowski & Golse, 2001, p.30), « bascule des processus d'attention [qui] forme le socle du mouvement graduel d'objectivisation au sein de la psyché maternelle » (p.32). Le bébé à quelques semaines de naître commence à revêtir un statut d'objet externe, « mais avec lequel la mère est en relation grâce aux traces mnésiques profondément enfouies et massivement réactivées du bébé qu'elle a elle-même été » (Bydlowski & Golse, 2001, p.30). À ce moment, dans la situation la plus commune, la mère n'est pas seule : la présence, le regard, les bras du père qui tirent la mère de son rêve de grossesse et l'encourage à regarder le bébé (Bydlowski & Golse, 2001). Le père intervient dans

sa première fonction de tiers qui sépare progressivement, mais aussi unit la mère et le bébé.

2.3 Intrication des fonctions maternelles et paternelles en période périnatale : co-parentage et alliances parentale

Les premières fonctions psychiques du père, en période périnatale, sont classiquement décrites comme celles de liaison et de protection de la dyade mère-enfant (Golse, 2006). Il assure le bien-être physique et psychologique de la mère en « état de folie passagère » qu'est la préoccupation maternelle primaire (Winnicott, 1956) pour lui permettre de prendre soin de l'enfant et à la relation mère-enfant de s'installer, comme un *holding* à la dyade mère-bébé. La rencontre entre le père et son enfant se prépare dans le psychisme de la mère; Winnicott (1969) conceptualise ici la fonction de *présentation de l'objet*. Il décrit ainsi la façon dont la mère met l'enfant en relation avec le monde, d'abord et principalement son père, par un double mouvement : elle lui présente les objets (jouets, peluches, etc.) et les personnes et le présente à ces dernières. Elle lui parle et parle de lui, introduit ces objets (aux sens propre et psychanalytique) entre elle et son enfant, instaurant un espace tiers où son regard et celui de l'enfant vont pouvoir converger (Golse, 2006). Elle lui parle de son père, de cet homme qu'elle aime et qui est son conjoint. Il la voit, la sent interagir avec lui. Quelque chose échappe à l'enfant. Ainsi, la conjugalité des parents agit comme catalyseur de la fonction de triangulation, impératif de travail psychique pour l'enfant (Noël & Cyr, 2010). L'enfant éprouvera un sentiment d'exclusion de cette relation conjugale (Klein, 1932, cité par Noël & Cyr, 2010) : voilà les fonctions paternelles de séparation et de différenciation, incarnées à la fois par le père et la mère. L'élaboration psychique pour et par l'enfant de cette exclusion soutiendra sa différenciation déjà à l'œuvre dans l'univers maternel et paternel. Mais, ce sentiment d'exclusion se doublera d'un sentiment d'inclusion : l'enfant développera une relation à la relation de ses parents. Le triangle se complète... Poussant un cran plus loin les propos

de Golse (2006), Noël et Cyr (2010) évoquent qu'il s'agit ainsi d'une « coconstruction d'un espace tiers à vocation paternelle », c'est-à-dire un espace triangulé au sein duquel les différentes fonctions paternelles s'édifient progressivement.

Le père se construit ainsi d'abord dans la tête de la mère (Golse, 2001, 2006; Julien, 2004) et la relation mère-enfant contextualise toujours la relation père-enfant. Avant d'avoir accès à son père comme objet global, le bébé « va être confronté à une tiercité beaucoup plus partielle » (Noël & Cyr, 2010). Le père pourra être investi comme tel par l'enfant à condition que la mère instaure et autorise pour lui un espace tiers entre elle et l'enfant (Julien, 2004), ce qui rappelle également le concept de « *gate keeper* » introduit par Pedersen en 1983 pour décrire le rôle de la mère qui « contrôle l'accès du père au bébé et favorise ou non le développement de la paternalité chez son mari » (Lamour, 2000, cité par Lotz & Dollander, 2005, p.288). Les mères devraient être capables de renoncer à la toute-puissance maternelle afin de faire une place au père (Lotz & Dollander, 2004). Une mère n'est pas toute mère, dit Julien (2004), mais d'abord femme; ainsi la conjugalité a-t-elle un ascendant sur la parentalité. Rappelons ici comment, dans sa conceptualisation du devenir père, Aubert-Godard (2010) décrivait *être le père désigné* par la mère comme une étape constituante de la transition à la paternité. Elle insiste sur la manière dont la mère invite son conjoint à être le père de son enfant. Ainsi, la place du tiers advient avant celle du père (Golse, 2006). Qui plus est, le père lui-même doit ensuite s'installer et aménager cet espace (Dor, 1989; Grimaud, 2005; Julien, 1992; 2004; Noël & Cyr, 2012). Nous y voyons un premier élément de la coconstruction du passage à la parentalité où, déjà au moment premier de l'annonce de la grossesse, se nouent les histoires subjectives des deux parents à partir de l'existence donnée du bébé réel, à la suite de quoi s'élabore la place du père avec le concours des deux parents.

Dans leur état des lieux sur les recherches entourant la parentalité, Mellier et Gratton (2015) démontrent qu'après s'être intéressés et avoir théorisé le devenir du bébé, de la mère et du père indépendamment, les chercheurs d'orientation psychanalytique

s'affairent désormais à concevoir la situation entre les deux parents, et ce en tenant compte du chemin que le couple parcourt de la conjugalité à la parentalité. Favez et Frascarolo (2011) proposait quant à eux le concept de « coparentalité » pour désigner cette réalité.

Ce n'est plus seulement l'addition de la place du père et de celles de la mère et de l'enfant dont il est question, mais la prise en compte des relations entre ces trois partenaires, au sein d'une « triade ». Les études psychanalytiques et groupales sur la famille permettent d'envisager également l'importance des liens entre les deux parents et entre chaque membre de la famille. Les enjeux de la transmission psychique sont ici fortement soulignés, ainsi que la conflictualité entre conjugalité et parentalité (Mellier & Gratton, 2015).

Mellier propose une métaphore holistique afin d'appréhender cet ensemble de processus dynamique et réciproque de construction au sein de la famille naissante, elle-même déterminée par les règles et attentes sociales : « le berceau psychique familial » (Mellier 2015).

Ce qui caractériserait le fonctionnement du [berceau psychique familial] est cette possibilité de « contenir » conjointement des « devenir » bien différents : celui du bébé est extrêmement lié à celui du « devenir mère », mais au-delà également au « devenir père », au « devenir famille », et réciproquement, les membres de la famille sont beaucoup plus influencés qu'on ne le croit par le bébé (Mellier, 2015, p.40-41).

Le co-parentage « se réfère à la qualité de la coordination entre adultes dans leurs rôles de parents ». (Corboz-Warnery & Fivaz-Depeursinge, 2001, p.18-19; Favez & Frascarolo, 2013, p.74). Il s'évalue en contexte d'interactions familiales, notamment quant à la qualité du soutien ou de l'opposition entre les parents dans leurs rapports à

l'enfant – nous le considérons en période périnatale, voire prénatale donc dans ses balbutiements. Les auteurs situent d'abord la relation mère-bébé, puis l'entrée du père au sein de ce système : nous pouvons dire qu'elle implique intrinsèquement la triade père-mère-bébé, bien que l'implication du père dépendra encore ici de ses caractéristiques personnelles propres autant que de la place que lui laisse sa conjointe.

Le co-parentage renvoie plus précisément au soutien instrumental et émotionnel que les parents s'apportent mutuellement (McHale, Kazali, Rotman, Talbot, Carleton & Lieberon, 2004; Feinberg, 2003, cité par Favez & Frascarolo, 2013) et peut se décliner en trois axes : la division du travail au sein du couple parental (répartition des tâches domestiques, des soins directs et indirects à l'enfant et des activités économiques), les interactions coparentales (qualité émotionnelle des échanges : niveau de coopération, cohésion et perspective commune; validation réciproque et échange d'information à propos de l'enfant) et l'alliance parentale (plus psychologique ou imbriquant l'intrapsychique et l'intersubjectif, dirons-nous). Lacharité et al. (2015) considèrent la qualité de la division du travail comme un indicateur de partenariat parental, ajoutant que « l'expérience, la pratique et la responsabilité parentales doivent être conjuguées au féminin et au masculin », qu'elles se répartissent équitablement, mais différenciellement au sein du couple pour qu'un équilibre soit atteint. Ils soulignent que nombre de recherches sur l'expérience des pères ont démontré l'importance de tenir compte de ces différences (Lacharité et al., 2015; Favez & Frascarolo, 2011). Les recherches sur la coparentalité tendent à démontrer « qu'au-delà de la répartition des tâches, la qualité émotionnelle des échanges entre parents a un impact fondamental non seulement sur l'enfant, mais également sur les parents eux-mêmes » (Favez & Frascarolo, 2013, p.74), et ce malgré une baisse temporaire du niveau de satisfaction conjugale au profit d'une certaine « satisfaction parentale » (Favez & Frascarolo, 2011; Favez, Frascarolo, Fivaz-Depeursinge, 2006). Le niveau d'engagement paternel, la

possibilité de dépression post-partum chez la mère (Favez & Frascarolo, 2011), les variables de personnalité de chacun des parents (Favez & Frascarolo, 2013), le soutien social et/ou les pressions sociales perçus par les parents (Lacharité et al., 2015) et le tempérament de l'enfant (Favez & Frascarolo, 2013; Lacharité et al., 2015) définissent eux aussi le co-parentage et la qualité de l'alliance parentale qui se développe depuis l'annonce de la grossesse. L'alliance parentale se veut en quelque sorte le produit socio-psychique de tous ces facteurs, depuis l'annonce de la grossesse (Corboz-Warnery & Fivaz-Depeursinge, 2001; Fivaz-Depeursinge *et al.*, 1998; Lacharité et al., 2015).

Le point d'ancrage est donc l'arrivée du bébé, d'abord le bébé du dedans, puis le vécu corporel de la femme enceinte ensuite partagé à son conjoint. D'autres vont un peu plus loin en conceptualisant l'« alliance familiale » comme la qualité des relations triadiques au sein de la famille (Favez & Frascarolo, 2011), considérant une première triade pré-objectale en période prénatale, précurseure des relations triadiques ultérieures. Plusieurs auteurs ont ainsi démontré qu'en « interrog[eant] des futurs parents pendant la grossesse sur leurs représentations d'être à trois, on obtient des informations importantes sur la façon dont ils vont intégrer le bébé dans leur famille » (Von Klitzing *et al.*, 1999, cités par Corboz-Warnery & Fivaz-Depeursinge, 2001, pp.18 et 29). Les études recensées par Corboz-Warnery et Fivaz-Depeursinge (2001) se sont toutefois concentrées sur les représentations maternelles de l'enfant à naître et leur influence sur la relation mère-enfant après la naissance. Encore ici, peu de recherches ont été menées afin d'adresser spécifiquement les représentations des devenant-pères et encore moins celles des deux parents ensemble. Ces auteurs ont tout de même clairement démontré « l'existence de patterns interactifs prénataux prédictifs de l'alliance familiale à 3 mois postnataux » (2001, p.31).

2.4 Intersubjectivité et triangulation : le chemin de la « parentalisation réciproque »

Le bébé « fait » sa mère. Le bébé fait aussi son père, via le vécu corporel de la mère communiqué au père. Le père fait de sa conjointe une mère et elle en fait un père. La *parentalisation* est donc un phénomène triadique, triangulé, tiercisé à la fois intrapsychique en ce qu'il renvoie à l'histoire singulière et aux enjeux psychiques (conscients et inconscients) de chacun – même du bébé! (Stern, 2005) – et intersubjectif en ce qu'il implique nécessairement des interactions, des intrications réciproques entre trois subjectivités qui s'inter-influencent (Ciconne, 2014, 2018; Lotz & Dollander, 2004). Les trois protagonistes y sont actifs : c'est dans l'interaction de ses représentations mentales (imaginaires et internes) du père comme de la mère et de ses contacts interpersonnels (réels et externes) avec eux que l'enfant développera sa capacité de triangulation. Noël & Cyr (2010) proposent ainsi d'une manière originale une *transitionnalité de la triangulation*, au sens winnicottien (espace transitionnel : Winnicott, 1975), pour conceptualiser la fonction tierce du père. Ces auteures proposent que ce processus se prépare même pendant la grossesse pour les parents, ancré dans la triangulation intériorisée de chacun des parents qui se conjugue, et se met en place progressivement au contact des premières triades de la nouvelle famille. L'espace transitionnel est lui-même à la fois héritier et précurseur de la fonction tierce et donc à la fois moteur du lien et de l'individuation de chacun des membres de la triade. La triangulation scelle la considération de l'altérité et du lien. Et cette triangulation nouvelle, actualisée au contact du bébé (même du dedans/imaginaire) et du/de la conjoint(e), est introjectée par chacun des parents.

Lamour (2000, cité par Lotz et Dollander, 2004, p.281) « envisag[e] la maternalisation de la femme par son conjoint, puis la paternalisation de l'homme par sa conjointe, afin

d'éclairer le processus de "*parentalisation réciproque* " par lequel les deux conjoints se font parents mutuellement ». Comme nous l'avons évoqué plus haut, la grossesse mobilise les représentations inconscientes des deux parents et provoque un remaniement psychique chez chacun d'eux et ils passent d'un vécu à deux à un vécu à trois. Le bébé constitue le déclencheur des processus de parentalisation chez chacun des parents tout autant qu'entre eux (Lotz & Dollander, 2004) afin de construire le nid familial, sa place à lui le bébé :

Les matériaux permettant de coconstruire ce « nid triadique » sont « hérités des familles d'origine du père et de la mère. Le nid triadique est ce contenant psychique qui permettra au nourrisson d'accéder aux interactions triadiques comportementales puis imaginaires, qui inscriront, dans sa psyché, l'héritage familial. C'est une forme de représentation collective, un triangle imaginaire supra-individuel » (Lamour, 2000, cité par Lotz & Dollander, 2004, p. 281).

Von Klitzing et al. (1995) estiment que la période de la grossesse verrait se développer chez les futurs parents «des caractéristiques intrapsychiques et interpersonnelles [trouvant] leur expression dans la dynamique du couple, dans le dialogue des partenaires, dans l'investissement interne du futur enfant et dans l'intégration des représentations triangulaires par rapport à la future triade parents-enfant», caractéristiques qui dépendraient des expériences vécues par les deux parents dans leur famille d'origine et de l'élaboration des événements vécus dans leur propre enfance (Lotz & Dollander, 2004, pp.282-283).

Ces processus prennent racines dans le vécu corporel de la mère, dont le père n'est pas ignorant :

[Il n'est plus guère possible de se contenter d'évoquer l'intimité de la femme et ses secrets comme « lieu » où viendrait se développer spontanément physiquement et psychiquement l'enfant qu'elle porte [...]. Il est enfin désormais tout aussi discutable d'affirmer que c'est parce que l'homme n'a

pas accès à cette scène et à ce qui peut s’y jouer secrètement, que le futur père doit attendre la naissance de son enfant pour partager quelque chose de cette intimité (Schauder, 2016, p.97).

Schauder affirme ainsi, à l’instar de plusieurs autres (Bydlowski, 2004; Missonnier, 2004; Péloquin & Lafontaine, 2010; Reeves et al., 2016), que les femmes enceintes éprouvent le désir de partager ce qu’elles vivent dans leur corps et dans leur tête à leur conjoint – comme à d’autres. Elles éprouveraient en alternance le besoin de se recentrer sur elles et le fœtus et le besoin d’ouvrir cette intimité féminine à une intimité du couple. Il décrit en fait trois temps de l’intimité : celle de la femme enceinte, celle entre la mère en devenir avec son bébé et celle, forcément à trois, partagée au père (2016). C’est le moment où le conjoint devient attentif à toutes ses modifications physiologiques, sans quoi c’est elle qui l’en informe. Et l’interaction ainsi générée entre eux sera à la fois rassurante (dans le meilleur des cas) et contenante, donnant sens à son expérience. Il lui parle d’elle, de sa *nouvelle identité* : elle devient « mère dans le regard de leur [son] homme » (Schauder, 2016, p.102). « Les propos adressés directement au bébé par le père viendront [aussi] supporter une intimité conjugale nouvelle mais aussi parfois « une intimité à trois » encore inédite.

La fonction paternelle est souvent et surtout définie, en psychanalyse mais aussi suivant la théorie de l’attachement notamment, comme périphérique à la dyade mère-bébé, et encore davantage en période prénatale. Pourtant, plusieurs recherches sur les relations triadiques précoces considèrent désormais la triade comme « l’unité primaire, les dyades se construisant à l’intérieur de cette unité sociale de base » (Lotz & Dollander, 2004, p.284). Noël & Cyr (2009) évoque l’idée d’un « paradoxe créatif » pour qualifier la position d’extériorité du père, pourtant essentielle au développement psychique de son enfant. Le paradoxe se situe dans la capacité du père à endosser une position de

secondarité par rapport au vécu corporel maternel premier de la grossesse, puis dans les interactions au bébé, qui renvoie à la différence entre les parents (différence des sexes), à leur complémentarité (bisexualité psychique). « [C]'est bien parce que le père est extérieur qu'il peut offrir à l'enfant un champ relationnel différent par nature que celui de la mère, et dans lequel il peut y exercer des fonctions complémentaires à celles de la mère, mais aussi des fonctions paternelles spécifiques » (Noël et Cyr, 2009, p. 560). Cette position du père, pendant la grossesse, en raison de cet écart, permet « un partage de l'intimité [qui] contribue donc à produire de la pensée » (Schauder, 2016, p. 104; voir aussi Golse, 1999), une pensée commune élaborée ensemble par les parents, suscitée par le bébé, dans un espace transitionnel commun à la fois intrapsychique et intersubjectif. Ces discussions porteront tantôt sur l'arrivée concrète du bébé et le partage des tâches à venir, tantôt sur le prénom à donner, tantôt sur la filiation et la transmission intergénérationnelle, se repérant chacun dans leur propre histoire et filiation, ce que Bydlowski (1997, 2004) associe à ce qu'elle nomme « la dette de vie », ce que sur quoi les identifications réciproques des parents entre eux et à leur bébé se construiront, souligne Schauder (2016).

C'est au cours de la grossesse que l'intimité prend toute sa valeur à la fois en tant que temps du secret, mais aussi du dialogue et également en tant que moment privilégié pour produire de la pensée. C'est en effet au cours de la gestation que celle-ci se développe et prend toute son ampleur et c'est là aussi que, pour la première fois, apparaîtront et se développeront les processus de maternalité et de paternalité. C'est en effet dans cette intimité, faite de petits et grands secrets, d'échanges brefs ou de longues conversations et de réflexions parfois aussi décousues que surprenantes, que se nouent les premiers liens entre la mère et son bébé, mais aussi ceux qui vont l'unir à son père. C'est encore là que le couple de ses géniteurs se renouera pour devenir parental (Schauder, 2016, p.107).

C'est dans ces échanges que les parents se diront « je suis le père et la mère de... » et, peut-être avant, se faisant mutuellement parent « tu es le père ou la mère de... ». Cette intimité du couple parental renvoie au « nid » (Schauder, 2016, p.104) qui crée la place de l'enfant évoqué par d'autres auteurs plus haut. Et c'est ensemble que le couple devenant parents communiquera ces secrets à l'extérieur.

La *parentalisation réciproque* se décline ainsi par la *maternalisation* de la mère par son conjoint qui la pense et met en sens ce qui se passe pour elle de son point de vue à lui. Aussi, la *maternalisation* s'étaye sur le gain narcissique pour elle d'être reconnue comme mère et la gratitude de son conjoint, suivant la métaphore du bébé-cadeau fait au père (Aubert-Godard, 1999, cité par Lotz & Dollander, 2004). Elle a besoin d'être « reconnue et acceptée par le père : c'est le père qui permet à la femme de devenir pleinement mère » (Le Camus, 2002). Le soutien émotionnel du conjoint demeure un facteur de protection important pour chacune des étapes de la grossesse, puis pour l'accouchement et pave la voie au sentiment de compétence maternel et au bien-être de la dyade mère-bébé. La *parentalisation* se décline aussi par la *paternalisation* du père par sa conjointe qui, elle aussi prend appui sur une gratification narcissique : l'homme a lui aussi besoin d'être reconnu par sa conjointe et *être désigné père* par cette dernière (Aubert-Godard, 2004). Selon Lamour (2000, cité par Lotz et Dollander, 2004, p.287) :

Le jeune père s'étaye sur l'anticipation projective de la capacité de sa compagne à être une bonne mère. Et comme en écho, l'un « des prérequis pour le développement d'un bon père dans la relation avec son bébé semble être que la mère ait une représentation interne du père comme étant important pour le nourrisson ».

Il apparaît donc, chez les deux parents récents, la nécessité « d'une confortation narcissique par la reconnaissance réciproque et en miroir de la

fonction anticipée chez l'autre », mais il importe de souligner que cette « nécessité est réciproque mais non symétrique, car les besoins de chacun répondent à des parcours d'évolution de leur sexualité différents » (Aubert-Godard, 1999a, cité par Lotz et Dollander, 2004, pp. 287-288).

Enfin, rappelons-le, le bébé participe à la *parentalisation* de ses deux parents en ce qu'il en déclenche passivement le processus par sa présence, mais aussi activement par ses mouvements *in utero*, sa communication, et surtout après la naissance par ses capacités désormais mises à jour de recevoir des informations de son entourage et de communiquer.

CHAPITRE III

QUESTION ET OBJECTIFS DE RECHERCHE EN ÉVOLUTION

Nous avons ici présenté une revue de littérature concernant l'articulation des enjeux psychiques propres à la transition à la paternité et à la transition à la maternité, puis de leur intrication en période périnatale de façon à nous sensibiliser autant aux enjeux de l'homme devenant père que de la femme devenant mère. Qui plus est, et c'est là le thème de notre étude, nous avons relevé plusieurs éléments pertinents des processus de « parentalisation réciproque » : comment les parents deviennent-ils parents ensemble?

Malgré une augmentation des recherches sur la transition à la paternité depuis les années 1980, surtout depuis les années 2000 (Sénécal et al., 2013), celles-ci demeurent trop peu nombreuses et n'arrivent pas à bien dégager encore les processus psychologiques impliqués. De plus en plus de recherches, d'orientation psychanalytique entre autres, s'affairent à explorer le « devenir père » (Aubert-Godard, 2004, 2010; Lacharité et al., 2015; Missonnier, 2016; Savard & Brunet, 2018) ou la « transition à la paternité » (Sénécal & al., 2013). Mais qui nous parlent donc des pères? Dans la majorité des recherches empiriques publiées sur le sujet, recensées par Dubeau, Clément et Chamberland (2005) et par Sénécal et al. (2013), ce sont les chercheurs qui nous parlent des pères et lorsqu'on donne la parole aux pères eux-mêmes, ils sont considérés individuellement comme objet de recherche ou dans la relation duelle avec leur enfant. Ces auteurs recommandent ainsi fortement d'interroger non seulement les pères sur leur propre transition à la paternité, mais également leur conjointe, devenant

mère, en complément. À notre connaissance, peu d'études ont ainsi encore questionné le point de vue des mères sur la transition à la paternité de leur conjoint et l'influence réciproque des parents en devenir dans la coconstruction de la transition à la paternité.

La spécificité de notre essai doctoral est de s'intéresser justement au point de vue des mères sur la transition à la paternité de leur conjoint. Nous décrivons ici la perspective de ces femmes devenant mères sur le vécu de leur conjoint devenant père, mais surtout ce qui se passe entre les conjoints, tout en dégagant les processus psychologiques mis en œuvre, à la fois intrapsychiques, interpsychiques et intersubjectifs. En ce sens, notre étude constitue une des déclinaisons nécessaires à la poursuite de l'objectif de la recherche principale dans laquelle elle s'inscrit : élaborer une théorie du passage à la paternité et de la coconstruction de la paternité (Noël, 2016).

Nous nous sommes joints à cette recherche comme on monte dans un train en marche et c'est à la suite d'une première plongée dans les données de recherche déjà recueillies que nous avons été en mesure de faire un pas de côté par rapport à l'idée de départ d'apporter un éclairage complémentaire sur le discours des pères en interviewant les mères, dans une perspective systémique et croisée. Notre constat d'équipe après quelques entrevues : il est apparu tantôt surprenant tantôt difficile pour ces femmes enceintes pour la première fois d'être questionnées, dans un moment très particulier et sensible de leur propre histoire où elles sont centrées sur ce qui se passe à l'intérieur d'elles-mêmes, non pas sur leur vécu mais sur celui de leur conjoint. Rapidement, notre équipe en est venue à l'idée qu'il fallait accepter de les laisser parler d'elles pour les entendre parler d'eux, et les entrevues dans un format déjà libre se sont sagement déroulées autour de cette double perspective. Ainsi, notre objet d'étude a pris de l'épaisseur et nous en sommes venus à considérer la transition à la paternité *dans* la

transition à la maternité pour ouvrir sur la perspective réciproque de coconstruction de la transition à la paternité. En leur demandant à elles en transformation de nous parler d'eux en transformation, elles nous ont parlé d'elles, d'eux les conjoints et d'un « nous » en coconstruction... nous donnant accès à une perspective qui est plus proche de la réalité et du phénomène tout simple... hypercomplexe.

Au contact des données, du discours de ces femmes devenant mères, c'est notre sensibilité de chercheur et de clinicien qui nous a guidé vers ce nouvel objet de recherche : le « nous » périnatal. Notre objectif de recherche a évolué de manière itérative au fil des plongées successives dans les données et en fonction des constats qui émergeaient des premières séquences d'analyses. Ainsi, en décrivant la perspective de ces femmes devenant mères sur le vécu de leur conjoint devenant père, c'est non seulement à la coconstruction de la paternité que nous avons eu accès, mais à toute l'émergence du *devenir-parents-ensemble* : le « nous périnatal » en développement. Nous avons donc pris soin de décrire les parcours de ce « nous » puis d'en conceptualiser les différentes étapes de ce parcours pour voir émerger la morphologie du « nous », sa temporalité ainsi que les processus qui le composent et le fondent, relayant à la fois les dimensions intrapsychique, interpsychique et intersubjective.

Nous avons eu pour objectifs (1) d'aborder le *phénomène* (Castonguay & Noël, 2017; Guillemette, 2006) de cette émergence du « nous » périnatal via le discours de ces femmes devenant mères en tenant compte de leur subjectivité en transformation, suivant une approche qualitative et inductive afin de générer de nouvelles connaissances plutôt que de tendre vers une auto-confirmation circulaire comme on la retrouve trop souvent dans la littérature scientifique (Guillemette, 2006; Guillemette & Luckerhoff, 2015); (2) de le faire dans une perspective non pathologique ou

pathologisante, afin de se pencher directement sur la normalité dans cette période bien particulière de la transition à la parentalité plutôt que de la déduire de cas cliniques ou d'études auprès de populations consultantes comme c'est trop souvent le cas; (3) d'envisager cette période cruciale de la vie psychique des deux parents dans ses dimensions processuelle, dynamique et évolutive à l'aide d'un devis longitudinal court couvrant les périodes pré et postnatale; et (4) de le faire en considérant à la fois les dimensions intrapsychique (du point de vue de la mère), interpsychique (par la mise en commun des intrapsychiques de chacun des devenant-parents) et intersubjective (dans la coconstruction conjugale et parentale de la maternité et de la paternité).

CHAPITRE IV

MÉTHODOLOGIE

Cet essai doctoral s'inscrit dans la recherche plus vaste : « Transition à la paternité : processus et coconstruction », dirigée par R. Noël et subventionnée par le Fond de Recherche du Québec - Société et Culture (FRQSC) (Noël, FRQSC NP-NC, 2015-2018). Cette recherche vise à comprendre les enjeux spécifiques des hommes d'aujourd'hui dans leur première transition à la paternité au moyen d'une méthodologie qualitative pour cerner les aspects de la construction (intrapyschique) et de la coconstruction (intersubjectif) du devenir père.

4.1 Description des participants et procédures de recrutement

Le projet de recherche initial prévoyait un échantillon de 10 couples hétérosexuels québécois, c'est-à-dire domiciliés au Québec depuis au moins 5 ans, dont les membres sont âgés de 20 à 40 ans, issus d'une population non clinique (Noël, 2015-2018). Les couples participants étaient primipares, ils vivaient donc une première transition à la parentalité, ce qui était primordial pour notre étude en ce qu'une première transition se veut plus intense et grossit les enjeux psychologiques à l'étude (Bydlowski, 2006). En ce qui a trait aux critères d'exclusion, les couples ayant vécu une de ces situations n'ont pas été recrutés : tout couple dont la grossesse était issue d'une procréation médicalement assistée, tout couple non primipares, tout couple dont la grossesse dépassait le premier trimestre (pour conserver l'aspect longitudinal court), tout couple dont l'un des devenant parents présentait

des antécédents personnels de troubles de santé mentale (Noël, 2015-2018). Après une première analyse des entrevues, nous avons sélectionné pour notre essai les entrevues menées auprès de 5 participantes au sein de l'échantillon global (Noël, 2015-2018), car seulement celles-là correspondaient finalement aux critères évoqués ci-haut. En effet, des 10 femmes interrogées, une était non primipare, une a vécu une dépression post-partum, une autre a partagé un vécu important d'abus au cours des entrevues, une encore n'a révélé que plus tard que la grossesse était issue d'une PMA et une a fait une fausse-couche. Toutes ces particularités sortaient du champ de la normativité.

Les participants avaient été sollicités et contactés par voie d'affiches placardées dans diverses maisons de naissance montréalaise, sur les babillards de l'Université du Québec à Montréal et via l'organisme Regroupement pour la Valorisation de la Paternité (RVP), affiches qui ont été également diffusées à travers les médias sociaux (page Facebook du laboratoire de recherche). Aussi, une sollicitation directe a été faite par des étudiants du Laboratoire de recherche Parentalités et Enfant en développement lors du salon Maternité Paternité Enfants de 2018. Une compensation financière de 80\$ a été offerte à chaque couple participant à l'ensemble du projet de recherche (Noël, 2015-2018).

4.2 Collecte des données

La collecte des données s'est déroulée en trois vagues : 2015-2016 pour 4 dyades, 2016-2017 pour deux dyades et 2018-2019 pour deux autres qui ont complété la collecte en raison d'une saturation théorique atteinte (Garreau, 2015) : 8 dyades, soit 64 entretiens – 2 ayant été exclues en cours de route (fausse-couche et PMA). Elle s'est échelonnée selon un devis longitudinal court sur les neuf mois de la grossesse de la future mère jusqu'aux premiers mois de la période postnatale (Noël, 2015-2018). Ce devis permettait de mieux appréhender les enjeux et facteurs psychiques impliqués dans la transition à la paternité qui

nécessairement constituent un processus dynamique qui évolue au fil de la grossesse (Noël, 2015-2018). Ainsi, à chaque trimestre de la grossesse (T1, T2, T3), un entretien d'environ une heure était conduit auprès du futur père et un second, d'une trentaine de minutes, auprès de sa conjointe, la future mère. Aux trois temps prénataux, s'est ajouté un entretien post-natal entre 1 et 3 mois après la naissance de l'enfant (T4). (Noël, 2015-2018).

Les entretiens tant auprès des futurs pères que des futures mères ont été menés de façon non directive afin de maximiser le mouvement inductif à la base de la Méthodologie de la Théorisation Enracinée (MTE ou *Grounded Theory*) et de favoriser l'enracinement des analyses ultérieures dans les données de recherche (Castonguay & Noël, 2017; Guillemette, 2006; Guillemette & Luckerhoff, 2015; Paillé, 1994; Paillé & Mucchielli, 2012). Suivant la logique inductive et associative de la méthode clinique psychanalytique (Brunet, 2008, 2009; Gilbert, 2007, 2009; Santiago-Delefosse, 2004), ces entretiens ne présentaient pas de schéma ou questions prédéterminés, sauf les questions d'amorce, pour offrir un espace de parole et permettre la mise en mots progressive des différents enjeux de la transition à la paternité tels qu'ils se présentent dans le discours des participants (Noël, 2015-2018). Nous avons demandé à ces mères et ces pères en devenir de *(se) raconter*, invitant à un discours de type plus narratif et expérientiel (phénoménologique) pour les participants (Noël, 2015-2018), autre principe directeur de la MTE (Guillemette, 2006; Guillemette & Luckerhoff, 2015). Les intervieweurs ont maintenu une posture neutre et d'écoute active, s'abstenant d'entraver ou d'influencer le processus d'élaboration des participants en fonction des objectifs de la recherche (Noël, 2015-2018). Les parcimonieuses interventions se voulaient de simples relances des différents thèmes⁴ et associations faites par les participants eux-mêmes (Brunet, 2009; Gilbert, 2007, 2009) ou des demandes de précision ou d'élaboration, et ce afin de bien centrer l'entretien sur le fil de pensée des participants (Noël, 2015-2018).

⁴ Des canevas d'entretiens ont été produits à des fins de certification éthique : voir Annexe A.

Tous les entretiens ont été enregistrés (audionumériques), puis retranscrits mots à mots sous forme de verbatim.

Les questions d'amorce étaient simples et similaires pour les pères et les mères : « Votre conjointe est enceinte, racontez-moi comment ça se passe pour vous », « Votre bébé est né, racontez-moi comment ça se passe pour vous » et pour les mères, « Racontez-moi comment cela se passe pour votre conjoint » (Noël, 2015-2018). Nous attirons ici votre attention sur ce qui était demandé aux mères : « Vous êtes enceinte, mais parlez-nous de votre conjoint ». Certes, une telle amorce auprès des mères avait simplement pour objectif d'orienter leur discours sur les éléments de coconstruction de la paternité qui nous intéressaient dès le départ. Mais, il a été étonnant de constater combien cette question impliquait implicitement un tour de force méthodologique et psychique où le chercheur demandait finalement à ces mères de se décentrer de leur vécu à elle, intense physiquement et psychiquement, pour parler de leur conjoint. Ainsi, la dynamique même des entrevues sera prise en compte dans le projet de recherche. Suivant le principe de flexibilité méthodologique (Garreau, 2015; Ponterotto, 2005; Santiago-Delefosse, 2004) propre aux méthodes qualitatives, le chercheur a fait une place en début d'entrevue à la possibilité de parler de leur vécu avant de pouvoir parler de celui de leur conjoint.

4.3 Cadre méthodologique

À l'instar de la recherche de laquelle découle notre PED (Noël, 2015-2018), nous en référerons à la MTE comme cadre méthodologique. Cette approche méthodologique générale permet la construction d'un savoir du bas vers le haut, *enracinée* dans les données, respectant la dimension inductive de la recherche qualitative (Castonguay & Noël, 2017; Guillemette, 2006; Guillemette & Luckerhoff, 2015). Elle requiert une mise de côté temporaire des modèles explicatifs préexistants à la recherche actuelle, sans toutefois les

oublier totalement, ce qui permet ici de faire contrepoids aux théories psychanalytiques fortes de notre contexte théorique pour laisser s'exprimer réellement les données. Nous avons plutôt encadré la sensibilité interprétative du chercheur qui demeure une voie privilégiée de mise en sens des données afin d'en dégager ce qui n'est pas évident d'emblée. Pour le travail qui nous concerne, bien que teintant notre écoute et nos analyses, ce n'est qu'après la rédaction des résultats que s'est opérée la rencontre entre les données « construites » et le bagage théorique psychanalytique. La MTE aborde tout objet de recherche comme un *phénomène* à comprendre et ne le circonscrit pas, ne l'enferme pas dans une déclinaison d'hypothèses de recherche à valider (Guillemette, 2006). Elle s'organise selon une logique itérative d'allers-retours constants entre la construction de sens et les données empiriques (Guillemette, 2006; Guillemette & Luckerhoof, 2015), et ce à chaque étape de la recherche, ce qui requiert une grande flexibilité au niveau des procédures. L'objectif poursuivi est l'atteinte de l'*emergent fit*, c'est-à-dire que tous les aspects qui émergent de l'analyse des données empiriques (mouvement de créativité) doivent être remis en relation avec ces données (mouvement de rigueur méthodologique), de manière circulaire, afin d'en assurer la cohérence avec l'ensemble de la recherche (Garreau, 2015) et qu'un certain niveau de saturation et de convergence soit atteint entre toutes les étapes de la recherche et les données. L'aventure s'est avérée être davantage un mouvement de recherche en spirale qu'une séquence d'étapes prédéfinies : les divers épisodes de la séquence « collecte-analyse-théorisation » se sont ainsi « enlacés » selon un mouvement itératif de circonvolution (Garreau, 2015; Guillemette, 2006; Guillemette & Luckerhoof, 2015). Pour cette recherche, chaque entretien a fait l'objet d'une analyse compréhensive immédiate en petit groupe de chercheurs impliqués dans le projet, notamment afin de dégager des interprétations préliminaires et d'orienter la conduite de l'entretien subséquent (Noël, 2015-2018).

4.4 Utilisation du journal de bord comme outil réflexif

La tenue d'un journal de bord tout au long du processus de recherche a permis de consigner, à chaque étape, l'ensemble de notre processus réflexif. Nous y avons consigné autant nos réflexions théoriques qu'analytiques (Baribeau, 2005), mais aussi tout le fil de pensée associative du chercheur (Castonguay & Noël, 2017). En effet, la mobilisation de la pensée associative constitue un autre élément phare de la MTE (Guillemette & Luckerhoff, 2015), à la fois pour permettre une souplesse méthodologique et pour soutenir les mouvements inductifs de créativité à partir des données empiriques (Garreau, 2015). Cet outil aura en effet permis de d'assurer une transparence du processus de recherche et tout autant que la traçabilité des différents éléments (Santiago-Delefosse, 2004), faisant des mémos réflexifs une source de données utilisables (Guillemette, 2006; Guillemette & Luckerhoff, 2015) devenant partie intégrante de la production de savoir (Engin, 2011). Le journal de bord relate ainsi les idées du chercheur, même celles potentiellement laissées de côté, et consigne chaque prise de décision (Baribeau, 2005) : choix d'échantillonnage, choix de thèmes, de formulations, de concepts (Guillemette, 2006; Guillemette & Luckerhoff, 2015). Cet outil permet finalement au chercheur de ne rien perdre de son processus de pensée, de ses intuitions, de ses *a priori*, tout en les mettant de côté pour demeurer disponible à ce qui émerge des données.

4.5 Analyse des données

L'analyse des entrevues s'est faite selon plusieurs niveaux. Dans un premier temps, chacun des entretiens a fait l'objet d'une analyse compréhensive afin d'orienter la poursuite de la collecte des données. Les discussions et leur consignation sous forme de mémos d'analyses et de synthèses produits à l'issue de ces rencontres d'analyse ont permis de faire émerger les thématiques importantes de chaque entretien pour à la fois

les récupérer comme de nouveaux éléments de données et à la fois s'en dégager pour poursuivre le processus de collecte de données. En effet, autant les interprétations naissantes que les difficultés rencontrées lors des entretiens étaient élaborées lors de ces rencontres (Castonguay & Noël, 2017). Cette procédure respecte le principe itératif de la MTE (Méthodologie de Théorisation Enracinée : Luckerhoff & Guillemette, 2012; Corbin et Strauss, 2008) en ce qu'il permet la prise en compte de ce qui a émergé dans un entretien pour préparer l'entretien suivant (Noël, 2016).

Dans un second temps, une fois les verbatim retranscrits, nous avons analysé les entretiens des trois premières participantes de manière plus approfondie et exhaustive à l'aide du logiciel QSR NVivo (v.12) (Noël, 2016). D'abord, nous avons procédé à une analyse thématique afin d'opérer une réduction systématique des données après cette première plongée dans un grand bassin. L'analyse thématique consiste à repérer et nommer le contenu pertinent du corpus de données (niveau descriptif), puis à opérer des regroupements en soulignant les récurrences et la saillance des divers thèmes (Paillé & Mucchielli, 2012). « Un thème est un ensemble de mots permettant de cerner ce qui est abordé dans l'extrait du corpus correspondant tout en fournissant des indicateurs sur la teneur des propos » (Paillé & Mucchielli, 2012), et ce avec un faible niveau d'inférence afin de demeurer près des données. Se sont opérés ensuite progressivement, de manière inductive, des regroupements puis une hiérarchisation des thèmes pour mettre de l'avant l'essence du discours des participants. Pour notre projet de recherche, nous ajoutons une seconde analyse, en tandem avec la directrice de recherche cette fois-ci qui, de par sa posture extérieure et complémentaire, bonifie l'élaboration des thèmes (Castonguay & Noël, 2017). Soulignons ici l'adéquation de la méthodologie avec l'objet de recherche : une méthodologie de coconstruction d'un savoir par deux acteurs ayant des positions asymétriques et complémentaires (étudiant-chercheur et directrice de recherche) afin d'appréhender le phénomène de coconstruction chez les parents en devenir. De nouveaux regroupements se feront

parmi les thèmes, conduisant à une analyse par catégories conceptualisantes (Paillé & Mucchielli, 2012), opérant un plus grand degré d'inférence.

Plusieurs séries d'analyses en mode écriture (Paillé & Mucchielli, 2012) doublées d'une analyse en tandem ont ensuite été nécessaires afin de passer progressivement du descriptif des analyses thématiques à la construction de catégories conceptualisantes, puis à des méta-catégories de plus en plus hiérarchisées tout en demeurant en contact avec les données (réécoute des entrevues à différents moments, retour dans les verbatim pour bien tenir compte du contexte des citations, etc.). Cette montée en abstraction dans l'analyse des données vers leur conceptualisation s'est ainsi voulue un processus organique, itératif, abductif et intersubjectif (participantes, étudiant-chercheur et directrice). Un retour constant aux données, selon le principe de *l'emergent fit* (Castonguay & Noël, 2017; Garreau, 2015; Guillemette, 2006; Guillemette & Luckerhoff, 2015), a permis de valider l'enracinement des catégories de tous les niveaux conceptuels/d'abstraction dans les données. Finalement, d'autres réunions de travail ont été tenues avec la directrice de recherche et les étudiants du laboratoire afin de modéliser et intégrer l'ensemble des résultats, c'est-à-dire faire émerger d'éventuels liens entre les catégories.

Nous présenterons plus loin les résultats d'une première séquence d'analyses dites INTRA (pour chacun des trois premières participantes et à chacun des temps d'entretien). Ces analyses ont été générées à partir des premières catégories conceptualisantes. Une nouvelle conceptualisation a émergé, arrimée à notre nouvel objet d'étude : le « nous » périnatal. Elle est exposée dans les tableaux de ligne de temps présentés aux annexes E, G, I dans un format encore intra.

Nous avons opéré ensuite une seconde séquence d'analyses dites INTER en dégagant les points communs entre les participantes pour chacun des temps. Ces analyses nous ont mené à un second palier de conceptualisation représenté par le tableau « Synthèse

conceptualisante » qui se trouve à l'annexe J. Nous avons à ce moment pris appui sur de nouveaux éléments théoriques afin d'enraciner cette nouvelle conceptualisation et d'en dégager le sens, puis l'avons illustrée en replongeant dans les données initiales. Une modélisation du « nous » périnatal a émergé de la mise en relation des trois axes de cette conceptualisation dite INTER.

Nous avons fait une dernière plongée dans de nouvelles données cette fois, en ajoutant l'analyse des entrevues des deux autres participantes. Il s'agit d'une étape d'échantillonnage théorique (Strauss & Corbin, 2004; Gareau 2015) afin de valider notre conceptualisation, de la nuancer et de la bonifier par quelques apports spécifiques de ces participantes. Des lignes de temps conceptualisantes ont été réalisées pour rencontre compte de ces analyses, elles sont présentées aux annexes L et M. L'ensemble sera ramassé dans brève synthèse générale qui pavera la voie à la discussion des apports théoriques et des retombées cliniques de notre étude.

Bien entendu, le cadre théorique et la méthode clinique psychanalytiques ont présidé à notre compréhension et mise en sens des données (Brunet, 2008, 2009; Castonguay & Noël, 2017; Gilbert, 2007, 2009). Aussi, notons que l'équipe de chercheurs, dont nous faisons partie, a pris soin avant de débiter les analyses d'explicitier les *a priori* théoriques et expérientiels de chacun face au sujet de recherche (Castonguay & Noël, 2017, Guillemette, 2006; Guillemette & Luckerhoff, Paillé & Mucchielli, 2012). C'est tout le positionnement du chercheur psychanalytique qui a été balisé et mis à profit : l'écoute et l'utilisation de sa subjectivité propre et celle des sujets face à cette période sensible qu'est la période périnatale. En tant que chercheur, nous avons assisté en son cœur à la naissance du « nous » périnatal.

CHAPITRE V

ENJEUX ÉTHIQUES

La recherche de laquelle découle cet essai doctoral (Noël, 2015-2018) avait obtenu au préalable l'approbation du Comité d'éthique institutionnel des Sciences humaines de l'UQÀM (voir Annexe B). Les interviewers formés à la clinique présentaient des expériences cliniques en psychologie, avaient suivis le cours de déontologie en psychologie et connaissaient les enjeux essentiels qui différencient l'entretien clinique de l'entretien de recherche. Ainsi, les enjeux psychologiques des participants n'ont pas fait l'objet d'une intervention interprétative ou de quelque travail thérapeutique, afin de rester dans le cadre d'un entretien de recherche (de recueil du vécu) et minimiser les risques d'inconfort. Des références pour un suivi psychologique ont pu être proposées aux participants qui en auraient manifesté le besoin. Les interviewers se sont assurés d'obtenir le consentement libre et éclairé de chacun des participants, pères et mères. Un formulaire de consentement (voir Annexe C) leur était envoyé par courriel immédiatement après une pré-entrevue téléphonique ayant pour objectif de transmettre les informations afférentes au projet et de sélectionner les participants (Noël, 2015-2018). Ce formulaire était relu intégralement avec chaque participant avant le premier entretien et signé. À chaque moment, tout participant se savait en mesure de se retirer du projet, sans explications.

Le droit à la vie privée, à la confidentialité et à l'anonymat ont également été respectés. Toutes les informations confidentielles en format papier sont conservées sous clé dans un classeur situé dans le local de recherche. Ils sont entreposés de manière à ne pas pouvoir

établir de lien entre les participants et les données de recherche. En ce qui concerne le matériel numérique, les fichiers audionumériques ainsi que les verbatim des entretiens de recherche sont conservés sur un ordinateur dont l'accès est contrôlé par mot de passe, situé à l'intérieur du local verrouillé du laboratoire de recherche. Aussi, au moment de la transcription des entretiens, toute information de nature confidentielle présente sur les bandes audio ont été anonymisées, tous les noms propres changés et rien dans les verbatim ne peut permettre d'identifier les participants : ceux-ci se sont vus attribuer un code et le document permettant d'établir la correspondance entre les codes et les informations confidentielles reste en tout temps sous clé dans le bureau de la directrice de recherche. L'ensemble du corpus de recherche sera conservé pour une période de cinq ans, après quoi il sera détruit au moyen de logiciels spécialisés, dans le cas des données numériques, et de déchiqueteuses, pour les données confidentielles en format papier.

Finalement, de nombreux éléments témoignent de la primauté des avantages sur les risques associés à cette recherche. En y participant, les pères et les mères en devenir bénéficient d'un espace de parole et d'écoute qui favorise l'élaboration de leur vécu en lien avec leur transition à la parentalité. Les premières analyses des données le démontrent. Ajoutons la contribution importante des participants à l'avancement des connaissances par une meilleure compréhension des enjeux psychologiques de la transition à la paternité.

CHAPITRE VI

RÉSULTATS

6.1 Introduction : Une présentation narrative de l'échantillon

C'est à l'écoute de la parole de ces femmes devenant mères qui nous ont raconté leur perspective du devenir père de leur conjoint que nos questions et objectifs de recherche ont émergé puis évolué fil du travail de recherche. Nous les avons entendu parler d'elles-mêmes tout en parlant d'eux, tantôt de façon évidente tantôt de façon subtile, cachée ou inconsciente. En bon clinicien, nous avons parfois senti le besoin de traduire le sens du vécu affectif qui émergeait de cette parole, en formulant de courtes phrases compréhensives qui seront introduites comme telles dans le texte.

Les voici.

Le parcours d'*Annie*, notre première participante, nous amènera sur les chemins d'une grossesse pourtant très désirée et planifiée, mais arrivée trop rapidement. Elle et son conjoint, Paul, qui sont ensemble depuis peu, se sont d'abord choisis comme parents potentiels pour former un couple. Leur courte histoire conjugale se fera sentir dès le premier trimestre de la grossesse et en orientera le travail psychique commun. En entrevue, Annie se saisit rapidement de notre question d'amorce (« Vous êtes enceinte, parlez-nous de comment cela se passe pour votre conjoint »), acceptant volontiers de

nous parler de son conjoint qui participe d'ailleurs à la recherche à sa demande, pour finalement nous parler d'elle et du vécu partagé de cette grossesse avec lui. « Prêt pas prêt, on y va! »

Pour *Caroline* et son conjoint Hugo qui vivent leur parentalité en exil, tous deux originaires d'ailleurs et ayant immigré au Québec ensemble, la présentation est toute autre. Elle apparaît comme une future mère contrariée par la réaction de son conjoint face à la grossesse et se présente à la première entrevue comme si elle demandait une aide extérieure pour le convaincre de vivre l'aventure avec elle et les aider à devenir parents ensemble. Devant le vécu plus archaïque de ce couple, il nous a fallu traduire et remettre en mots plusieurs éléments. Nous avons ainsi ajouté plusieurs petites phrases de traduction, plus que pour les autres participantes, de manière à contenir un peu ce qui se passe pour eux et en dégager le sens.

Ève et son conjoint Kevin sont en couple depuis plusieurs années et attendaient ensemble cette première grossesse avec impatience. Cette participante partagera en entrevue tout le plaisir qu'ils auront à vivre cette grossesse tout autant que le travail psychique commun qu'ils feront des angoisses et excitations qui apparaissent inévitablement pendant la grossesse.

Alice et Alain forment eux-aussi un couple depuis plusieurs années; leur riche histoire conjugale s'entend dans le discours de la future mère qui en fera d'ailleurs la narration à plusieurs moments au cours de la grossesse, et ce dès le T1, comme pour illustrer la relation entre conjugalité et parentalité. Devenant père, Alain envie aussi sa conjointe de pouvoir porter le bébé, nous dit-elle, et il manifeste un désir de partager les fonctions maternelles avec elle à l'arrivée du bébé. Nous retracerons avec elle l'élaboration psychique d'une rivalité potentielle.

Enfin, c'est nous qui avons procédé directement aux entrevues de recherche auprès de *Magalie* et de Jules son conjoint pour l'ensemble des trimestres, établissant dès lors un vécu partagé avec eux plus spécifiquement. Eux aussi vivent leur transition à la parentalité dans un pays d'accueil; en participant à la recherche, ils cherchent à « nidifier » cette parentalité naissante et à construire ensemble un papa.

Les analyses exhaustives des entrevues des trois premières participantes, Annie, Caroline et Ève, ont dans un premier temps servi à la construction d'une première perspective dite INTRA, puis permis l'élaboration d'une conceptualisation à la lumière d'une seconde séquence d'analyses dite INTER. Les entrevues d'Alice et Magalie ont quant à elles permis une replongée dans de nouvelles données pour une ronde d'échantillonnage théorique et seront présentées séparément à la fin de la section « Résultats ».

6.2 Analyses intra : première plongée dans les données

Voici la présentation des analyses exhaustives du matériel pour les trois premières participantes : Annie, Caroline et Ève.

6.2.1 Annie et Paul : Enrichir la conjugalité pour y fonder une parentalité plus solide : émergence d'un « nous » périnatal

Nous retraçons ici avec Annie le parcours d'une grossesse désirée et planifiée qui surprend pourtant. Alors qu'elle et Paul s'étaient trouvés comme parents potentiels, Annie raconte comment ils construiront leur conjugalité à l'histoire est encore jeune pour finalement *devenir parents ensemble* au fil de la grossesse. Une grille synthèse de l'analyse intra pour cette participante est présentée à l'annexe D.

6.2.1.1 Premier trimestre : « Prêts pas prêts, on y va! » : du choc de l'annonce de la grossesse à un premier ancrage de la parentalité naissante

6.2.1.1.1 Le choc d'une annonce pourtant attendue par le couple : un premier travail de régulation à deux

Lors de cette première entrevue, qui se tient avec elle à la toute fin du premier trimestre, Annie expose combien sa grossesse était désirée autant par elle que par Paul, son conjoint.

Ç'a été une bonne nouvelle pour les deux, c'était quelque chose qui était souhaitée, désirée. Euh pis en même temps c'est arrivé vraiment rapidement, le deuxième mois qu'on s'est essayé (rire) [...]. On savait pas si ça allait être long comme processus ou non là. Mais c'est arrivé rapidement, pis je pense qu'il le vit bien aussi.

Mais, selon ce qu'elle rapporte, ils ne l'attendaient pas si rapidement; elle du moins. « [Lui] aussi pis euh c'est comme si ça... C'est ça, ça rendu ça, pis tsé on en parle aussi comment on est impressionné aussi pis euh (éclat de rire). »

Annie tente d'en faire une présentation idéalisée, mais c'est plutôt la stupeur qui s'entend dans son discours. Cette annonce de la grossesse, certes désirée, arrive trop tôt. Cette stupeur, ce freinage brusque devant l'annonce est également perceptible dans la réaction de cette participante à notre question d'amorce : « Vous êtes enceinte, parlez-nous de comment ça se passe pour votre conjoint ». En effet, elle met en quelque sorte à distance la nouvelle de cette grossesse.

Dans la mesure où je suis en super forme, c'est vraiment une super belle grossesse là. J'aurais souhaité vraiment, je pensais pas qu'une grossesse comme ça ça se pouvait, bien honnêtement là. Euh je continue toutes mes activités, je suis vraiment en grande forme, fait que je pense qu'il y a aussi qu'il me sent bien là-dedans. Donc euh, c'est c'est positif pour lui.

Elle recentre son propos sur elle enceinte, consciemment du moins. Mais, cela ne dépasse pas la simple présentation du fait d'être enceinte, elle n'élabore pas davantage sur son vécu à ce moment, comme sous l'effet du choc : « Ça continue comme avant ». Cette dénégation de la grossesse cache en réalité la stupeur d'Annie.

Pour moi ç'a été super rassurant là, le la grossesse parce qu'il y a quand même certaines appréhensions qui viennent avec ça même si c'est un événement heureux. Euh je me demandais, euh les symptômes physiques, je veux dire tous les symptômes de fatigues, nausée, les changements d'humeur euh. Euh tsé le fait que ça peut être plus difficile de de d'avoir de l'énergie pis de vaquer à ses occupations quotidiennes.

Ainsi, elle se réjouit d'avoir une grossesse asymptomatique, donc peu manifeste et cela semble la rassurer.

Je continue à travailler. Mon automne est extrêmement chargé, tsé j'ai rien modifié à mon horaire pour l'instant pis c'est un gros automne même si j'étais pas enceinte je trouvais que c'était un gros automne. Mais j'ai de l'énergie pour le faire, je continue à voyager à vélo, tsé je veux dire ça va super bien (rire).

Les hésitations dans le discours d'Annie – nous avons tenu à ne pas « nettoyer » les citations dans la mesure où la forme du discours est également prise en compte dans l'analyse compréhensive; ce sera le cas pour l'ensemble de la présentation des résultats – tout comme la dénégation témoignent de cette mise à distance de la grossesse. Elle associe également tout changement physiologique ou psychologique de la grossesse à de potentiels symptômes. Est-ce donc associé aussi pour elle à une pathologie ou quelque chose d'indésirable?

Je pense que pour lui, en tous cas pour moi ça a été rassurant fait que c'est peut-être pour ça que je projette que pour lui ça l'a été. Je sais pas. Mais j'imagine que c'est quand même rassurant de voir que, je sais pas, y'a une certaine stabilité qui fait que je pense, que les choses se passent bien.

Ces extraits montrent ainsi l'accent mis par la participante sur une stabilité à maintenir et l'absence de symptôme lié à la grossesse est rassurante pour les deux conjoints selon elle, ce qui laisse une impression d'indifférenciation entre eux (ça va bien pour lui parce que ça va bien pour elle), mais celle-ci revêt un sens bien différent pour chacun d'eux. Pour Annie, cela freine l'amorce des processus psychiques de la transition à la maternité et retarde l'adaptation à la grossesse. Quant à Paul, il semble réellement rassuré par la bonne santé physique de sa conjointe enceinte, du moins selon ce qu'elle nous en dit, garantie tangible pour lui quant à la suite des choses. Cela passe pour lui par la santé du corps de sa conjointe. La présentation plus indifférenciée que fait la future maman de ces manifestations pourtant différentes des conjoints apparaît importante. La présentation de son conjoint comme rassuré à ce moment-ci ne correspond-t-elle pas aussi à l'expression de son désir à elle : qu'il soit perçu comme rassuré pour être elle-même rassurée et réguler ainsi son angoisse en passant par lui? Ainsi, il existerait également une part de projection des angoisses d'Annie dans cette première utilisation de son conjoint comme porteur ou véhicule des angoisses et des désirs de rassurance pour les deux partenaires. Résultats des courses : ils sont consciemment rassurés tous les deux, l'angoisse est traitée de manière indifférenciée à deux.

6.2.1.1.2 Être en couple pour être parents : la solidité du conjugal comme condition pour aller de l'avant dans le travail psychique de la grossesse

Annie met de l'avant le désir commun d'avoir un enfant comme le projet fondateur du couple. À la mi-trentaine, les partenaires se sont choisis mutuellement en tant que parents potentiels : le parental sous-tendait ainsi le projet conjugal.

Je trouvais qu'il répondait à tout ça [critères pour être le bon père], et donc le projet donc, on a pris le temps de bien se connaître. [...] Moi je l'ai choisi comme futur papa pis je pense que ça va être un très bon père. Pis je pense

que c'est réciproque aussi dans la façon de se percevoir, fait que c'est quelque chose qui est mûrement réfléchi, pis qui arrive comme à point.

Le couple s'est formé un peu moins d'un an avant la grossesse; Annie raconte d'ailleurs comment la jeune histoire de leur couple est marquée de temporalités saccadées, dans une alternance de mouvements d'accélération et de freinage. Ainsi, l'arrivée hâtive de la grossesse fait écho à l'aménagement rapide du couple ensemble.

Il a emménagé rapidement à la maison aussi. [...] Il était jamais chez lui, on était jamais chez lui. [...] dès qu'il en avait l'occasion on s'en venait chez nous. Fait que bref, je pense que ça pris euh, euh je dirais je pense trois mois. Il était rendu chez nous. [...] Pis moi, j'avais pas grand-chose à perdre dans la mesure où j'étais chez moi pis si ça fonctionnait pas, ben... je demeurais, je demeurais chez moi (rire).

L'accent mis sur la correspondance aux critères du bon père et la réflexion bien aboutie dans les deux extraits précédents tranche avec l'incertitude palpable du dernier. Ou serait-ce la certitude parentale qui contraste avec l'incertitude conjugale?

[Nous voulions] apprendre à être ensemble tous les deux dans un premier temps. Fait que oui [la grossesse] était désirée c'était c'était c'était comme planifié. En tous cas, pour moi vraiment des étapes qui s'emboîtaient bien, pis ça allait de soi. Euh je pense que lui au départ, [...] était peut-être pas rendu au même point, au même stade en fait quand on s'est rencontré dans sa vie. Mais je pense que les choses ont été un petit peu, je pense en, je pense que pour lui ça été davantage en accéléré. Mais je pense qu'aujourd'hui, au moment où on se parle, on est au même point, au même stade. C'est un projet qui était désiré à la même euh, intensité si je peux m'exprimer ainsi.

À la lecture de ces extraits, les hésitations et oscillations dans le discours montrent combien la participante tente d'endiguer l'intensité de l'angoisse de l'annonce de la grossesse (banalisation, intellectualisation, tolérance à la contradiction, projection). La stupeur du début de l'entrevue laisse poindre une certaine ambivalence face à la grossesse – ambivalence légitime et pourtant socialement peu acceptée et de ce fait

tabou pour les futures mères. Ils se sont choisis comme parents et elle se disait à ce moment-là plus prête que lui d'avoir un enfant. Son discours concernant ce premier trimestre de grossesse laisse pourtant croire le contraire : son conjoint semble davantage prêt qu'elle à avoir un enfant à ce point-ci.

La chose qu'il me dit c'est qu'il a aussi toujours voulu des enfants. [...] Mais, je pense qu'il avait aussi été échaudé dans certaines relations. Donc, probablement un petit peu plus défensif (rire). Fait que je pense que, ben pour lui c'est ça je je. Ben en fait, à partir de ce qu'il me dit souvent (rire), ça me donne une perception qu'il pensait pas qu'on pouvait être bien, mettons de cette façon-là en relation de couple.

Elle donne même l'impression que le désir d'enfant de Paul était plus fort que son désir d'être en couple, échaudé par de mauvaises expériences conjugales. Alors, si elle était prête et que lui était prêt, faut-il comprendre que le doute qui persiste est de savoir si leur couple lui était prêt? C'est ce que Paul lui aurait communiqué du bout des lèvres : est-elle effectivement la bonne pour lui et est-ce que le couple (conjugal) est assez solide pour accueillir un enfant?

Les choses avaient été très compliquées dans ce qu'il m'en rapporte de ses anciennes relations. Fait que, avec des filles plutôt dépendantes. [...] il était pas très bien dans ces relations [...], il était plus méfiant au départ [...]. En tous cas je sais qu'il voulait prendre son temps, moi aussi je voulais prendre mon temps. Sauf que les choses sont allées quand même rapidement.

Elle raconte ainsi ses appréhensions à lui qui semblent l'inquiéter elle aussi. On passe en effet de l'un à l'autre quant aux inquiétudes face au rythme accéléré du début de leur relation et à la solidité et longévité possible du couple qui implique un certain degré de dépendance, tout en soutenant de manière contradictoire avoir pris le temps de se connaître et que tout va bien. On peut se demander si elle ne lui fait pas porter aussi ses angoisses à elle, ses angoisses à lui servant d'écran de projection, ou plutôt de « contenant projectif » comme une sorte de véhicule, tel qu'évoqué précédemment, pour les traiter et même traiter les angoisses des deux. Parler des angoisses de l'autre

lui permet aussi de parler des siennes et ainsi se protéger d'une trop grande intensité. Elle met en mots ses angoisses à lui et ils s'appuient mutuellement pour les gérer... à deux. Cette polyphonie témoigne du jeu projectif qui advient entre les conjoints dès le premier trimestre et témoignent en effet que les angoisses prédominantes à ce moment-ci concernent le couple.

C'est bien la question du conjugal qui se pose. Et l'ambivalence face au couple est dorénavant impossible : Annie est enceinte! L'ambivalence face à la grossesse relaie pourtant une certaine ambivalence face au couple, légitime à ce moment-ci encore une fois, et la met en lumière; c'est justement ce double effet qu'il leur faut contrecarrer pour appréhender la grossesse. Sans après-coup pour le moment, la réponse psychique ne peut être que protectrice : la solidité du couple conjugal est donc brandie comme alliance entre les conjoints pour affronter le choc de l'annonce de la grossesse.

J'ai été dans des relations à long terme antérieurement qui eux voulaient des enfants, [...] je n'étais pas prête dans ces relations-là. [...] Je veux avoir une certaine certitude, même si on en a jamais, que la personne avec qui je vais faire un enfant, [...], j'ai envie de me projeter dans le futur pis de pouvoir concevoir dans le fond que ça va être le père de mes enfants. [...] Dans ces anciennes relations-là, j'avais pas ce sentiment comme de plénitude. C'était pas des relations dans lesquelles j'étais parfaitement heureuse et épanouie. [...] Pour moi, la prochaine personne qui allait entrer dans ma vie de façon, sérieuse pis engagée, c'était vraiment quelqu'un [...] justement avec qui j'allais me projeter dans un projet familial là. [...] Avec Paul en fait, il répond bien aux critères pour l'attente que j'avais.

La certitude d'Annie face à Paul et au couple apparaît comme la condition nécessaire pour aller de l'avant dans le travail psychique de la grossesse. La répétition dans le discours montre tout l'effort psychique d'Annie pour endiguer les angoisses qui font surface quant à leur couple et la dépendance mutuelle qu'il suppose, *a fortiori* au moment de *devenir parents ensemble*. Elle cherche par cette voie de la certitude de la

solidité du couple à dépasser ces angoisses afin d'amorcer un travail d'adaptation à la grossesse avec lui.

6.2.1.1.3 La concrétude organisatrice du quotidien comme fondement d'un couple efficace

La mise en avant de la solidité du couple comme condition pour affronter la grossesse trouve son prolongement dans la présentation par la participante d'éléments concrets de leur quotidien. C'est comme si elle disait : « Regardez comme ça marche bien nous deux, comme on est une belle équipe! ».

Une complémentarité c'est vraiment plus au niveau des tâches, dans l'organisation du quotidien, plus que dans nos personnalités. Parce que dans nos personnalités je pense qu'il y a plus de similitudes que de euh, que de complémentarités. [...] Je trouve qu'on est similaire. Euh, mais on est complémentaire aussi parfois dans les tâches à accomplir. Tsé si il prend l'initiative sur une dimension ben moi je vais m'ajuster pis je vais faire d'autres choses.

Elle met de l'avant les complémentarités au sein du couple dans le partage des tâches comme preuve de leur efficacité et donc de leur solidité. Mais, l'oscillation entre complémentarité et similarité n'aurait-elle aussi pour effet de prolonger la vision plus fusionnelle du couple à ce stade-ci de la grossesse?

Dans l'organisation des tâches quotidiennes c'est plus [...] lui va prendre davantage certaines choses en charge, pis moi ça va être d'autres choses. Pis tsé ça coule, c'est fluide, on a pas tsé on a pas à nécessairement à, y'a pas de tensions. On a pas à se dire les choses, ça va comme de soi. Pis c'est naturel la plupart du temps. C'est sûr qu'il y a des adaptations euh, au tout départ dans notre vie de couple. Ben pas dans notre vie de couple, mais que quand on est emménagé ensemble. Il y a certains ajustements là, mais ce cap-là étant passé, je trouve que c'est ça (rire) les choses se sont vraiment naturelles pis c'est c'est fluide.

Dans le prolongement de cette présentation d'un partage déjà « efficace et fluide », qui se veut à ce moment-ci protecteur contre une impossible ambivalence, elle raconte qu'ils ont imaginé aussi former une belle équipe pour le projet d'avoir un enfant.

Pour nous, le plus beau pis le plus grand projet, en tous cas pour moi pis pour lui, ben en tous cas dans ce qu'on se partage évidemment, ben euh. Ben pour un... y'a pas de plus beau projet que de mettre un enfant au monde avec quelqu'un pis de le choisir tsé euh pour vivre cette aventure-là là.

À mesure qu'elle installe cette représentation d'un couple fort, Annie reprend progressivement un certain contrôle de son discours sur ses premiers mois de grossesse, un peu comme elle le fait par rapport à cette grossesse qui l'a surprise. L'oscillation des pronoms traduisent peut-être les réaménagements de places et la création de sous-systèmes, ou nouveaux systèmes (couple conjugal, relation parent-bébé en devenir) : « nous », « moi », « lui », « on », « quelqu'un ».

On se le dit souvent que comme couple, ben justement on sent qu'on est sur la même longueur d'onde pis qu'on se soutient l'un l'autre. En tous cas, j'ai l'impression qu'il le voit sensiblement de la même façon. Peut-être que je me trompe, mais j'ai l'impression qu'il voit qu'on va former justement une, tsé une belle équipe. En tous cas moi je le dis souvent que je pense que ça va être un bon père, lui il me répète aussi régulièrement.

Une représentation d'eux comme une « belle équipe » apparaît comme aboutissement du traitement commun des angoisses au premier trimestre à travers la démonstration de l'efficacité du couple. Annie exprime ici une certaine réciprocité des projections idéalisées et idéalisantes entre elle et son conjoint, concernant la parentalité. Et ce, au-delà des hésitations du discours qui révèlent une ambivalence difficile à formuler, voire à reconnaître. Il y a ainsi entre les conjoints un reflet mutuel qui représente en quelque sorte la recherche d'un appui dans le regard et le discours de l'autre. Nous y voyons des projections croisées positives, à la fois idéalisées et idéalisantes, qui servent de support à la construction de l'autre comme bon parent, puis à l'identification à ce bon parent pour se sentir devenir bon parent soi-même. Cet enchevêtrement

d'identifications projectives se révèle au service de la coconstruction de l'alliance parentale. Pourrait-on y voir une condition nécessaire à l'échafaudage du *devenir-parents-ensemble*, un pré-travail psychique où les conjoints cherchent à garder les éléments positifs au sein du couple et les accentuent, pour en contrepartie placer à l'extérieur les éléments négatifs?

C'est quelqu'un de très sensible, de sensible aux autres, qui est à l'écoute. C'est quelqu'un qui est responsable. Ben au niveau des valeurs, tsé on partage plusieurs valeurs communes [...] [S]ouvent, on va être avec les enfants [de nos frères et sœurs]. Autant dans le jeu pis dans le plaisir il va être là, aussi quand c'est le temps de mettre une limite ou des règles. [...] [J]'ai l'impression qu'on va faire une équipe.

6.2.1.1.4 Elle cherche à décoder et faire parler son conjoint pour continuer de traiter les angoisses ensemble

Signe de processus psychiques communs qui s'opèrent, la présentation du couple comme prêt, efficace et fort rebascule dans la gestion des inquiétudes, comme si elle était finalement une condition préalable au traitement commun des angoisses. Il fallait établir un contenant « couple » pour y traiter les angoisses par la suite. Au fil de l'entrevue, un constat se précise : Annie ne parlera que très peu de ses craintes à elle directement, mais abordera plutôt celles qu'elle pressent chez son conjoint. Certes respecte-t-elle la consigne de la recherche à la lettre (« Parlez-moi de votre conjoint. »), mais se faisant elle nous parle d'elle et de ce qui se passe pour eux deux.

C'est ça, en même... c'est c'est quelque chose de de de, d'heureux, de positif. Hum, donc c'est ça, je pense que, je pense que qui qui qu'il est très heureux de ça et qui est très. Je le sens bien dans notre relation. Je le sens confiant face à ce qui s'en vient. Mais en même temps, comme je disais tantôt, tsé avec ses, quand même certaines insécurités, hum tsé une volonté de bien faire. Donc probablement, j'imagine tsé j'imagine certaines appréhensions.

Les hésitations d'Annie mettent en lumière ses inquiétudes à elle emmitouflées derrière celles de son conjoint. Elles s'alimentent mutuellement. Les inquiétudes de Paul lui servent peut-être de contenant projectif pour ses inquiétudes à elle, mais le produit de ce processus lui revient et l'angoisse encore davantage. C'est ainsi que, comme plusieurs participantes, Annie cherche à interpréter les insécurités de son homme, elle cherche à le faire parler, mais pour traiter quelque chose de commun.

Je disais c'est quelqu'un qui se pose beaucoup de question, c'est quelqu'un qui peut vivre une certaine forme d'insécurité. Euh puis ben, c'est quand même (rire) une grosse étape pis d'accompagner quelqu'un qui qui un petit être qui est vraiment dépendant de toi. C'est ça je pense qu'il se demandait euh, comment comment qu'il allait être pis si il allait être à la, à la hauteur là. Donc c'est comme ça que je l'interprète dans ses ses insécurités un peu plus fondamentales, humm.

Comme pour les projections idéalisées/idéalisantes que nous évoquions plus haut, la participante porte ici encore un double regard sur son conjoint. En effet, elle le regarde comme individu avec ses inquiétudes propres, mais voit aussi une part de « nous » dans ses yeux à lui, en quête d'une promesse ou de quelque chose qui se construit de leur parentalité. Elle y cherche en effet à la fois un véhicule pour ses angoisses à elle (projection) autant qu'un appui sécurisant (identification) pour construire ensemble : « Que me dis-tu de toi? qui me parle de nous? et possiblement de moi ? ». Il s'agit là d'un traitement des angoisses non pas seulement individuel pour elle qui projette, ni pour lui qu'elle cherche à décoder, mais commun pour le « tout » en devenir que représente le couple face à la grossesse et l'arrivée annoncée d'un bébé. Nous retrouvons ici l'importance du contenant « couple » toute juste établi et dans lequel peuvent se nicher les processus de projection et d'identification des conjoints. D'un point de vue linguistique, le mélange des pronoms au fil de l'entrevue témoignerait de cet aspect, passant d'un « je » timide de la participante au « il » mystérieux du conjoint en glissant doucement sur un « on » très indifférencié mais porteur.

Ainsi donc, la participante interprète les insécurités de son conjoint à la lumière de ce qu'elle connaît de lui : le passé est-il vraiment garant de l'avenir?

Ben insécurité d'être un bon père en fait, euh, c'est aussi parce que tsé il a des choses dans son vécu familial. Même si globalement, euh positif tsé il a quand même, eu des choses dans le fond, tsé qui l'ont davantage dérangées ou blessées. Donc, c'est des choses qu'il veut pas reproduire nécessairement même si c'est pas, on parle pas de traumatismes relationnels. [...] Euh, fait que je pense qu'à ce niveau-là de dire, comment tsé je je vais pouvoir faire les choses autrement pis sainement là.

Elle décrit ici la vulnérabilisation du père dans le début de sa transition à la paternité avec toutes ses insécurités de base. Elle en observe l'effet sur ses processus psychiques à lui, mais en y mêlant les siens. Elle décrit tout au long de l'entrevue ses insécurités à lui qui renvoient au couple et sa solidité autant qu'au devenir-parent qui l'impliquent elle aussi. Ce mécanisme prend encore ici pour véhicule le discours réel de son conjoint pour tenter de réguler l'ensemble des angoisses partagées du couple et cela semble la soutenir. Même chose lorsqu'elle s'imagine la relation père-bébé.

Il est très sensible aux autres, très empathique. Je pense que qu'il va avoir ce souci-là avec son enfant, de se regarder aller pis très, tsé avec une conscience de soi développée aussi. Pis euh, fait que ouais de soi pis de l'autre ouain.

Elle interprète la vulnérabilité et la sensibilité qu'elle perçoit chez son conjoint comme positives et potentiellement placées au service du lien à venir avec le bébé. Suivant cette logique, il est rassuré, elle est rassurée et ils commencent à imaginer le bébé.

Signe de ce mélange des angoisses des futurs père et mère, une fois que cette participante arrive à avoir un petit peu accès aux angoisses de son conjoint, elle les minimise : « c'est pas des angoisses, mais oui il va vivre des insécurités ». Ce qui pourrait paraître paradoxal ici démontre plutôt toute la réciprocité des jeux de projections et d'identifications projectives au service du projet à deux.

6.2.1.1.5 De l'échographie aux modèles autour d'eux : une première recherche de points d'appui

Forte d'une compréhension nouvelle de ce qui se passe pour son conjoint et pour le couple devenant parents, Annie affirme sentir son conjoint heureux, mais évoque que la grossesse demeure pour lui, au premier trimestre, quelque chose d'abstrait.

Je le sens très heureux. Je pense que l'échographie qu'on a eu aussi a rendu ça plus concret. Je pense qu'au début c'était abstrait. [...] Comme justement je vais bien, que j'ai absolument rien de changé dans (rire) dans mon rythme de vie, [...] donc je pense que pour lui, ça paraît pas. Hum, il le disait souvent que c'était abstrait.

Cela demeure abstrait pour l'homme qui ne porte pas le bébé et qui cherche des signes de changement dans le corps de sa conjointe. L'absence de manifestation de la grossesse chez Annie, de « symptôme », rendent le tout d'autant plus intangible pour Paul. Mais au-delà du corps de sa conjointe, le futur père cherche des éléments d'ancrage plus concrets.

Il avait besoin aussi Paul que ce soit plus concret. C'est une des premières choses quand je suis tombée enceinte, il a voulu qu'on aille acheter un livre, pis lui il voulait voir des images en fait, tsé de l'embryon pis du fœtus à tous les jours (rire) [...] Pis c'était comme (rire) à chaque soir c'était comme religieux on s'asseyait (rire). Pis depuis l'échographie en fait on l'a même pas regardé le livre.

Le livre, d'abord utilisé pour tenter d'imaginer le bébé, est relégué au second plan à la première échographie. C'est cette dernière qui concrétisera le plus pour le père l'existence bien réelle du bébé et les rassurera sur l'intégrité et la santé du fœtus. Seulement pour le père? Certes, Annie évoque peu la concrétude de son propre corps en transformation, voire le dénie, mais suivant les autres constats du premier trimestre, il est permis de penser que cette première échographie rassure les deux parents.

Quand on est allé à l'échographie vraiment, pis qu'on l'a vu... Bébé était très énergique, très actif. Moi, j'ai vraiment trouvé qu'il avait l'air d'avoir du plaisir. Je pensais pas qu'un bébé (rire) de douze semaines, à peine, pouvait bouger autant, être aussi actif. Le party était vraiment pogné (rire). Moi je m'attendais pas à ça pis ben [Paul] non plus. [...] [O]n était ben impressionné. [...] [L]es radiologistes [...] nous ont dit qu'il avait l'air en parfaite santé fait que ça été rassurant.

Bien qu'Annie mette de l'avant que la première échographie concrétise la présence du bébé pour Paul, force est de constater qu'elle en prend elle-même ici conscience, à sa grande surprise d'ailleurs. Plusieurs projections positives envers le bébé apparaissent, soutenues par l'échographie qui fait presque office de médiation tout en offrant un support bien réel. Les deux conjoints partagent un grand plaisir, une jubilation qui peut nourrir autant chacun des parents narcissiquement que leur alliance en construction. Annie a ainsi raison de prétendre que le futur père cherche un ancrage plus concret, mais nous ajoutons que cet ancrage est aussi fondateur pour elle et pour « eux-parents ». D'ailleurs, l'utilisation du « on » dans les derniers extraits signe un rapprochement certain au sein du couple parental.

En plus de la vision du bébé par l'échographie, elle décrit une expérience vécue avec son conjoint où ils ont gardé des enfants de leur entourage, à la manière d'un banc d'essai pour leur parentalité naissante.

[Nos amis] sont partis en vacances trois jours. On a gardé les deux enfants. Le garçon de huit ans, une petite qui avait à l'époque deux ans et demi. Et c'est ça, ça ça vraiment super bien été. Pis justement on était assez complémentaire (rire), j'étais avec les enfants, pis ç'a vraiment été plaisant. On a eu du fun, on s'est amusé malgré le fait que j'étais enceinte. [...] Fait que je, en tous cas, moi je trouve que ça m'a donné aussi un avant-goût de ce que...

Elle nous décrira ensuite ce que Paul vit tout en décrivant ce qu'elle ressent elle pendant ce temps : son discours présente des aller-retours entre eux. Elle le regarde essayer avec les enfants de leurs amis et réfléchir à cette expérience pour lui-même et, se faisant,

elle se construit une représentation de lui en tant que père. Elle l'a vu père et lui s'est senti comme tel comme dans un effet de miroir. Et cette représentation de lui comme père sert également d'appui pour la construction d'un « nous parental ». Réciproquement, se sent-elle aussi se construire comme mère dans la tête de son conjoint ? Ici, la littérature évoque plutôt que c'est le discours social qui servirait de support à la construction des représentations maternelles – plus que paternelle.

Dans sa recherche d'ancrage, le père questionnera également la présence de modèles identificatoires et contre-identificatoires dans son entourage. Elle décrit qu'il relèvera également des exemples et contre-exemples dans son entourage actuel (amis, collègues, travail).

[Son ami] prend la décision de déménager à l'extérieur de la ville pis ça beaucoup fait réagir Paul. Il était très en colère contre son ami pis il lui a dit qu'il sentait justement qu'il abandonnait son fils alors que son fils a besoin de lui. [...] J'ai l'impression que de se projeter dans son rôle de père fait en sorte aussi qu'il y'a des choses comme ça qui ne passent pas.

Paul ne voudrait pas reproduire ce que ces gens autour de lui font ou rapportent. Ces contre-exemples permettraient-ils également à Paul de projeter ses angoisses de ne pas être un bon père, voire de les projeter à l'extérieur du couple. Les discussions du couple autour des contre-exemples seraient ainsi protectrices de leur bulle conjugale et parentale en construction. Ainsi, les doutes du père face à sa propre capacité à devenir père sont projetés sur autrui, à l'extérieur du couple, et par le fait même celles de Annie face à lui et pourquoi pas face à elle-même. La future mère projetterait ainsi ses angoisses de ne pas être un bon parent sur celles de son conjoint qui lui, comme un relais, les projette à l'extérieur de leur couple-devenant-parents.

Les exemples plus positifs, les modèles à suivre, serviraient quant à eux plutôt à relayer les projections et identifications idéalisées et idéalisantes de chacun des partenaires du couple individuellement tout autant que de leur mutualité.

On a quand même d'autres modèles (rire) qui sont plus [positifs], dans notre entourage particulièrement. On a un couple d'amis qui ont eu des jumelles, ils ont l'air super épanouis. Sont beaux à voir. Pis même si ils peuvent relever des éléments plus difficiles dans la parentalité, tsé c'est pas dans la plainte, c'est pas dans la lourdeur. Tsé c'est quelque chose souvent plus constructif. On sent quand même qu'ils ont du plaisir pis qu'ils sont bien dans ça. [C]'est un couple qui sont, qui ont l'air vraiment bien ensemble. Donc ça c'est inspirant. [...] Souvent chez Paul, il va se référer à des modèles un peu plus positifs.

Ajoutons que les discussions autour de ces exemples et contre-exemples représentent autant de points d'appui dans la réalité pour soutenir les processus psychiques mis en œuvre progressivement chez le futur père, mais aussi pour la future mère. La recherche de points d'appui par le futur père sert finalement tout autant pour elle : c'est une première grossesse pour les deux.

Cette communication infra verbale dans le couple que constituent les jeux de projections et d'identifications projectives, où les frontières de chacun semblent s'ouvrir aux angoisses de l'autre, permettrait de resserrer les liens du couple afin de « faire corps » devant le choc dès l'annonce de la grossesse. Ces mécanismes archaïques de projections, d'identifications projectives ainsi qu'une certaine tolérance à la contradiction chez la participante se placent au service de la gestion de l'angoisse, dont la trajectoire devient un tango entre les conjoints, et donc au service de la construction d'une alliance parentale. Parfois ils s'antagonisent en quelque sorte dans la gestion de l'intensité : elle s'éteint et le décrit lui comme agité. Ainsi, la consigne et l'objectif de la recherche (« parlez-moi de lui ») conviennent très bien à la participante qui s'y tiendra d'ailleurs tout au long de cette première entrevue.

Ce premier trimestre s'était amorcé par le choc d'une grossesse pourtant désirée et planifiée mais arrivée très vite. Ces conjoints s'étaient d'emblée choisis comme parents potentiels, condition préexistante à leur conjugalité, et l'annonce de la grossesse met

en lumière des doutes quant à la solidité de leur couple. Ainsi, devant l'impossible expression d'une ambivalence pourtant légitime à ce moment-ci de la grossesse, ce sont la gestion et la trajectoire des angoisses qui sont apparues les plus significatives au regard de notre objectif de recherche, angoisses s'exprimant face au couple surtout. En effet, le jeu des projections et des identifications projectives mutuelles a permis pour l'instant à la participante et au couple de traiter ces angoisses et, se faisant peut-être, de fonder les précurseurs d'une alliance parentale. Annie raconte toute une série de recherches d'appuis pour gérer l'angoisse, d'abord dans la concrétude du partage des tâches domestiques, puis dans l'apparition du bébé à travers l'échographie. Une forte idéalisation mutuelle en découle, secondée par un état de jubilation envers le bébé ainsi vu pour la première fois. C'est finalement dans le regard de l'autre, de son conjoint, parfois angoissant mais aussi protecteur et prometteur qu'elle se rassure.

6.2.1.2 Deuxième trimestre : Plongée dans la parentalité et construction des deux parents au contact du bébé plus présent, puis mis à distance pour nourrir encore la conjugalité

L'entrevue du second trimestre pour cette participante s'organise en deux temps, en deux grands mouvements. La première partie constitue une espèce d'après-coup du premier trimestre pour la future mère permettant la création d'un ancrage plus solide de la grossesse dans la réalité ainsi que la construction de leur parentalité à deux. La deuxième partie verra resurgir les angoisses face au couple et en apparaître de nouvelles, propres au second trimestre, accusant une certaine bascule entre les élaborations du parental et des mouvements de freinage au service de la protection du conjugal.

6.2.1.2.1 La 2^e échographie fait exister le bébé et rassure en permettant un après-coup du 1^{er} trimestre : le parental peut ainsi s'activer via les jeux projectifs entre les futurs parents

D'abord, plusieurs appuis plus concrets apparaissent au second trimestre. Au premier plan, la deuxième échographie offre selon Annie un ancrage encore plus réel pour son conjoint : il peut avoir un contact plus direct avec le bébé. Mais, au-delà de rassurer seulement le père et au-delà du discours manifeste de la participante, force est de constater que cette échographie la rassure elle aussi.

On l'a su par la suite là que ça, ça l'a quand même touché de voir bébé. [...] Je pense que le fait de le voir pour Paul ça rend ça plus concret. [...] On est très heureux, ben en fait je parle au nous, mais en fait on a eu la deuxième échographie [...]. Donc bébé est en santé, on a su que c'était un garçon. Fait que je pense qu'on était très heureux de ça. C'est rassurant là. Oui fait que euh, ben en fait il a l'air très heureux, oui oui.

Le chassé-croisé des pronoms dans cet extrait (on, nous, je, il) illustre bien qu'elle dépose encore chez son conjoint ses angoisses à elle. Comme au premier trimestre, les angoisses de Paul lui servent de relais et de contenant projectif pour les siennes. Mais ce canal désormais ouvert permet aussi le partage d'une joie de découvrir le bébé, leur bébé, et de s'en trouver rassurer tous les deux. La matérialité et la sensorialité de la grossesse appartenant à la femme enceinte, l'échographie permet aussi plus spécialement au futur père d'être en contact avec le bébé par ses propres sens (la vue). Pour Annie, la seconde échographie offre une autre occasion de prendre contact avec son corps et le bébé qu'elle porte.

Pis pour moi, de façon très subtile des fois, je sentais bébé mais pas tant que ça. Pis là les gens commençaient à me demander « Ah ben là tu dois le sentir pis tout ça là ». Pis je le sentais pas tant que ça, fait que veut veut pas ça générerait quand même une certaine... une certaine crainte.

Une crainte quant à la santé du bébé, certes, mais peut-être aussi une crainte de ne pas se sentir encore en contact avec ce bébé et sa grossesse. Dans cette entrevue, Annie exprimera en effet davantage qu'au premier trimestre des préoccupations pour l'intégrité et la santé du bébé.

Ben de voir bébé, de voir tous les petits organes, tous ses membres dans le détail. [...] Surtout les organes vitaux pis là c'est ça de voir son petit cœur, de voir ses ventricules. Tsé on a tout vu. On a vu son visage, on a eu un zoom on voyait son nez, ses lèvres, son cerveau. Tsé euh je veux dire c'est c'est assez spécial pis de savoir que c'est ça, que tout va bien, qu'il est en santé euh c'est toujours la préoccupation quand on a une première [grossesse].

Cela dit, elle ne s'exprime donc sur ses craintes qu'après en avoir été rassurée par cette seconde échographie qui aurait agi comme révélateur de ses angoisses à elle dans l'après-coup. Elle se les approprie ainsi un peu plus. Encore ici, l'utilisation fréquente du « on » marque peut-être une certaine indifférenciation face à l'angoisse, un appui sur le conjoint. Le besoin de concrétude du conjoint et d'ancrage dans la réalité physique et corporelle de la grossesse à travers l'échographie est ainsi repris par la conjointe, à son propre compte, agissant comme véhicule relayant aussi son besoin d'ancrage à elle. L'angoisse qu'elle exprime quant à la viabilité du bébé est aussi finalement partagées au sein du couple. Pourrait-on dire : « C'est lui qui a besoin de concret et d'être rassuré, mais ça me rassure moi aussi ». Ils peuvent ainsi « faire corps » pour affronter les angoisses en mélangeant leurs angoisses en quelques sortes, dans une certaine levée des frontières psychiques qui nous apparaît comme une régression saine pour mieux avancer, un étayage de l'un sur l'autre pour faire face à l'inconnu et pour se restructurer plus tard. L'indifférenciation est-elle ainsi non seulement placée au service du traitement de l'angoisse par et pour le couple, mais préside comme condition nécessaire (mais non suffisante) à la construction du couple parental : d'un « nous » parental. D'ailleurs, le pronom « nous » apparaît après chronologiquement dans le discours de la future mère de façon plus marquée, après qu'aient pu se dire les angoisses et la présentation de leur résolution partielle dans ce deuxième trimestre, dont les marqueurs pronominaux étaient « je », « il » et « on » indifférencié.

6.2.1.2.2 Avec l'apparition du bébé et la montée en intensité qui l'accompagne, un « nous » parental émerge et la temporalité psychique s'accélère

Le sexe du bébé, révélé par la deuxième échographie, servira lui-aussi de support à ce « nous » des parents qui s'inscrit donc après l'apparition du bébé comme objet-sujet partiel dans le discours de la future mère.

Paul commence à s'adresser au bébé, on en parle beaucoup, il en parle beaucoup aussi. Ça devient beaucoup plus concret. [...] Pour le sexe [...], les deux on s'est toujours dit que l'un ou l'autre, ça nous était pas mal égal. Mais [...], on était content de savoir aussi, parce que là maintenant on peut commencer à parler au « il » en sachant qu'il y a un, une identité ou quelque chose qui commence à plus se définir. [...] Plutôt que dire bébé ou il/elle, c'est un petit peu plus précis fait que c'est plus agréable.

L'oscillation demeure flagrante entre dans les pronoms, signe d'une indifférenciation sous laquelle pousse toute l'intensité, faite à ce moment-ci autant d'angoisse ou de jubilation. Indifférenciation justement placée au service du traitement à deux de cette intensité. Toujours dans cette idée de répondre aux besoins d'ancrage du père, les mouvements palpables du bébé concrétisent pour le père sa présence et constituent en quelque sorte un point de non-retour.

Cette semaine, y'a un soir où vraiment juste en mettant la main on sentait le bébé. [...] Je le sens rarement, comme je disais c'est très subtil. Mais là, vraiment, on sentait bien. C'est comme si il avait donné des petits coups. Pis là, [Paul] a mis sa main, pis il l'a senti lui aussi [...]. Paul commence à s'adresser au bébé, on en parle beaucoup, il en parle beaucoup aussi. Ça devient beaucoup plus concret.

Le bébé vu grâce à l'échographie et qui dialogue avec son papa en bougeant depuis l'intérieur du ventre de la mère devient plus réel et plus sujet. Pour la mère, l'émotion du père s'étayerait sur ces éléments concrets : le père devient pour la mère plus facile à décoder – ce qu'elle souhaite depuis le premier jour. C'est ici une première danse à

trois : le bébé présent rassure le père et le père ainsi rassuré et engagé calme l'ambivalence de la mère.

Je le sentais ému. Je le trouve très content (rire), il était super drôle aussi. Il voyait à chaque fois qu'il y avait un spot sur un organe, avant même que le zoom soit fait il pouvait reconnaître l'organe, tout ça. Il était super attentif. [...] J'ai une bedaine maintenant (rire). J'en avais pas jusqu'aux fêtes. Dans des partys de Noël j'annonçais à des gens que j'étais enceinte pis ça paraissait pas [...] c'était pas très apparent pour une personne extérieure. Donc, je pense que Paul, quand je suis revenue [de voyage], il en revenait comme pas là.

Tout se clarifie, pas seulement le père pour la mère, mais aussi le bébé pour les deux parents et peut-être la mère pour le père? Ce nouveau décodage du père par la mère vient s'étayer sur différentes dimensions du vécu périnatal :

- 1) L'ancrage du père dans le concret des corps : celui de la mère comme en témoignent les derniers extraits, et celui du bébé par l'échographie et ses mouvements *in utero*;
- 2) Par l'intermédiaire du bébé tantôt objet (passif et vu) tantôt devenant-sujet (actif et senti);
- 3) Par le dépassement du choc du premier trimestre pour retrouver des capacités de mentalisation (pour la mère, mais aussi sûrement pour le père et pourquoi pas réciproque) – cette première partie de l'entrevue en témoigne, tel un après-coup du premier trimestre;
- 4) Et par une construction progressive du « nous » qui émerge du « on » plus indifférencié : on cesse d'essayer de trouver à qui appartient chaque angoisse spécifique ayant passé par un fort travail de projections mutuelles. Les angoisses sont désormais traitées par et pour le couple comme un tout de manière plus évidente qu'au premier trimestre.

La présence réelle du bébé active les parents en annonçant une temporalité qui s'accélère. Et cette activation augmente vraisemblablement l'angoisse, ça pousse!

Je pense aussi que moi j'induis ça de dire « faut qu'on s'active pis faut qu'il y ait des choses qui s'opèrent pour l'arrivée de bébé » parce que j'ai eu un automne super chargé au travail pis on n'avait rien de réfléchi ou de fait jusqu'à maintenant. Pis là justement je me dis, ben reviens pis c'est le temps qu'on prépare des petites choses-là qu'on fasse la place pour rentrer les choses de bébé.

Annie prend acte de cette accélération et se mobilise, puis tente d'induire le même mouvement chez Paul – encore ici, tout se dit au « on ». Il faut faire de l'espace physique (et mental) pour ce bébé.

J'ai fait du ménage dans mes trucs pis tout ça, parce que j'ai des tonnes de papiers pis d'affaires que je peux me départir. [...] Bref, je crée de l'espace fait que j'imagine que lui voit ça aussi pis que ça le mobilise. [...] [Paul] commence à se mettre en action. Parce qu'on sent quand même que ça s'en vient, même si, même si je veux dire c'est pas imminent. N'empêche que j'ai plus que cinq mois de faits, donc j'en ai eu plus que la moitié. Pis c'est passé extrêmement rapidement. Je veux dire euh, j'ai pas vu le temps passer.

Pour le futur père, la mobilisation passe aussi par l'achat du matériel requis comme pour préparer le nid.

[Paul] voulait qu'on aille acheter des choses-là pour bébé. La fin de semaine dernière (rire), on a acheté une poussette, pis c'était lui qui voulait euh, qui a plus lancer l'idée d'aller magasiner pis qui était sur des sites à regarder des affaires.

La temporalité psychique de la grossesse s'accélère subitement pour elle à la fin de ce second trimestre. Le choix des prénoms constitue un autre thème concret qui révèle un certain empressement. Ce choix la préoccupe et elle active son conjoint dans la recherche commune.

On avait fait vraiment une bonne liste [...] pour les garçons on en a vraiment beaucoup. Mais on fait du ménage pis il y en quatre qui ressortent davantage. De façon générale, je dirais que c'est plus moi qui génère les idées pis Paul donne son avis sur le fait que ça lui plait ou pas.

C'est cependant plutôt elle qui génère et lui critique et réfléchit plus de manière secondaire, comme si la question de l'identité du bébé serait plus saillante voire pressante pour la mère, qui s'en fait alors le relais auprès du père. Ils se rassemblent sur la nécessité d'un prénom marquant la singularité du bébé : leur bébé.

On est allé voir aussi sur les banques du prénom du Québec parce qu'on voulait pas non plus qu'il y en ait des centaines par année. Tsé d'enfants dans sa classe par exemple qui en ait 15 avec le même prénom. [...] Mais euh pour moi les prénoms ça vient assez rapidement. [...] Pis de façon générale je dirais que ça converge.

La présence du bébé plus manifeste pour ses parents, en appui sur l'échographie ayant confirmé sa viabilité et révélé son sexe, a permis et accéléré la construction d'un « nous » parental. Se faisant, la temporalité psychique de la grossesse s'est aussi accélérée pour Annie, comme en témoigne son besoin de trouver un prénom pour le bébé; elle s'en fera le relais auprès de son conjoint et ils se rallieront tous deux pour traiter ensemble cette question. Ainsi autant les joies que les angoisses qui apparaissaient d'abord indifférenciées pour les conjoints sous le coup de leur intensité, sont désormais récupérés par le « nous » et traitées comme un tout. La place de chacun se définit encore davantage : celle du bébé objet devenant sujet, celle de la mère et celle du père dans ce mouvement dialectique d'élaboration des contenus bruts du vécu de la grossesse.

6.2.1.2.3 Mise à distance du bébé et du parental, après la construction du « nous » pour enrichir le « nous » conjugal

L'autre grand mouvement de ce second trimestre renvoie plutôt aux différentes tentatives de freinage des deux parents, rapportées par Annie, justement face à cette accélération de la temporalité psychique de la grossesse. Après ces moments de jubilation face au bébé, de construction d'alliance chez les futurs parents qui se mobilisent, les deux conjoints évoqueront l'envie de prendre du temps comme couple avant l'arrivée du bébé. Ils planifient même un voyage « comme avant » avec le bébé, espérant que l'arrivée de ce dernier « ne changerait rien » à leur couple.

Je pense qu'il a hâte, je pense aussi qu'il veut profiter euh, de de des moments qu'on a ensemble avant l'arrivée de bébé. [...] On a un projet de voyage avec bébé [...], de partir quand il va avoir quatre ou cinq mois. Fait qu'on se dit c'est pas dans le, dans ces mois-là qu'on va avoir le temps de faire de la grande lecture de voyage, fait que là on prépare ça. Pis je sais que Paul ça l'anime beaucoup. Il regarde les trajets, il regarde ça. [...] Mais je, en tous cas on n'est pas particulièrement inquiet. Hum, mais c'est ça, on regardait aussi dans les destinations, y'a beaucoup d'endroit de par soit l'altitude, le paludisme, le champ se restreint là. Mais les deux, les deux ça ça c'est ça on est bien enthousiaste par rapport à ce projet-là. Mais c'est ça je pense que Paul a besoin de, de de de de voir qu'il va continuer à avoir ce genre de projet-là malgré l'arrivée de de bébé dans notre vie.

Le conjugal est ainsi mis de l'avant comme pour assurer son existence, sa survivance à l'arrivée du bébé à travers notamment le projet de voyage, symbole de l'identité de leur couple. Une mise à distance du bébé et du parental s'opère, où le futur père se tourne vers son individualité et où le couple souhaite enrichir sa conjugalité pour mieux se préparer encore à accueillir le bébé. Rappelons que nous avons mis en lumière au premier trimestre que le conjugal constitue un contenant pour le parental; les passages de l'un à l'autre dans un travail de renforcement mutuel apparaissent donc légitimes. Le bébé est ainsi mis à distance par des replis stratégiques sur le couple, ici représenté par un « on » indifférencié. C'est le jeu du « bébé-yoyo » si présent et amené si proche dans la première partie de l'entrevue et renvoyé à distance dans cette deuxième partie. C'est lui qui devra s'adapter au voyage des parents qui ne sont qu'embêtés par les restrictions de destinations possibles. L'oscillation parental/conjugal, bébé-

proche/bébé-loin pourrait-elle aussi se placer au service de la coconstruction (réciproque et itérative) du conjugal et du parental dans une sorte de chassé-croisé? « Bébé va accaparer pas mal notre temps là. Ben pas pas mal, il va accaparer (rire) notre temps tout court! Fait que c'est sûr que le couple, je pense que dans les premiers mois euh c'est pas mal, ça se définit autrement. »

C'est donc le temps maintenant de penser à la conjugalité du couple, de l'enrichir, en mettant momentanément à distance le bébé et le parental. Conjugalité qui pourrait donc être pensée comme un socle sur lequel pourra s'appuyer le parental en construction. Rappelons que ce couple spécifiquement n'avait pas une longue histoire conjugale pré-grossesse, ce qui fait peut-être de ce repli conjugal une nécessité.

6.2.1.2.4 Décoder l'autre pour se décoder soi : un travail commun de gestion de l'angoisse

Un certain décodage des éléments du premier trimestre s'est installé en après-coup dans cette entrevue du deuxième trimestre, alors que les choses ne s'étaient pas symbolisées au moment de les vivre. C'est le même phénomène qui est observé ici. Annie peine à appréhender ce qui se passe de nouveau au seconde trimestre, hinc et nunc, pour son conjoint – doit-on comprendre en filigrane pour elle-même? La hâte et les inquiétudes se mélangent pour le père, selon elle, et elle se plaint de ne pas arriver à le saisir au-delà de sa joie manifeste, comme au premier trimestre.

Huuuuuuuum, ben je je je sens qu'il, ben je sens qu'il a hâte. Euuuhm, ben que c'est ça, ça peut-être que ça l'inquiète aussi un peu, mais je sens quand même qui qui, qui euh, ben c'est ça. Qu'il a de plus en plus hâte [...], ben (rire) très excité. Il a l'air très content. Huuum, ouais je sais, je sais pas quel autre, quelle autre émotion il a pu euh vivre autour de ça.

C'est un mélange d'angoisse et d'excitation qui pousse et semble les envahir tous les deux en fait. Annie n'arrive pas trop non plus à appréhender de façon immédiate ce qui se trame pour elle, à l'intérieur d'elle, ce qui laisserait croire qu'elle manifesterait pour les deux conjoints l'état d'incompréhension en voulant faire parler son homme : décoder l'autre pour se décoder soi dans un travail commun de gestion de l'angoisse. En corollaire, chacun son travail, le silence du père ou plutôt sa retenue pourrait-elle contenir et apaiser? Ainsi, ce n'est pas tant une antagonisation des conjoints, mais plutôt une « complémentarisation » qui tente de s'installer pour maintenir l'homéostasie au sein du couple.

Ça m'inquiète pas, tsé une fois que le bébé va être là, non ça me stresse pas. Y'a des soins à donner, être disponibles pour lui. Le fait que Paul... c'est pas quelque chose qui m'inquiète. [...] Mais qu'on puisse quand même demeurer ouvert sur l'extérieur pis continuer à faire des choses pis être actifs. Euh je pense que ça, en tous cas je sais que ça fait partie des attentes de Paul. Pis je les partage aussi, je pense pas que ça va être quelque chose qui est problématique, mais tsé on verra bien avec l'arrivée du bébé de quoi ça va avoir l'air. Pis tsé on sait pas, on connaît pas tsé son tempérament pis tout ce qui va se passer à ce moment-là. Mais, ben moi je suis confiante. Je le sens quand même confiant. Je pense que, je tsé je je je sais pas on veut pas être en pensée magique, mais on a l'impression que somme toute ça va bien se passer là.

Derrière toutes ces dénégations rassurantes, le thème de la dépendance du bébé est très présent, comme entravant le besoin de liberté du couple, voire menaçant la conjugalité.

Je pense qu'il voit l'arrivée de bébé de façon, ben en tous cas c'est ce qu'il me dit à tout le moins, euh je pense qu'il voit ça positivement. Je pense que qu'il a hâte qu'on vive ça ensemble mais je pense aussi quand même que euh, l'espèce de de de, tsé de vie de couple, tranquillité qu'on a actuellement, je pense aussi que c'est ça qu'il veut en profiter parce que hum. Tsé c'est c'est, quelque chose pis des fois on le nomme.

Cette fois encore, elle passe par Paul pour dire les inquiétudes, pour parler d'elle et de cette menace qu'ils ressentent finalement tous les deux pour leur couple. Elle le reprend toutefois rapidement à son compte, dans un chassé-croisé encore entre elle et lui.

Mais moi aussi je je je le vis des fois comme ça là tsé de dire, je veux dire le, on va avoir un petit être dépendant. Par la suite donc euh la liberté qu'on a actuellement on l'aura plus avant euh plusieurs années donc euh. Donc euh tsé je sais pas si euh, si si il vit certaines appréhensions autour de ça. Il les a pas nommées comme telles, mais je, tsé j'imagine que des fois ça ça ça le. Mais ce qu'il exprime, en tous cas ce qui semble prédominer c'est qui qui, ben qu'il a quand même hâte de vivre ça là.

Le bébé sera dépendant des parents, mais ils appréhendent être soumis à ses besoins immédiats, les forçant à « être séparés » comme conjoints face à lui.

Ben je pense que c'est important que tsé qu'on oublie pas qui on est, qu'on oublie pas nos champs d'intérêt, que que c'est ça. Qu'on perde pas de vue ce qui nous anime actuellement tsé que ça continue à faire partie de notre vie. Pis qu'on soit pas non plus tsé juste replié c'est ça, même dans tout ça. Là tsé c'est, y'a un repli sur soi qui est inévitable dans les premiers temps, mais euh pis qui qui est, en tous cas qui semble être désiré de notre part à nous deux.

Avoir un bébé signifie peut-être aussi pour elle se percevoir comme dépendante de son conjoint, dans sa vulnérabilité physique, physiologique et psychique actuelle en raison de la grossesse, puis attachée à lui en étant parents du même enfant. Le thème du voyage qu'ils préparent avec le bébé se porte en témoin des élaborations psychiques du système familial naissant. Comment inclure le bébé dans le couple, dans les projets conjugaux et/ou parentaux? Comment inclure le parental dans le conjugal ou le conjugal dans le parental? Ici, on pourrait à nouveau parler d'une tentative de forçage. On sent que le bébé doit s'ajuster au couple : le couple, c'est l'amour des voyages et ce bébé n'empêchera pas de voyager et devra aimer les voyages lui-aussi.

L'entrevue du second trimestre se déploie donc en deux temps, probablement calquée sur la temporalité de la grossesse elle-même pour cette future mère. D'abord, elle revient dans un premier mouvement sur les éléments du premier trimestre qui apparaissent plus ancrés pour le père, pour elle et pour le couple, dans un après-coup. Tous deux s'activent un peu plus pour reprendre le temps perdu, mis en travail par la présence plus réelle du bébé révélée par la deuxième échographie et ses premiers mouvements *in utero* palpable de l'extérieur. Ils s'activent dans un travail psychique réciproque qui les fondent comme parents-ensemble. Mais, cette subite accélération de la temporalité psychique de la grossesse entraîne une montée en intensité, des angoisses comme de l'excitation, et les deux futurs parents, les conjoints éprouvent le besoin de mettre à distance le bébé et le parental pour enrichir leur conjugalité, laquelle rappelons-le sert en retour de socle au parental. C'est donc la partie conjugale du « nous » en construction qu'ils ont le besoin d'enrichir. Le bébé devient un personnage dans le jeu des projections et des identifications des parents. Il devient aussi un peu le « bébé-yoyo » qui sera tantôt l'objet du bonheur jubilatoire de ses parents tantôt l'étranger dont la dépendance anticipée fait peur. Le ré-apprivoisement du bébé passera-t-il par une identification à sa vulnérabilité et sa dépendance anticipée, pour l'instant difficilement tolérables par les parents? Le projet de voyage témoigne donc d'un certain forçage des parents pour faire correspondre le bébé avec le voyage, symbole de la conjugalité, forçage qui serait à la mesure de celui que le couple semble vivre dans cette inclusion rapide d'un projet de bébé dans leur vie de couple encore jeune.

6.2.1.3 Troisième trimestre : La menace d'accouchement prématuré (MAP) : une occasion intense d'adaptation à la grossesse ensemble qui promeut le « nous » parental

6.2.1.3.1 Changement de cap abrupt sans signe avant-coureur : la MAP, un électrochoc psychique qui rapproche

Donc on est tombé dans les grossesses à risque pis finalement [...] j'ai été hospitalisée pendant deux semaines. Puis quand je suis rentrée à l'hôpital, c'était encore pour des saignements, pis on m'a dit que j'étais en train d'accoucher, que mon col était effacé à 80 %, que j'étais dilatée, que bébé s'en venait là. Pis j'avais 29 semaines six jours à l'époque fait que, vraiment ça a été un choc.

L'entrevue du troisième trimestre s'amorce avec le récit de la menace d'accouchement prématuré (MAP), provoquée par un saignement quelques semaines avant l'entrevue, qui a constitué un point tournant de la grossesse. Cette MAP a été vécue comme un choc par la future mère, choc ou électrochoc plutôt provoquant un centrage forcé sur le bébé et sa santé et une accélération du travail psychique d'adaptation à la grossesse qui peinait à se mettre en marche jusqu'ici (rappelons la sidération du T1 et la mise en travail timide du T2).

J'avais aucun signe avant-coureur. Tsé même les contractions qu'on me disait à l'hôpital semble-t-il que j'avais des contractions aux minutes pis je les sentais pas. Euh, donc tsé je je, y'a pas vraiment eu de de de signal d'alarme. Fait que je pense qu'il y a eu des des chocs là. Je pense des étapes de choc. Puis euh, c'est ça beaucoup de de d'in, d'in, d'inquiétude pour bébé. Je pense que ça inquiétait Paul c'est ça à différents niveaux.

Un choc d'autant plus fort que la grossesse était décrite jusque-là comme asymptomatique dans un fort mouvement d'idéalisation et de dénégarion de l'adaptation à la grossesse chez Annie. La MAP marque un avant et un après, deux temps dans la grossesse.

Il y a une dichotomie tellement importante entre les six premiers mois qui ma foi ont été parfaits là. Ça a été une grossesse idéale, sans embuche euh, aucun symptôme. [...] Même la dernière échographie de janvier, on nous avait dit qu'on voulait pas nous revoir, tout était beau. Puis [...] y'a eu des saignements pis ben ça ça nous a beaucoup... Pis je suis rentrée à l'hôpital pis là à partir de là je suis tombée en arrêt de travail tout de suite. Je pouvais plus bouger, on m'a dit de rester alitée.

Sous le coup de la MAP, elle réinterprète le premier chapitre de sa grossesse comme positif, idéal pour elle dans son absence de symptôme. La MAP provoque abruptement un changement de temporalité, de rythme dit Annie, et force pour elle une adaptation à sa grossesse dont le travail n'était peut-être pas réellement entamé malgré les presque 30 semaines passées. Elle est contrainte à s'arrêter et à ne plus « faire comme avant ». Ce choc la force à s'installer dans une position plus maternelle, et plus féminine au sens de plus passive, en lien avec la perspective d'une bisexualité psychique. On la sentait plutôt en position périphérique aux temps précédents (T1 et T2), plus typiquement masculine et paternelle face à la grossesse, cherchant à « intellectualiser son homme » comme le font plutôt les futurs papas face à leurs femmes dont ils n'ont qu'une compréhension extérieure, sans le vécu corporel de la grossesse. On la sentait active, dans un certain refus de la passivité, voire de la dépendance. La différence biologique des sexes vectorise ainsi tôt ou tard le vécu différencié de la grossesse par les partenaires et impose un travail psychique sur les postures internes et relationnelles face à l'expérience de la grossesse. Le bébé est dans son ventre à elle et elle doit s'arrêter. Constat important : c'est l'entrevue du troisième trimestre qui permet de déchiffrer un peu plus ce qui avait été dit par Annie au deuxième trimestre, comme le deuxième permettait de comprendre le premier trimestre.

L'après-MAP est ainsi un autre temps, marqué d'un changement de rythme. Tout s'accélère en prévision/prévention d'un accouchement prématuré et des risques que cela implique pour le bébé. Ce choc force également les conjoints à se mettre à la même page et à ne plus vivre la grossesse « chacun de leur côté ».

Ç'a été un grand bouleversement plus des changements et de l'adaptation à tout niveau. Un changement de rythme, tsé autant pour Paul que pour moi. Pis tsé je veux dire, veux veux pas on était pas mal tsé à différents niveaux [...] mais j'ai l'impression qu'on a vécu [là] pas mal la même histoire. Tsé habituellement moi j'étais enceinte de mon côté. [...] Mais tsé, comme on disait souvent, il oubliait quasiment que j'étais enceinte parce que justement

tout allait tellement bien pis que je faisais mes activités comme de rien n'était. Mais là, on est toujours ensemble, tsé euh je veux dire on a été 24 heures sur 24 pendant trois semaines.

Ces extraits témoignent à nouveau de la déniégation de l'adaptation à la grossesse bien présente chez Annie aux deux premiers trimestres. Cette déniégation est ici portée par Paul dans son discours, comme projetée pour qu'il en soit le véhicule – comme d'habitude entre eux. On comprend également que c'est parce qu'elle est forcée d'arrêter et de changer que Paul l'est aussi. Ils ne sont plus chacun de leur côté, la MAP force la mise en commun des inquiétudes et le regard des deux parents converge sur le bébé et le corps de la mère qui le porte dans un « ensemble 24h/24 ». « Vraiment, c'était l'inquiétude qui était prédominante là. Je le sentais inquiet, je le sentais préoccupé. Ben de la tristesse aussi. Euh, parce que évidemment c'était pas comme ça qu'on s'était imaginé les choses. »

Il devient plus facile d'identifier et de nommer les émotions plus négatives et les inquiétudes après la MAP. Cet apogée d'angoisse décroît et excède les défenses et permet aux du même coup aux mouvements psychiques nécessaires et normaux de la grossesse de se mettre en œuvre. Les futurs parents sont forcés de s'adapter à leur nouvelle réalité. « Le focus s'est vraiment fait sur bébé. Avec certains, certains aspects positifs dans cette situation-là parce que ça nous a permis de se centrer pleinement. Euh, mais c'est clair que tsé on a vécu beaucoup beaucoup d'inquiétudes. »

On comprend en ainsi en après-coup que cette difficulté première de s'adapter à la grossesse, pour Annie du moins, renvoie à la mise à distance de cette grossesse dont l'arrivée hâtive questionnait pour elle (et pour eux deux) la solidité de leur jeune couple. Qui plus est, cette grossesse semble solliciter des manifestations de contre-dépendance chez elle.

6.2.1.3.2 Centrage forcé sur le bébé et préparation accélérée par ou pour le « nous » parental

La MAP induit des préoccupations majeures chez les futurs parents quant à l'intégrité physique et la même la viabilité du bébé qui pourrait naître de façon très prématurée. Elle opère ainsi un centrage forcé sur ce dernier.

Beaucoup de de de de de de d'inquiétude là. Aussi du fait de de d'en fait que bébé puisse arriver dans un contexte où il était pas pleinement développé. [...] À l'hôpital on a vécu les premiers jours de façon très intense parce que, bon ils nous avaient dit là c'est vraiment y'a un 48 heures qui est critique. [Il fallait] stabiliser la situation, arrêter les contractions pis euh, faire en sorte de pouvoir donner les injections pour le développement des poumons. [...] J'étais sur intraveineuse aussi pour donner un truc pour accélérer le développement neurologique du bébé.

Ces inquiétudes on-ne-peut-plus réelles réveillent-elles aussi des angoisses demeurées latentes jusque-là chez les parents quant à la survie et l'intégrité du bébé? Ici encore persiste une oscillation du « on » et du « nous » devant une forte montée d'angoisse à juguler de façon commune, alors qu'on distingue bien le « je » référant à la réalité physique du corps maternel. « On » pour faire corps – et le nous ne reviendra qu'un fois ces inquiétudes apaisées. « Le bébé » se manifeste comme un objet de soins via les complications médicales et les risques pour lui et il challenge ainsi le couple parental. Chacun des parents semble s'identifier à la vulnérabilité de ce bébé au-delà des questionnements médicaux et, fidèle à son style, Annie passe par la parole de son conjoint pour exprimer ces préoccupations.

« Est-ce qu'il va être plus fragile? » Tsé [Paul] posait des questions aussi. « Des enfants prématurés est-ce que ça fait? [...] Est-ce qu'ils sont plus petits au niveau de la croissance? Est-ce que ça fait des enfants qui vont être comme plus petits de taille? ». Toute la vulnérabilité au niveau des poumons tsé, Paul lui a fait de l'asthme quand il était petit. Il se disait « Je veux, je veux pas ça pour bébé », d'autant plus si il est vraiment grand

prématuré on peut s'imaginer des difficultés plus grandes que de l'asthme là.

Les extraits présentés depuis le début du T3 montrent comment Annie tente dans son récit de se raccrocher aux chiffres, aux temps, aux dates, aux délais, aux tests et examens, aux faits et aux données médicales pour se sécuriser.

Y'a un médecin qui nous avait dit que [...] les bébés prématurés, c'est ceux qui vont mieux s'adapter à la situation. Parce que souvent ils ont eu un développement un petit peu plus accéléré fait que les séquelles peuvent être un peu des fois moins euh, moins importantes ou même ne pas avoir de séquelles du tout parce que justement ils se sont développés à un rythme un petit peu plus accéléré. [...] Pis au niveau des fréquences cardiaques, ils nous disaient que c'était un bébé qui avait les accélérations cardiaques [...] d'un bébé à terme. Pis que dans le fond, au niveau du développement y'avait des choses extrêmement positives.

Bien que les médecins se soient voulu très rassurants et que les deux parents tentent de se rassurer par leur discours, les inquiétudes demeurent et le spectre des handicaps potentiels rassemble les futurs parents. Tel que cela s'est produit aux T1 et T2, Annie raconte ces éléments et son cortège d'angoisses en utilisant Paul comme véhicule et porte-parole d'un « nous parental » sidéré par des angoisses de perte et de handicap, en témoigne le raccrochage aux détails médicaux et aux chiffres. « Aussi [ç'a été un] chamboulement du fait que bon initialement moi j'étais supposée accoucher à la maison de naissances. J'étais suivie par une sage-femme, ce qui est plus possible actuellement. »

Les préoccupations concernant l'accouchement apparaissent forcément et prématurément : un changement du plan de naissance s'impose.

Moi faut que je prépare aussi à l'accouchement pis d'essayer de de me faire une idée tsé. Jusqu'à y'a pas si longtemps ben je me disais « Ah ben peut-

être que je pourrais, accoucher en maison de naissance », mais de pas savoir où je m'enlign pour accoucher.

La MAP amène également une rupture dans la continuité et la stabilité des points de repères en préparation de l'accouchement : changement de lieu, de plan et des soignants qui assuraient jusque-là une continuité relationnelle. Annie verbalise le besoin d'accélérer les préparatifs avec hâte, voire une certaine panique et se voit forcée de délaissier une vision idéalisée et romantique de la préparation à l'accouchement.

Faut que je me prépare euh, j'ai pas eu... on a fait venir quelqu'un pour les cours prénataux à domicile [...]. Mais tsé, on voulait suivre la méthode, Paul voulait suivre Bonapace aussi. Tsé y'a plein de choses qu'on voulait faire par ailleurs [...] on peut pas faire tous les trucs ou les exercices tsé.

Cette poussée d'angoisse force le changement des plans que le couple s'était fait jusque-là. Ici Annie semble vouloir reprendre un certain contrôle ou à tout le moins ré-établir un point de repère, ne serait-ce que sur le lieu de son accouchement. Elle cherche un ancrage.

C'est super limité fait que je me disais au moins minimalement ce sur quoi j'ai un certain contrôle c'est d'arrêter à un endroit où je, je vais accoucher. [...] Je me suis dit : « Bon ben ça va être à l'hôpital ». De toute façon c'est un environnement qui pour moi je connais bien, c'est rendu une zone de sécurité quand même parce qu'on a eu des bons services pis les gens ont été très gentils.

Ce changement du plan de naissance provoque une déception et une grande frustration chez la mère, peut-être par culpabilité en après-coup d'avoir autant dénié l'adaptation requise à sa grossesse.

Je mange bio le plus possible, j'ai pas pris une goutte d'alcool, tout, les fromages au lait cru... Même si les risques des fois sont minimes, des fois y'a des gens qui trouvaient que j'exagérais, mais j'ai vraiment fait attention à tout ce que j'ingérais.

Elle raconte en fait comment elle avait fait attention à son alimentation, son adaptation à la grossesse avait en fait été de filtrer ce qui entrait dans son corps. Les traitements médicaux sont conséquemment vécus comme très intrusifs pour Annie.

Pis là bon ça arrive du jour au lendemain, là bébé peut arriver pis là ils donnent toutes sortes de médicaments. J'étais sur intraveineuse, j'ai eu plein d'affaires, ils pensaient que j'avais perdu mes eaux aussi. J'ai eu des antibiotiques par intraveineuse tsé. J'ai reçu plein d'affaires, de tsé de de médicaments, pis tsé tu te demandes aussi les impacts de ça euh.

En raison de la MAP, elle avait aussi peur d'accoucher en l'absence de Paul qui n'arriverait pas à se rendre à temps.

Le fait que je sois à 34 semaines aujourd'hui, ça, ça va changer vraiment le tableau parce que moi la crainte que j'avais pis que j'avais partagée à Paul pis j'imagine qu'inévitablement ça le contaminait là c'était de de de de, ben qu'il soit pas là. Pis dans le fond de pas avoir le temps de me rendre à l'hôpital pour accoucher.

Elle arrive à partager un peu ces inquiétudes à son conjoint mais elle craint, selon ses mots, de « le contaminer » - variation du le même thème des angoisses d'intrusion/contamination éveillées par la MAP. Est-ce pour maintenir la déniation ou plutôt ne pas amplifier ses angoisses en les verbalisant, voire pour ne pas faire de Paul un conjoint trop angoissé sur lequel elle ne pourrait plus s'appuyer? On retrouve ici autour de la MAP ce qui a émergé dès le moment du choc de l'annonce (T1), c'est-à-dire d'utiliser son conjoint comme porteur d'angoisse tout en essayant de ne pas se retrouver dans un scénario où il deviendrait trop angoissé et qu'elle ne pourrait plus s'appuyer sur lui.

Moi j'avais peur, [...] d'accoucher dans un taxi [...] si bébé aurait besoin d'aide médicale. C'était quelque chose que j'avais en tête pis qui m'inquiétait. [...] Fait que tsé, je lui parlais de ces choses-là fait que j'imagine que lui aussi ça le, ça ça ça devait aussi le le, tsé ajouter dans le fond à l'inquiétude.

Ces extraits révèlent la question des frontières psychiques chez la femme enceinte, ici en lien avec son conjoint, à travers les manifestations d'intrusion. Mais, la porosité de ces frontières, à ce moment-ci de la grossesse et exacerbée par la MAP chez Annie, semble se placer au service d'une prise en charge commune des angoisses par les conjoints – tout en laissant planer des craintes de contamination. Ce phénomène offre une contenance (fonction contenant) aux angoisses de la mère, et pourquoi pas aux angoisses des deux parents? Annie anticipe justement, de manière phobique, un manque de contenance en imaginant accoucher seule dans un taxi, là où ni son conjoint ni les soins du personnel de l'hôpital ne seraient présents.

Ces angoisses archaïques classiques renvoient aussi à la régression qu'induit l'état de la grossesse chez la mère par identification au bébé peut-être, mais également à sa propre vulnérabilité et dépendance soudaines engendrées par les contraintes très strictes qu'elle devra dorénavant respecter (alitement). Les précautions prises jusqu'ici n'ont pas suffi : « J'ai peur de ne pas arriver à me protéger seule et à protéger mon bébé ». Elle imagine aussi que dans l'éventualité d'une naissance prématurée, son conjoint ait peur de devoir choisir entre rester avec elle ou quitter avec le bébé pour recevoir des soins.

Paul c'est quelqu'un qui est très empathique, là je pense qu'il se mettait à ma place pis avait l'impression de m'abandonner [...]. J'ai l'impression aussi que j'étais triste de dire que je pourrais même pas prendre mon bébé, de voir les premiers instants de vie. [...] Je pense qui, qu'il devait se mettre à ma place aussi.

En effet, elle imagine qu'il aurait peur de l'abandonner ou ne serait-ce pas ici encore le relai de ses inquiétudes à elle? Force est de constater que l'angoisse passe ici de l'un à l'autre, d'accoucher seule dans un taxi au drame d'avoir à choisir pour le père. Mais, ce n'est plus important à ce stade-ci de comprendre de qui ça vient. Dans le prolongement des angoisses d'abandon d'Annie, les deux parents ont scénarisé ainsi

une catastrophe qui les diviserait, une naissance prématurée qui les obligerait à se séparer et vivre, mutuellement, un vécu d'abandon. Ce processus de scénarisation et la résolution imaginée, tout cet exercice semble fondateur également de leur alliance parentale, de leur « nous », qui tente de se parer à toute attaque.

Bébé aurait besoin d'assistance comme au niveau de la respiration pis tout ça. Pis moi, compte tenu de l'accouchement qui est pas terminé, qui a le placenta aussi à expulser, ben dans le fond bébé partirait tsé. Et dans le fond Paul aurait le choix de soit rester avec moi ou soit partir avec bébé, [...] ça je sais que c'est quelque chose qu'il trouvait très difficile à concevoir dans le fond de de me laisser là. Pis tsé on en a parlé aussi. Moi c'était clair que je voulais qu'il parte avec bébé.

En raison de la MAP, ils ont eu à réfléchir à plusieurs choses très difficiles, mais cela semble ici être repris au service de la coconstruction de l'alliance parentale. L'angoisse devant la MAP se traduit dans l'imaginaire par l'éloignement de la mère et du bébé avec le père qui serait coincé au milieu à devoir choisir. Et cette angoisse est élaborée dans un scénario à deux où, plutôt que de vivre un déchirement, ils imaginent ensemble que le père se déplacerait auprès du bébé comme représentant du couple, du « nous parental ». Ce qui divise est ainsi repris comme un élément de complémentarité et l'aboutissement de ce scénario les apaise. Annie n'imagine pas un père qui a peur, mais plutôt un père compétent qui veut prendre soin d'elle et du bébé et qui, pour se faire, pour prendre soin des deux, se déplacerait auprès de leur enfant.

6.2.1.3.3 Déception, dépendance et deuil de l'idéal : gérer l'angoisse à deux pour naître comme parents

Sur fond de ce sentiment de dépendance, la future mère anticipe une déception chez son conjoint face à l'accouchement qui ne sera pas comme ils l'avaient imaginé ou serait-ce le relais encore de sa déception à elle? Nous reprenons ici la question des changements du plan de naissance, évoqués plus haut comme point de rupture et du

point de vue plus individuel de la future mère, dans la perspective de la gestion des angoisses par le couple. Les angoisses sont partagées, mêlées, et il est donc difficile de distinguer les conjoints devant le choc de la MAP : les espaces se confondent.

Annie pose d'abord une difficile dépendance face au corps médical qui change. Elle n'est jamais accompagnée du même médecin et n'arrive pas à créer un lien sécurisant, dénonçant un manque de continuité relationnelle qui aurait fait contenance. Elle ne sait plus notamment si la sage-femme qui l'accompagnait pourra être présente à l'accouchement.

Une discontinuité dans tout ça. Paul aimait beaucoup Claudine aussi notre sage-femme pis que c'est quelqu'un qui était quand même significatif pour nous là. Pis ça s'en est un vrai deuil [...] d'avoir un suivi plus personnalisé avec quelqu'un qui nous connaît un peu plus, pis qui va vraiment faire en sorte que l'accouchement ressemble davantage à qui on est, pis à nos souhaits là on va le dire.

Bien qu'elle soit prise en charge toujours au sein de la même équipe médicale, elle voit toujours des intervenants différents. Son conjoint partagerait explicitement avec cette déception, ce « deuil ». Cela exacerbe son état de régression et de dépendance ainsi que son besoin de contenance.

Déception dans les scénarios qui nous étaient présentés pis qu'on appréhendait, [...] qu'on s'imaginait que peut-être ça serait la réalité. Finalement ça l'a pas été, mais je sais qu'on en a vécu des déceptions en cours de route, pis je sais pas si s'en est une de Paul, moi s'en est une. Dans le fond, l'accouchement j'aurais souhaité avoir un suivi plus régulier. Là tsé j'ai même pas de médecin vraiment attiré. C'est l'équipe de l'urgence, tsé on connaît tous les médecins là-bas. Ben j'ai un médecin, un médecin qui m'a attiré une grossesse à risque, mais tsé les fois où on était supposé la voir on était hospitalisé pis finalement on a vu l'équipe de l'urgence.

Rien ne se passe comme prévu. Ils sont en plein dans la construction de leur identité parentale et doivent déjà faire le deuil de ce qu'ils avaient idéalisé, mais ce deuil

contribue à les faire naître comme parents. Le « on » indifférencié, encore très présent dans ce dernier extrait – il réapparaît à chaque montée en intensité –, renvoie à ce rapprochement pour faire corps devant la MAP arrivée de nulle part (« “ on ” m’a attiré une grossesse à risque ») et le corps médical instable duquel ils dépendent pourtant.

Annie enchaine sur la dépendance imaginée du bébé envers la mère puis envers les deux parents, mais aussi la dépendance de la mère et de la dyade mère-bébé envers le père qui l’inquiète. La dépendance se décline comme pour l’apprivoiser à plusieurs.

Moi je m'imagine que des fois [Paul] doit trouver ça un peu difficile [...] de sentir que quelqu'un dépend de toi aussi pis tsé c'est quand même important parce que ça a des impacts sur bébé aussi en devenir. À chaque fois que je lui en parle, il va quand même dire que pour lui ça l'air d'aller de soi. [...] Si je lui exprime que des fois je vais me sentir inutile ou impuissante, ben lui il va me dire que vraiment je fais le plus gros du travail pis que lui c'est rien ce qu'il fait comparativement dans à ma situation.

Comme au trimestre précédent, et comme pour bien des participantes, Annie tente de déchiffrer les angoisses de son conjoint face à l’arrivée du bébé et la dépendance anticipée de ce dernier envers les parents. Certes, il s’agit peut-être de l’inévitable différenciation « mère vulnérable et angoissée / père rassurant », forcée par la MAP chez eux, mais il faut y voir de façon plus globale un processus à deux où les angoisses des deux se gèrent à deux. Plus qu’une différenciation, c’est une complémentarité qui s’installe, au service de l’équipe parentale en construction. Annie utilise ici encore les inquiétudes de Paul comme véhicule des siennes, puis les angoisses sont mélangées, partagées et portées à deux dans son discours. Elle est inquiète pour deux et lui il rassure pour deux. Encore elle tergiverse, comme pour ne pas faire de lui un être trop angoissé en lui faisant « trop » porter ses angoisses à elle et en même temps pour être en mesure de prendre en retour la réassurance offerte par son conjoint. Réassurance qui n’aurait plus de valeur si elle devait finalement le percevoir (et projeter sur lui) comme trop

angoissé. Elle y verra même une complémentarité et quelque chose d'utile et de gratifiant à en retirer pour Paul :

Je le sais pas si j'ai accès à tout l'éventail de ce qu'il peut vivre dans le contexte, là. J'imagine que si il trouvait ça lourd et pénible il dirait pas « Ben oui euh (rire) je trouve ça terrible ». [...] Mais en même temps, je pense qu'il doit se sentir très utile pis y'a peut-être quelque chose de gratifiant [...] dans le fait de vraiment s'impliquer maintenant pis sentir que, nous on se le dit, [...] c'est clair que d'avoir un bébé ça va être une adaptation. Pour moi, pis je pense pour Paul, la transition va se faire ou l'adaptation. [...] En tous cas, moi ça me donne confiance aussi par rapport à Paul. J'ai toujours eu confiance, mais moi ça me donne confiance de le voir aller, de voir à quel point il est soucieux, pis qu'il est très engagé.

Encore ici, le scénario des angoisses de la mère, qui se mêlent aux angoisses du père, trouve sa résolution dans une complémentarité apaisante en fondant le « nous ». Cette gratification que retirerait le conjoint de la rassurer se place donc au service de l'alliance parentale, du « nous » en construction. Elle a peur d'être lourde pour lui et cela permet aussi pour elle d'élaborer les enjeux de dépendance en se disant qu'elle peut désormais s'appuyer sur lui. Il se sent utile de la soutenir. Elle recentre ensuite son discours sur l'adaptation au bébé et au papa qu'elle construit dans sa tête. Le fait qu'il soit capable de faire face à sa régression à elle dans ce troisième et dernier trimestre de la grossesse le construit comme papa compétent. Il va donc pouvoir tolérer la dépendance de l'enfant né. C'est comme une pratique et une réassurance mutuelle.

6.2.1.3.4 Le scénario du retour au travail du père comme accélérateur et révélateur du travail psychique de coconstruction de la parentalité

Annie et Paul ont dû être ensemble 24h/24 depuis la MAP, elle alitée et lui en support constant pour elle, tous deux préoccupés par les risques d'accouchement et pour la santé et viabilité du bébé. Cet arrêt et ce temps partagé obligés auront permis (ou forcé) pour ce couple un centrage sur le bébé et le premier déploiement d'un imaginaire

commun plus réel (moins fantasmatique) de parents-ensemble à travers les scénarios élaborés pour dépasser l'angoisse. Ces scénarios constituent des processus essentiels au service de la coconstruction du parental, rappelons-le délaissé au profit du conjugal encore à la fin du trimestre précédent. Cette équipe à peine formée et ressentie doit rapidement faire face à un nouveau défi : se séparer, car le père doit retourner au travail pour la fin de la grossesse. Ils demeurent tous deux très anxieux face à ce retour.

C'est un mélange. Je pense il était content de ça, que c'était associé justement au fait que la situation soit stable. [...] Pis c'était associé justement au fait qu'on était rendu à 33 semaines. [...] Mais, ça le rend anxieux parce que la première journée qu'il a été travaillé je pense qu'il m'a appelé 4 ou 5 fois (rire). Il essaie de partir des journées beaucoup plus courtes, je sais qu'il est préoccupé que j'accouche ou qu'il y ait quelque chose qui se passe pendant qu'il est pas là dans le fond. Pis c'est aussi que j'ai cette préoccupation-là pis ben inévitablement aussi euh je la lui partage.

Le retour au travail du conjoint représente un autre élément de discontinuité par les conjoints qui s'étaient rapprochés, en installant une dépendance mutuelle alors qu'Annie était alitée. À la lecture de cet extrait, force est de constater qu'ils partagent l'inquiétude de ne pas être ensemble au moment de l'accouchement. Elle évoquait précédemment avoir peur d'accoucher dans un taxi, seule. En appelant plusieurs fois par jours, Paul lui manifeste certes ses inquiétudes à lui, mais surtout son soutien et prend en charge les inquiétudes des deux. Ils se mobilisent à deux. Elle constate en retour qu'il va se ressourcer au travail pour faire des réserves en attendant le bébé. Comme la MAP, le retour au travail du père constitue un autre élément de réalité, un autre impératif, dont le traitement de l'angoisse qu'il génère agit comme accélérateur du travail de coconstruction de la parentalité. Il prend soin d'elle enceinte et donc se la représente comme mère et elle se le représente comme un père compétent, et ce même à distance l'un de l'autre – le père étant physiquement absent, retourné au travail. Se représente-elle aussi davantage comme mère en réciproque? Pour se faire, pour que l'angoisse circule entre eux et leur serve de matériau de construction (tant au niveau

économique que structurel afin de fonder une alliance), ne faudrait-il pas justement que les frontières psychiques aient été préalablement levées et que des moments de flottement de ces frontières existent. La solution adoptée pour résoudre cette crise de retour au travail, pour sortir d'un moment de fusion, c'est justement cette équipe parentale, ce « nous » qui en résulte et se fonde dans la gestion de la discontinuité et de l'alternance présence/absence de ce nous. « *Ça (le retour au travail de Paul) renforce le sentiment que ça va être un bon père pis qu'on va faire une belle équipe ensemble!* »

6.2.1.3.5 L'après-MAP : une mise en marche du travail psychique pour devenir-parents-ensemble grâce à la présence d'un bébé sujet en santé avec lequel il est possible de communiquer

La MAP fait certainement effraction et crée un débordement des inquiétudes et des angoisses, mais elle agit en même temps comme un électrochoc pour que s'impose et s'accélère le travail psychique nécessaire et préalable à l'accouchement, par et pour les deux futurs parents. Dans cette entrevue, comme ce fut le cas pour les T1 et T2, ce n'est qu'après avoir fait le récit des inquiétudes et déchargé une partie de l'angoisse propre à ce trimestre qu'Annie parvient à en appréhender les conséquences positives, du moins de manière implicite ou même latente. Une fois ce choc raconté, voire représenté en après-coup, elle peut passer aux éléments plus rassurants. En effet, tout se passe bien depuis la MAP. Les batteries d'échographies et autres tests qui ont été nécessaires pour monitorer l'état de santé du bébé ont permis de rassurer les parents.

Visiblement j'ai bien répondu [aux traitements médicaux]. Bébé a très bien répondu [aussi], ça vraiment stabiliser la situation. [...] Ben les aspects positifs c'est vraiment de se recentrer sur bébé à naître. Pis de prendre le temps de s'arrêter, de revenir à l'essentiel. C'est ça d'être vraiment tsé, le témoin très étroit de l'ensemble des petites transformations, des petits développements qui peuvent se faire.

Résultat encore plus important, ces examens et traitements médicaux ont également permis de rendre le bébé très présent dans la réalité des parents. Ils se le représentent, lui parlent et parlent de lui constamment. Aussi, les commentaires positifs du personnel soignant sur l'état de santé du bébé soutiennent les parents pour passer des inquiétudes envers le bébé à l'investissement de sa subjectivité.

En s'arrêtant comme ça, moi je sens beaucoup plus ce qui se passe dans le ventre. Il a été monitoré, j'ai eu je sais pas combien d'échographies [...] fait que, on l'a revu souvent, pis tout le personnel hospitalier sans exception nous ont dit que c'était un bébé qui semblait en super santé, qui était un bébé extrêmement actif, dans la tranche des plus énergiques.

Cette attention portée, retournée sur l'intérieur du ventre de la mère l'amène à sentir davantage le bébé et d'amorcer une communication directe avec lui, ce qui ne s'était pas fait jusque-là et qu'on retrouve plus tôt chez les autres participantes.

Il bouge vraiment vraiment beaucoup (rire) pis c'est un bébé qui communique beaucoup, souvent on met la main sur le ventre, on le fait plusieurs fois par jour-là. Ma bedaine vient vraiment comme ça là. Pis tsé il est toujours positionné de la même façon fait que vraiment il se montre, pis là on peut le flatter, pis c'est vraiment un bébé qui va, qui cherche je trouve euh.

« Un bébé : cherche et trouve! », Annie arrive à se plonger à l'intérieur d'elle-même et prendre plaisir à l'échange avec son bébé, permettant de créer une relation plus réelle et qui passe par les sens. Se faisant, Paul aussi arrive à le sentir et le caresser de l'extérieur. Les deux parents fondent avec lui une relation à trois et lui parlent. Ils le cherchent, il se montre : ils se trouvent.

Ben [Paul], lui, dit à quel point il l'aime, à quel point il le trouve beau, euh on le voit pas encore (rire), mais justement quand il vient se présenter à nous euh, Paul ça le rend vraiment heureux là. Pis il a l'impression de pouvoir être en communication avec lui, pouvoir le flatter, lui tapoter ses petites fesses (rire). Parce qu'on voit vraiment sa tête pis ses fesses.

Le bébé *in utero* participe lui aussi à « parentaliser » ses parents. Sa communication active les parents qui lui répondent à leur tour. Ils se créent un bébé-sujet dans leurs têtes, ensemble, et lui racontent leur subjectivité à eux par rapport à lui, subjectivité désormais en partie partagée.

On lui raconte un peu des fois ce que tout ça nous fait vivre là, comment on l'imagine aussi, même si il va naître pis ça sera pas du tout le tempérament qui qui, qu'on s'est quand même fait dire par le personnel hospitalier. Que c'est vraiment euh, que c'est un peu hors du commun! [...] On est bien déjà impressionné là (rire). Tsé on lui dit de se calmer pis tout ça. Mais on trouve quand même que c'est ça qui qui, qu'il a déjà sa petite personnalité aussi.

Les parents retrouvent cet état de jubilation qui va et vient pendant la grossesse. Ces examens semblent avoir servi de supports aux imaginations communes des parents : Annie mettra en avant celles du conjoint. Le bébé est imaginé comme ayant déjà sa personnalité propre. Résumons la séquence comme suit : « Je sens mon bébé dans mon ventre, il est vivant et en santé et je peux donc l'investir. Je ne vais pas le perdre. Cela rassure aussi mon conjoint, je le vois heureux et cela me rassure en retour. Nous nous racontons les mouvements fœtaux que moi je sens, puis que mon conjoint sent de l'extérieur et nous construisons ensemble une histoire ». La narrativité émerge et prend ici une place prépondérante comme soutien à l'élaboration des angoisses, puis dans la coconstruction du devenir parents à trois : ils se parlent d'eux, de lui le bébé et parlent au bébé qui bouge en retour.

On lui a écrit un livre, on a pris le temps aussi d'écrire des choses à bébé. Moi je pense que [Paul] va être un papa très présent, très aimant, très disponible. On apprend aussi, ça c'est un des côtés positifs aussi là, on découvre un peu le tempérament de bébé.

Ils sortent de la crise. L'état de jubilation est aussi à comprendre comme un triomphe sur les angoisses de mort, où le personnel hospitalier est pris à témoin. Le bébé ne bouge-t-il pas justement pour se manifester comme très vivant? À tout le moins, les

projections parentales récupèrent cette vitalité (re)trouvée ou nouvelle aux vues de la dénégarion des débuts de la grossesse. À partir de ce moment, ils peuvent imaginer l'accouchement et les premiers moments de vie du bébé : ensemble. « C'est un moment tellement important, pis c'est un moment que tsé on en a parlé de l'accouchement, pour nous c'est important de vivre les premiers moments de vie dans le fond, euh ensemble. »

Ils veulent d'autant plus vivre l'accouchement ensemble qu'ils ont failli être séparés en craignant de perdre ce bébé. Reprenant ici le thème du retour au travail de Paul, Annie évoque qu'ils travaillent à maintenir leur équipe « toujours ensemble ».

On est vraiment une équipe pis [Paul] est un peu le prolongement de nous, de nous deux, de bébé et moi. Je veux dire, moi j'ai perdu toute autonomie là, je veux dire je suis vraiment dépendante des autres, dans la mesure où je veux respecter les conditions d'alitement complet pour faire le plus longtemps possible. [...] Comment il comprend son rôle, je pense que c'est un rôle vraiment [...] de protecteur, c'est un rôle très important dans le fond pour bébé actuellement. Tsé c'est plus juste moi la maman, maintenant on a aussi besoin de lui.

C'est ici une première évocation de la dyade mère-bébé qui se loge dans l'acceptation du rôle de protecteur du père face à sa vulnérabilité à elle. En même temps, ce « nous-mère-bébé » fonde aussi « le papa » qui a une relation à leur relation. Cette élaboration semble permettre de tolérer la dépendance pour Annie. La solution pour dépasser la dépendance est de ne plus se considérer comme une femme dépendante de son conjoint et qui a honte, mais de récupérer cette dépendance comme étant au service de la coconstruction du « nous » qui génère un papa complémentaire! Elle imagine ainsi qu'il s'identifie à elle pour être un protecteur et, tel que mentionné plus haut, il en retirerait une gratification. C'est un enchevêtrement d'identifications père-mère-bébé autour des thèmes de dépendance et de vulnérabilité : une mise en marche du travail psychique et du *devenir-parents-ensemble* grâce à la présence du bébé en santé.

6.2.1.3.6 La MAP : un choc qui finalement rapproche par un vécu corporel qui s'impose

Un des aspects positifs dans notre relation, c'est de voir que dans le fond les deux c'est ça qu'on est prêt. Paul qui est super soutenant envers moi [...], tsé dans le fond comment Paul est présent, comment Paul est impliqué. J'imagine aussi que pour lui de voir comment je prends ça au sérieux aussi, comment c'est important pour moi.

Ces élaborations autour du travail psychique commun des parents après la MAP mettent en lumière qu'elle a bel et bien constitué un « choc qui rapproche ». Ce rapprochement a pris des allures régressives, via les thèmes d'intrusion et de contamination, mais les élaborations psychiques qui en ont découlé président vraisemblablement au processus de fondateur du « nous parental » en chantier.

Je veux dire initialement je pouvais même pas me lever pour aller aux toilettes, tsé fait que je prenais une bassine pis c'était Paul qui m'aidait. [J]'étais dans un contexte plus de vulnérabilité [...], fait que je pense que ça, ça fait en sorte qu'on a vécu très étroitement des proximités ou des choses qui euh, ben qui rapprochent aussi hein. [Ç]a sonne un peu drôle parce que je pense pas qu'on ait besoin de rapprochement. Tsé je pense qu'on l'était déjà initialement, mais c'est quand même [...] je suis pas pudique mais j'ai mon espace aussi pis là c'est comme si y'a pu vraiment de bulle entre moi pis lui. Pendant un bout temps, c'était vraiment 24 heures sur 24. Paul dormait à l'hôpital aussi sur son petit lit de camps euh (rire). C'est sûr que y'a comme une charge ou une intensité quand même qui est présente, pis une proximité.

La MAP les a obligés à se rapprocher : Annie a pu tolérer sa vulnérabilité et s'adapter à la grossesse et Paul émerger comme père auprès d'elle et du bébé. Ainsi, l'archaïsme des angoisses et le flottement des frontières à ce moment ne seraient donc pas à comprendre comme inquiétants ou pathologiques, mais plutôt comme un passage faisant partie d'un travail psychique au service de la coconstruction des identités parentales individuelles et surtout commune d'un « nous » tantôt conjugal, tantôt parental et tantôt hybride. Le plateau des 34 semaines maintenant atteint, le couple

tente de mettre de côté les inquiétudes pour terminer la grossesse et se préparer à l'accouchement. « Bébé ben il va bien, c'est la bonne nouvelle là. Tsé je veux dire, il a l'air en pleine forme ce bébé-là pis tsé je suis pas inquiète pour la suite des choses, je l'ai été [...]. Avec le 34 semaines aujourd'hui euh on souffle un peu. »

Alors que la grossesse se passait sans incident, « sans symptôme » pour Annie, et pour Paul, la MAP du troisième trimestre entraîne un abrupt changement de cap complètement imprévu. Elle agit comme un électrochoc et catalyse les processus psychiques en ramenant le corps au-devant la scène, comme ancrage tant attendu aux deux premiers trimestres pour le travail psychique de la grossesse qui récupère ainsi le retard qu'il accusait. Le corps de la femme enceinte, future mère et conjointe du futur père est enfin ressenti par Annie elle-même et puis Paul, tout comme le corps du bébé aussi qui se manifeste. Cela passe indirectement d'abord par le truchement des appareillages médicaux et les manipulations des soignants, puis directement par un arrêt physique (alitement) et un retournement de l'attention et des sens vers l'intérieur d'elle-même. Il a fallu prendre soin de ce corps, le contenir pour qu'il continue de contenir le corps du bébé jusqu'au terme de la grossesse et sentir les changements et manifestations qui s'y passent. Au troisième trimestre, Annie s'adapte enfin à sa grossesse par cette danse avec le corps; l'adaptation passe ainsi par une appropriation subjective du vécu corporel de la grossesse. S'ensuit un centrage forcé sur le bébé qui génère son apparition comme sujet dans le discours des futurs parents. Les angoisses de mort et de handicaps insufflées par la MAP cèdent leur place à un travail psychique commun des parents : un deuil de la grossesse idéale s'opère et ils ancrent leur parentalité commune grâce à la présence d'un bébé vivant et maintenant ressenti et partenaire dans des interactions en construction.

6.2.1.4 Trimestre postnatal : Trouver la place de chacun dans ce nouveau ballet à trois

6.2.1.4.1 La rencontre avec un bébé en santé : régulation de l'intensité et stabilité psychique retrouvée

L'entrevue du T4, se déroule quelques mois après la naissance du bébé qu'ils ont prénommé Jérôme. Annie raconte comment toutes les inquiétudes face à la grossesse et l'accouchement, évoquées au trimestre précédent et principalement autour de la MAP, se sont soldées par un accouchement naturel, à terme, en maison de naissance tel que prévu initialement – avant la MAP. Elle effleure à peine les détails traumatiques racontés dans l'entrevue précédente et raconte son accouchement de manière très succincte, comme si c'était désormais important de passer à autres choses.

Mais en fait, on avait eu l'inquiétude pendant la grossesse que bébé arrive de façon prématurée. Pis finalement, super surprise, l'accouchement incroyable, s'est super bien passé. [...] Euh, trois heures, bébé était là. Je suis arrivé à la maison de naissance, j'étais dilatée à huit, ça allait super bien, je faisais des blagues. Moi je pensais pas que j'étais dilatée à huit pis que bébé s'en venait aussi rapidement là.

L'Idéalisation et l'émerveillement du devenir parents reprennent leurs droits. Le ton de la participante tranche avec celui du trimestre précédent : l'angoisse est refoulée. La nouvelle mère soulagée peut profiter de sa rencontre avec le bébé.

L'accouchement, vraiment un charme là. Bébé est arrivé pis c'est ça, ça vraiment super bien été. [...] Bébé est arrivé à terme pis c'était ça notre objectif, il était en pleine santé. Un bébé de pratiquement 7,8 livres, je veux dire c'était comme vraiment inespéré. Fait que le moral était bon, on a continué à faire une belle équipe comme ça a été le cas pendant le mois d'alitement pendant la grossesse.

Prenant appui sur un accouchement qui s'est effectivement bien passé, elle bascule dans un récit plutôt idéalisé pour mettre définitivement de côté les inquiétudes

prénatales exacerbées par la MAP. Elle donne en effet très peu de détails, comparée aux autres participantes, et ne parle pas non plus du rôle ni du vécu du père pendant l'accouchement. Force est de constater qu'elle n'éprouve pas le besoin d'en faire le récit ni d'en présenter les angoisses, même implicitement, car la MAP lui a servi de banc d'essai pour l'accouchement. Annie prend appui aussi dans l'élaboration psychique du parental avec son conjoint, établissant un pont avec le dernier trimestre de la grossesse. Il pourrait s'agir d'une manifestation de refoulement chez elle de cette acmé d'angoisse qu'a été l'accouchement, phénomène plutôt adaptatif en l'occurrence, permettant l'installation d'une vitalité retrouvée, perceptible notamment dans le ton de la participante pendant l'entrevue. Elle parlera volontiers de l'après-naissance, notamment dans le fait de continuer de former une belle équipe avec son conjoint

C'est un bébé qui est vraiment facile [...]. On sort tous les jours, je vois beaucoup d'amis, c'est les vacances pour plein de gens. Souvent je dis aux amis « Faut vraiment prévoir plusieurs semaines d'avance ces temps-ci » (rire) parce que l'agenda vraiment se remplit super vite. Fait que non, je souffre pas d'ennui, d'isolement (rire) comme certaines mamans peuvent vivre des fois après l'accouchement.

Pourrait-on reconnaître les angoisses de solitude et d'abandon qui avaient jalonné le troisième trimestre? Annie se réjouit de ce dénouement positif.

Je voyais une amie qui me disait « Ah moi avec un bébé de deux mois euh, je sortais, je sortais pas comme ça pis euh ». Mais tsé, c'est parce qu'à un moment donné on peut décider qu'on reste chez soi. Mais (rire), c'est pas compliqué un bébé là. Tsé je veux dire, c'est, c'est ça. Fait qu'on s'arrête pas de vivre pour autant.

Ces extraits pourraient être attribués, comme ce fut le cas au fil de la grossesse, à des manifestations de dénégation face aux changements que provoquent l'arrivée du bébé, d'adaptation au bébé. Aussi, toute cette présentation idéalisée représente-t-elle un contre-coup de la MAP, un retour du balancier à l'autre extrême qui finira par se restabiliser. Mais, en raison du ton de la participante et de la chute des angoisses devant

un accouchement qui s'est bien passé et un bébé en santé, force est aussi de constater qu'elle manifeste ici un réel soulagement laissant place à l'installation d'une vraie relation à son bébé.

Intervieweuse : L'idée de cette entrevue c'est un peu comme les fois d'avant, on se donne un 20-30 minutes si ça vous va. Annie : Oui, ça se peut que je m'adresse (rire), que je m'adresse souvent à Jérôme, parce que... je je j'ai de la misère à pas lui parler (rire).

Annie parlera abondamment du bébé, de son bébé : Jérôme. C'est la jubilation d'une nouvelle mère! Beaucoup de défenses sont perceptibles derrière l'idylle, mais celles-ci sont nécessaires pour permettre à Annie de se dégager des angoisses et s'ancrer dans la nouvelle réalité du bébé et de cette relation ex utero. Elle décrit un coup de foudre avec le bébé; le retour et la solidification des défenses soutiennent ainsi l'investissement narcissique du bébé par la mère, une identification à ce bébé du dehors, et soutiennent possiblement aussi les efforts à faire pour en prendre soin.

Devant l'intervieweuse, Annie parle à son bébé et parle de lui pour le présenter. Elle traduit ses besoins et montre en quelque sorte à l'intervieweuse qu'elle le connaît son bébé : « Regarde, je suis vraiment devenue une maman! ».

Je me lève (rire) parce que lui aime plus ça être à la verticale après les boires. [...] Je vais le remettre au sein (rire). Il a l'air comme affamé, mais y'a bu tantôt juste avant que vous arriviez, pis là y'était pas très convainquant tantôt. Hein Jérôme, ben oui, ben oui, qu'est-ce qu'on va faire avec ça? Tu dis « Maman, je pense que j'ai encore faim, j'étais pas décidé tantôt, mais là je me décide tranquillement ». [...] Je le regarde parce quand il se tortille comme ça souvent, c'est qu'on travaille sur un petit caca hein? [...] Toi Jérôme tu veux-tu dire quelque chose? [...] Tu dis-tu quelque chose, ben oui, tu dis « J'ai encore un peu de régurgit maman » (rire).

Le voilà qui est arrivé ! le bébé est bien présent et Annie en témoigne dans tout son comportement pendant l'entrevue. L'intervieweuse semble ainsi utilisée comme un

miroir reflétant ces aspects positifs, comme témoin, elle qui avait aussi été témoin des manifestations plus difficiles de la grossesse, fussent-elles pourtant inconscientes. Prise à témoin comme l'ont été le personnel soignant précédemment et même son conjoint. Et ce reflet permettrait de contenir encore les angoisses à peine dépassées : angoisses face à l'annonce de la grossesse et au *devenir-parents-ensemble*, puis angoisses générées par la MAP et les risques pour le bébé. Ce premier mouvement de l'entrevue du T4 sert donc à installer la présence réelle du bébé et la relation mère-bébé idyllique (typique des premiers mois) comme point d'ancrage dans le réel pour que s'activent les processus psychologiques du devenir-mère. Du coup, cela permet encore de contenir et apaiser les angoisses qui avaient entravé puis précipité le travail psychique de la grossesse et de la transition à la maternité. Ces trois premiers mois de vie du bébé Jérôme, pourrait ainsi constituer un quatrième de la grossesse psychique en ce que ce qui s'y passe comme travail psychique demeure de même nature que celui de la grossesse, celui de la construction d'un « nous », à trois maintenant.

6.2.1.4.2 Relation père-fils vue par la mère : le triangle se boucle

Alors qu'elle montre par son comportement sa relation à elle avec le bébé pendant l'entrevue, Annie présentera rapidement dans son discours la relation père-fils. Elle répond à la consigne de recherche sur le père, comme à son habitude.

C'est un bébé qui est très communicatif. [...] Le matin, il est en super super forme là, fait que [...] y'a vraiment des interactions, des sourires. Jérôme est rendu qu'il jargonne beaucoup. Donc il va répondre coucou à Paul. Euh, Paul aussi le prend beaucoup en portage, ou ben quand on fait des activités la fin de semaine, Paul essaie vraiment d'avoir un contact aussi physique avec lui. C'est une relation qui qui, ben les deux semblent heureux d'être l'un avec l'autre dans le fond.

Elle présente le bébé comme étant très communicatif, ce qui aide selon elle à établir la relation père-fils. Elle décrit en quelque sorte la rencontre du père et du bébé, bien entendu contextualisée par sa présence à elle. Aussi, elle présente le père dans une relation d'activation plus typiquement paternelle, plus physique et communicative, qu'à travers un portage et un contact physique plus maternel que les nouveaux parents se partagent. Elle imagine son conjoint heureux de la place qu'elle lui laisse auprès du bébé.

Je pense somme toute qu'il était content de la place que je lui laissais aussi. Ça c'est ce qu'il m'a dit souvent pis pour moi ça allait de soi, pis non seulement ça allait de soi, mais (rire) j'en avais de besoin aussi. Mais ce qu'il disait c'est que il avait l'impression que y'a plusieurs femmes qui seraient plus restées dans la dyade symbiotique pis qui auraient pas nécessairement ouvert la porte à un soutien.

Annie évoque ici la relation à trois, ou plutôt ses balbutiements. Elle permet non seulement un accès du père au bébé, mais verbalise en avoir besoin. Comment interpréter ce besoin : elle est fatiguée physiquement et a besoin de soutien ou est-ce une réaction à la grande dépendance du bébé, thème fort de l'ensemble de la grossesse chez Annie? Quoiqu'il en soit, elle joint en quelque sorte les deux et arrive à se montrer dépendante de son conjoint dans son lien parental et désireuse qu'il établisse par le fait-même une relation avec leur fils.

Je lui faisais pleine confiance pis, on avait déjà commencé à être une équipe pendant la grossesse fait que c'était juste la suite logique des choses qu'on continue dans cette lignée-là avec l'arrivée de bébé, d'autant plus dans le contexte.

À la suite de la MAP, tel que bien décrit au T3, le couple parental avait commencé à former cette belle équipe. En effet, elle a dû être alitée en raison du risque d'accouchement prématuré : aurait-elle ainsi apprivoisé cette dépendance face à son conjoint? Le couple a négocié psychiquement ce partage, formant et renforçant une

interdépendance en prévision de l'arrivée du bébé. Au T4, ce ballet à trois prend forme, d'autant plus établi que le père peut également « porter » le bébé du dehors. Ils ont eu de nombreuses répétitions pour ce ballet en raison de la MAP. Et puisque le bébé bougeait beaucoup au T3, il s'est précocement différencié.

6.2.1.4.3 Apprendre à le connaître lui-le-bébé et craintes de ne pas être une bonne mère

« C'est pas un bébé qui est compliqué. S'il se manifeste c'est qu'il y a quelque chose qui va pas. Pis rapidement on arrive à décoder. Pis sinon il est relax. » Une fois le bébé présenté ainsi que la relation de chacun des nouveaux parents avec lui, sur fond de la relation qu'ont les parents entre eux, Annie s'attardera à faire le récit en détails des premiers moments de vie du bébé. Elle apprend à le connaître, ce bébé différencié (cet Autre). Elle parcourt ici principalement les besoins physiques de l'enfant et sa manière d'y répondre.

Avec Jérôme, si ça fonctionne pas, c'est soit « J'ai faim » soit euh « Ma couche est pleine », tsé « J'ai un petit inconfort » pis on le prend pis c'est réglé. Là y'a les gencives qui ont l'air à s'épaissir aussi, récemment. Comme là il peut boire, pis [c'est] pas de la faim tsé... des fois je l'interprétais comme ça, au départ c'était ça, mais là euh, c'est rendu je pense plus les gencives qui s'épaississent.

Lui comme bébé, elle (« je ») comme maman en appui sur leurs corps et leur relation réelle : un début de différenciation prend place à travers l'apprentissage du décodage par la mère des besoins du bébé et de l'accordage mère-bébé. N'empêche qu'elle parle également souvent d'eux deux de manière indifférenciée, ce qui est classique à cette étape du développement, et décrit comment elle gère l'extrême dépendance et vulnérabilité de ce nourrisson avec son conjoint. « On avait un objectif d'arriver à le nourrir [tous les deux]. Pauvre petit loup, lui il arrive au monde pis tsé c'est pas de sa faute, tsé il peut pas. Mais c'est ça, là-dedans on s'est juste assuré que les deux on pouvait le nourrir. »

Bien qu'elle présente une idylle avec son bébé, elle partagera quelques moments difficiles. Le « on » réapparaît et c'est donc avec son conjoint qu'elle fait face à ce stress. Aussi, rapidement, on pourra comprendre que ce « on » agit à nouveau comme véhicule de ses angoisses à elle. En effet, elle manifestera ses craintes de ne pas être une bonne maman, notamment à travers les difficultés d'allaitement (le bébé présente un frein de la langue). Cette difficulté d'allaitement ne peut pas être autant partagée avec son conjoint cependant, prenant appui dans son corps à elle : la participante parlera ainsi d'elle-même et de ses craintes propres de manière plus évidente à ce T4.

Dès la première tétée, j'avais senti qu'il y avait quelque chose qui fonctionnait pas. Tsé j'avais l'impression qui y avait des petites dents, mais tsé je sais ben qu'un petit bébé naissant ç'a pas de dents (rire). [...] Pis c'est un bébé qui est très très éveillé depuis le départ, pis là il était amorphe. [...] Il était irritable, alors que c'est un bébé de bonne humeur. Je voyais qui avait des des des choses qui fonctionnaient pas. Pis euh ça pris du temps que euh, on valide que oui, effectivement, y'avait quelque chose qui marchait pas (rire). Pis que fallait, fallait tsé on a dû être très très proactif en fait. Pis moi j'ai perdu ma production de lait aussi parce que, à ma montée de lait, bébé arrivait pas à téter fait que j'ai dû repartir [mon allaitement].

Annie travaille donc à développer un accordage physique (allaitement) et affectif (relation) avec son bébé. L'intensité dans le lien nourricier qui unit la mère et le bébé n'a d'égale que celle des angoisses qui l'accompagnent lorsque quelque chose ne fonctionne pas. Les difficultés d'allaitement sont ainsi vécues par Annie avec un sentiment d'impuissance et d'incapacité, mais aussi relaient une angoisse de dévoration face à la dépendance de ce bébé. Alors qu'elle décrivait plus haut son conjoint comme un bon père, lui offrant ce reflet positif pour se construire comme père (et pour elle se construire un bon père dans la tête pour son bébé), elle manifeste ici ses craintes à elle de ne pas être une bonne maman. Plus en contact avec son vécu corporel à elle, désormais plus subjectivé, les projections-véhicules d'Annie sur son conjoint s'estompent et elle s'approprie en quelques sortes ses propres craintes.

Premier mois plus complexe à cause des problématiques au niveau de l'allaitement. Donc ça a été un défi. Pis c'est ça, on était inquiet parce que bébé a perdu beaucoup de poids. Au départ y'arrivait pas à prendre le sein, quand j'ai eu ma montée de lait, mes seins étaient vraiment beaucoup trop gros pour toute ce qu'il avait au niveau de sa bouche: il y arrivait pas. Donc ç'a été deux journées particulièrement éprouvantes où bébé est en pleurs, bébé tout simplement avait faim pis moi j'arrivais pas à le nourrir.

Mais comment les dépassera-t-elle ? Questionnée sur les inquiétudes spécifiques du père, elle évoquera strictement qu'il partage les siennes. Que dit-elle ainsi? En se positionnant ainsi au centre du discours, avec son bébé, elle demande en quelque sorte l'appui de Paul, fait appel à sa position périphérique et complémentaire, apaisante pour elle, expérimentée à la suite de la MAP. Elle lui demande implicitement de partager ses craintes à elle, ce qu'il semble faire, afin de prendre soin d'elle, du bébé et de la dyade mère-bébé.

Paul, moi j'ai trouvé qu'il a vraiment été d'un soutien indéfectible là. Y'aurait pu dire « Ben tsé l'allaitement, le nourrir c'est plus une question de femmes ». Pis [...] Paul la nuit souvent c'était lui qui le nourrissait au doigt, avec le dispositif dedans. [...] Le soutien à tout niveau, [autant] soutien émotionnel que le soutien plus pratico-pratique du quotidien.

Comme pour la MAP au dernier trimestre de la grossesse, les deux conjoints désormais parents-ensemble ont fait équipe face à ce nouvel obstacle qu'étaient le frein de langue du bébé et les difficultés d'allaitement immédiatement après la naissance du bébé. Paul émerge donc ici comme père aux yeux d'Annie à partir du « nous » de la grossesse puis, en ce « quatrième trimestre », à partir du « nous » de l'immédiat post-partum. En retour, la résolution à deux des problèmes d'allaitement, ainsi que la gestion de l'intensité des angoisses qui les ont accompagnés, avec Paul installé dans son rôle de père (par lui-même et par Annie) soutiennent la construction du « nous parental » post-natal.

6.2.1.4.4 Du binôme parental aux parents à relais : vers un réel partage des tâches dans la complémentarité

À la question « Comment ça se passe pour votre conjoint? », on pourrait donc justement résumer la réponse d'Annie comme suit : « Paul a les mêmes inquiétudes que moi à propos du bébé (corps, allaitement poids, pleurs). J'ai été très inquiète et lui aussi. Maintenant que le bébé va mieux et que je suis moins inquiète, Paul apparaît comme papa à mes yeux, est lui aussi rassuré et peut retourner travailler tranquille ». Elle parle du père qui partage ses inquiétudes à elle à propos du bébé (père → mère → bébé) et fait le chemin inverse pour la réassurance (bébé → mère → père). Ce schéma se décline dans le discours de la participante à partir des premiers moments de vie. Père et mère faisaient alors communion pour contenir et prodiguer les soins. En effet, dans le récit des premiers moments de vie de Jérôme, elle décrit comment le couple effectue toutes les tâches à deux. Il n'y avait pas encore de partage des tâches, ils agissent en « binôme » devant la nouveauté, l'intensité et les inquiétudes. La notion de binôme renvoie à quelque chose d'actif, que nous distinguons ici de la passivité du « on » de la grossesse, mais qui comporte tout de même une part d'indifférenciation, comme un « on » indifférencié postpartum. Il leur faut « faire corps » pour s'occuper du corps du bébé, maintenant qu'il est sorti du ventre, un ventre qui s'occupait « tout seul » du corps du bébé. Ce binôme actif fait ici l'expérimentation dans la réalité des premiers soins au bébé : ils font corps et ce « on » devient actif en raison de la réalité du bébé.

Paul son plan c'était faire l'épicerie, je sais pas, faire des choses vraiment de base là (rire). Pis non, justement, c'était vraiment pas possible parce qu'on était les deux à nourrir [Jérôme]. Habituellement on se fait toujours à manger, là c'est rare, on commande des trucs. Mais là, je veux dire le budget (rire) c'était comme, y'a rien de trop beau! [...] Des fois c'était tous les jours pratiquement. Service de traiteur [...] c'était difficile d'arriver dans le temps.

Comme ils étaient tous les deux débordés, pas moyen de reprendre les habitudes d'avant, de revenir au « nous » conjugal d'avant, prénatal, et que Paul parte cuisiner en la laissant avec le bébé. Ils faisaient ensemble. Un « ensemble » dans la concrétude des soins, mais aussi dans la gestion du vécu psychologique : c'est cela un binôme.

Il appréhendait son retour [au travail] parce que à deux on y arrivait difficilement donc euh, je pense qu'il appréhendait me laisser seule dans ce contexte-là. Pis moi aussi à ce moment-là j'appréhendais, sauf que vraiment ça s'est réglé peut-être un 4-5 jours avant qu'il retourne au travail, comme « pouff » [...] bébé s'est vraiment, s'est vraiment mis à téter.

Elle mentionne qu'ils craignent tous les deux le retour au travail du père devant l'importance des soins à prodiguer au nourrisson, principalement l'alimentation. Ils faisaient corps jusque-là, comment se séparer? Ils manifestent ici la reprise du scénario de retour au travail du père après la MAP, après avoir créé leur « nous » du T3, où Paul était resté à la maison pour ensuite retourner travailler. Ici, comment le binôme parental peut-il devenir deux parents et comment Annie (et Jérôme indifférenciés dans la dyade) peut être temporairement privée de papa... en le gardant dans sa tête? C'est l'impératif concret du retour au travail qui se pose comme butoir et, peut-être, accélère la préparation psychique de tout le monde à son départ, à ce que la mère soit « autonome » seule avec le bébé, à scinder le « on » et garder dans le « nous » le père momentanément absent.

Progressivement dans l'entrevue, Annie établira un parallèle entre le développement du « nous » à partir du « on » en prénatal et ce qui se passe en post-natal. En effet, c'est comme si on assistait en post-natal à une réédition du parcours développemental du « nous ». Annie évoquera comment elle et Paul « font corps » pour exécuter les premières tâches domestiques et de soin au bébé (un binôme, un « on »), puis comment ils forment une équipe à relais pour le bébé (à deux).

On l'avait toujours couché sur nous, fait qu'on se relayait aussi pour ça, pour qu'il y en ait toujours un qui prenne Jérôme dans ses bras, qui l'ait sur lui. [...] La nuit c'était plus Paul qui prenait toujours le relais pis s'assurait dans le fond que je sois pas surchargée par tout ce qui se passait. On a vraiment fait ça, c'est vraiment un travail d'équipe.

La fatigue et l'impératif du retour au travail du père sont deux éléments de réalité qui catalysent, encore une fois, le travail psychique de cette étape de différenciation parentale au sein du « nous » qui métamorphose le « on » post-partum en « nous », le binôme en équipe parentale. La différenciation parentale, le partage des tâches ici – et pourrait-on anticiper des rôles parentaux ? – s'opèrent sur la base des différences biologiques et des réalités physiques et matérielles. Ce travail psychique de différenciation parentale, à deux, prend appui sur le partage des tâches et les parents coconstruisent leur parentalité-à-deux... devrait-on dire à trois avec le bébé. Un premier partage des tâches s'organise ainsi autour de la différence biologique (via le vécu subjectif de la mère de son état de fatigue et des difficultés d'allaitement en post-partum), pour ensuite se restructurer progressivement autour des soins au bébé après les premiers moments de vie. La mère se réapproprie l'allaitement et le père s'occupe de toutes les tâches connexes.

Il était très content par contre (rire) que je récupère le rôle... que l'allaitement débloque pis qu'on reprenne plus nos rôles, un peu plus traditionnels, même si on n'est pas traditionnel dans notre approche pis même si Paul continue d'être très engagé. [...] Toutes les tâches connexes [...], c'est quand même Paul qui [faisait] un minimum côté ménage, organisation, alimentation pis tout ça.

Elle insiste sur le soutien de son conjoint, voire la complémentarité de leurs rôles autant dans la matérialité des tâches que comme support moral et affectif.

Tsé moi j'aurais pas pu arriver à maintenir l'allaitement si Paul avait pas été là. [...] Ç'a été vraiment un père nourricier, [...] c'est comme plutôt exceptionnel. Comme je disais, je pense qu'il y a plusieurs papas qui auraient dit « Ça, je suis pas à l'aise ». [...] Paul m'encourageait beaucoup

là-dedans, moi j'étais pas, comme je disais tantôt j'ai jamais vraiment été découragée.

La deuxième phase pour « l'équipe parentale » implique une autre différenciation des responsabilités, plus complémentaire, calquée cette fois sur partage conjugal antérieur, autant pour essayer de reprendre la vie comme avant qu'en mode étayage du parental sur le conjugal. La participante décrit le couple comme heureux et formant une belle équipe.

Il est de retour au travail. Dans la journée, c'est vraiment moi qui m'occupe de Jérôme. Le soir, c'est Paul qui est toujours responsable plus des repas. Les courses, c'est variable : des fois j'en fais dans le jour, des fois il y va en finissant de travailler. Pis sinon, il va s'occuper plus des à-côtés. Justement, préparer à manger, plus un peu de ménage, pis il va s'occuper aussi de bébé.

Dans cet extrait, c'est le retour au travail du père qui force en effet la réorganisation. Les départs et arrivées du père ponctuent aussi à la fois le partage des tâches et les relations avec le bébé dans une alternance de présence et d'absence.

[Paul] est très content de voir bébé quand il arrive, Jérôme aussi lui rend bien. Y'a souvent des beaux moments père-fiston. Le soir pis le matin aussi, selon les nuits de Jérôme, Paul va souvent, le matin avant de partir travailler, prendre bébé s'il est réveillé. Le prendre avec lui, comme ça ça me donne une petite chance de dormir un peu le matin.

La communication entre les conjoints est aussi mise de l'avant comme facilitant le partage et le confort de chacun. Pourrait-on dire que la communication retrouve la parole, alors qu'elle était davantage infra-verbale jusque-là, implicite, projective et bénéficiant de la porosité des frontières psychiques? Communication verbale qui trouve appui dans les manifestations corporelles et matérielles, lesquelles s'instaurent de ce fait comme médiatrices des mouvements psychiques.

Quand y'a un besoin, on se le dit. Paul a recommencé plus à faire du jogging de temps en temps, tsé faire des trucs de son côté aussi. Pis bon

éventuellement, moi j'aimerais bien reprendre le vélo, euh, pis c'est ça se mettre en forme. [...] Moi, j'ai quand même été alitée, [...] je pense ça sera pas long à redémarrer là. Pis je vais marcher avec bébé. [...] Paul est super ouvert parce que, c'est ça, bébé on est toujours content l'un et l'autre de s'en occuper. C'est pas un fardeau pour personne, au contraire.

Ce ne sont plus ici des manifestations de dénégation de l'arrivée du bébé et de vouloir « faire comme avant ». Au contraire, le couple semble réellement s'adapter au bébé tout en retrouvant une part d'individualité, en reprenant leurs places respectives... transformées et dans la réparation des inquiétudes de la MAP.

Je pense que c'est quelque chose d'heureux l'arrivée d'un bébé dans notre vie. On a l'impression les deux que c'est fluide, que c'est comme si, dans le fond ça fait pas longtemps qu'il est avec nous, mais on a l'impression que c'est comme si ça faisaient longtemps qu'il faisait partie de notre vie.

« On y est arrivé! On était en couple pour faire un bébé et on y est arrivé ». Le désir d'enfant de Paul et Annie s'est actualisé dans leur projet de bébé, puis l'arrivée du bébé réel, Jérôme, cimente finalement leur couple. La promesse d'un étayage du conjugal sur le parental au sein de leur couple est tenue, l'histoire se boucle.

6.2.1.4.5 Le couple s'adapte aussi au bébé

Le thème du voyage, qui était présent tout au long de la grossesse, d'abord en déniait en quelque sorte la présence du bébé, se veut le témoin de l'évolution du couple face à l'arrivée du bébé.

Au début on avait des plans plus aventureux. Mais là, y'a toujours « Bon, bébé avec l'altitude, faut faire attention ». Là y'a eu le fameux Zika, fait qu'on a exclu plein d'endroits. Mais là, on a trouvé quelque chose de vraiment le fun, on va aller faire de la randonnée au Portugal. Y'a vraiment des supers randonnées à faire dans cette région-là. [...] Fait qu'on part pas mal tout le mois d'octobre euh, en famille fait que ça va être le fun.

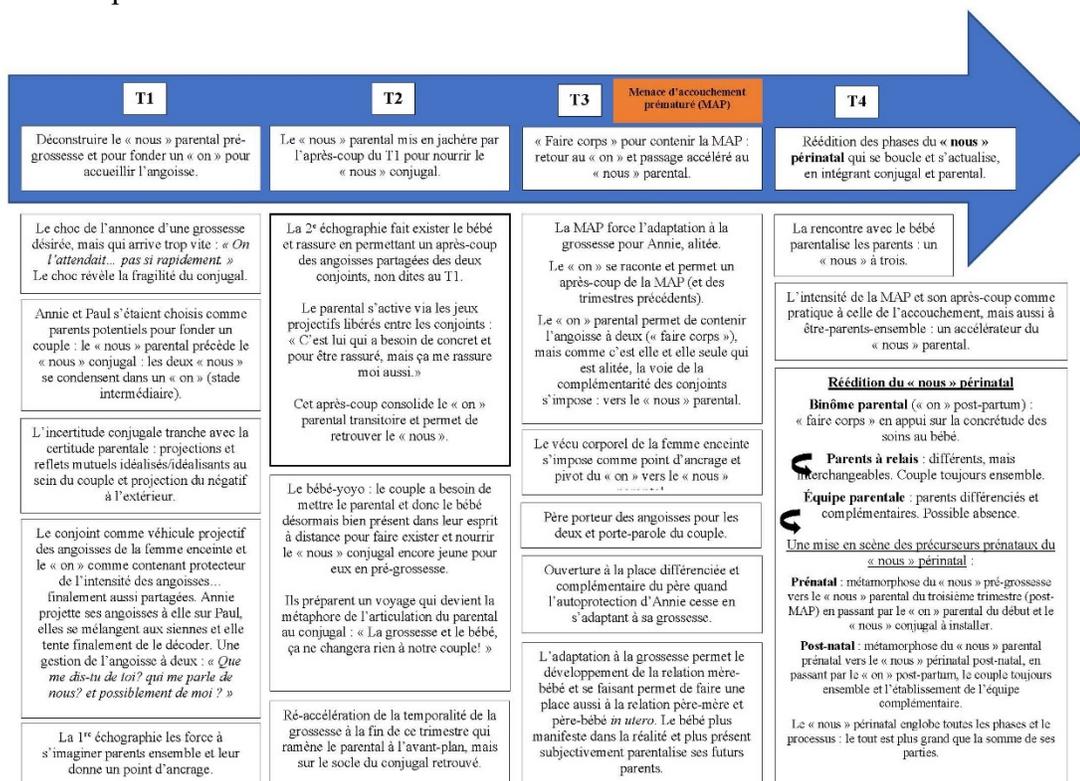
On sent en effet au T4 que même si le projet de voyage est maintenu comme symbole de l'identité conjugale, ce n'est pas le bébé qui s'adapte au voyage mais plutôt le voyage qui s'adapte au bébé. Le voyage n'est plus seulement un « comme avant », il devient plutôt pensé et projeté avec le bébé en famille : ils prennent des précautions, anticipent les besoins du bébé et les leurs avec lui. Au chapitre du « nous », on entend l'arrivée d'un « nous familial » en post-natal, précédé de toutes les oscillations du « nous conjugal » et du « nous parental » décrites pendant la grossesse, plus typiques du prénatal pour eux.

Cette quatrième et dernière entrevue pourrait être vue comme un quatrième trimestre au travail psychique de la grossesse en raison de la nature de ce qui s'y passe et de l'intensité des angoisses et processus. En effet, ce n'est qu'à ce moment-ci qu'a réellement pu se mettre en œuvre le ballet à trois, avec le bébé du dehors, après les répétitions de la MAP au T3 pour permettre à chacun de trouver sa place. D'abord, Annie a pu mettre derrière elle, du moins en partie, les inquiétudes de la MAP et tous les risques associés. Cet épisode a tout de même été, bien malgré elle – malgré eux – d'une aide certaine pour activer le travail psychique d'adaptation à la grossesse et de préparation à la parentalité. La rencontre avec Jérôme, leur bébé, a permis de faire d'elle une maman et elle le revendique durant toute l'entrevue auprès de l'intervieweuse, et ce en dépit de ses doutes d'être une bonne mère. Elle prend l'intervieweuse à témoin. Annie se déplace également comme observatrice et témoin de la relation père-fils qu'elle met en mots comme pour la soutenir et la permettre, bien qu'elle négocie aussi sa place face à cette relation. Beaucoup d'oscillations encore, de « mais », de nuances qui sont toutes élaborées de manières plus souples au T4. Elle racontera comment Paul la soutient pour être bien en lien avec le bébé, autant dans la concrétude du partage des tâches que dans l'élaboration et la gestion commune de la nouveauté, de l'inconnu du bébé, de la fatigue, des inquiétudes et des angoisses. Il y a donc à la fois dans ce T4 la relation de chacun des parents avec le bébé (relations à

deux) et la relation de l'autre parent à cette relation. Aussi, Annie présente l'évolution de la relation des parents entre eux, d'abord faisant corps en binôme, dans un « on » post-partum caractérisé par l'intensité des premiers soins au bébé, revisitant dans l'action le « on » passif de l'attente dans la période prénatale, puis retrouvant progressivement un partage des tâches signant l'émergence d'un « nous » basé sur la complémentarité. C'est la relation du bébé à la relation entre ses parents qui crée et active cette dernière (pas de parents sans bébé!) et construit le « nous parental ». Le couple s'adapte au bébé qui s'adapte au couple, dans une circularité des influences, un ballet, dont nous entendons toutes les figures : ballet à trois, 2+1, 3 séparés, etc. Ce qui en final crée le nous. Ainsi, l'arrivée du bébé réel permet de catalyser l'ensemble des processus psychiques lors de ce « quatrième trimestre » de la grossesse. Le T4 se veut ainsi un après-coup du prénatal, comme chacun des trimestres pour le trimestre précédent, mais il demeure sous le coup de l'intensité de l'immédiat post-natal de l'accouchement et la rencontre avec le bébé dont il faut apprendre à prendre soin à deux, voire à trois avec lui. En ce sens, ce trimestre s'inscrit dans la trajectoire de la grossesse psychique, lui aussi caractérisé par une grande intensité.

6.2.1.5 Synthèse et ligne du temps périnatale pour Annie et Paul – Enrichir la conjugalité pour y fonder une parentalité plus solide : émergence d'un « nous » périnatal

Tableau 6.1 – Ligne du temps périnatale pour Annie et Paul
 Enrichir la conjugalité pour y fonder une parentalité plus solide : émergence d'un
 « nous » périnatal



Nous avons donc suivi l'aventure de Paul et Annie dans la transition à la parentalité, via la parole de cette dernière. Le tableau 1 dégage les éléments importants de leur parcours; il retrouve également à l'annexe E. De la fin du premier trimestre de la grossesse aux premiers mois de vie du bébé, c'est toute la gestion des angoisses et de l'intensité pour chacun des futurs parents, mais surtout par et pour le couple qui a été retracée ci-haut. Bien entendu, nous avons eu directement accès au discours d'Annie qui nous parlait de comment cela se passait pour Paul – sa transition à la paternité. Et c'est de cette façon, en parlant de lui, que nous avons constaté qu'elle parlait également d'elle-même de manière détournée. Elle « utilisait » en effet les angoisses de son conjoint, qu'elle peinait justement souvent à décoder, comme véhicule et contenant projectif pour ses angoisses à elle. Pour ce faire, les mécanismes psychiques à l'œuvre

apparaissent tributaires de frontières psychiques devenues poreuses entre les conjoints, voire levées de manière à permettre les transactions et le partage d'angoisses communes au sein du couple. Ces processus agissent comme fondateurs d'un « nous parental » dans une réassurance mutuelle. Ici, la position périphérique du père par rapport à la mère enceinte demeure une clé d'interprétation importante au chapitre des processus de différenciation parentale.

Ces processus et leur temporalité ont oscillé en fonction des « chocs », entre freinage et accélération. D'abord, au T1, le choc de l'annonce de la grossesse avait amené son lot de défenses (dénégation et idéalisation) chez la future mère, racontées à travers les craintes du futur père, en raison de son arrivée trop rapide dans la vie du jeune couple qui s'était pourtant choisi comme parents potentiels. En effet, il leur a fallu au second trimestre se replier sur les aspects conjugaux de leur couple et freiner le parental en développement pour se rassurer quant à leur capacité d'accueillir un enfant. Et c'est finalement la menace d'un accouchement prématuré (MAP) en début de troisième trimestre qui a ramené le parental au premier plan en faisant abruptement exister le bébé. Les défenses et mécanismes de freinage n'ont pas tenu face à ce second choc qui aura finalement forcé l'adaptation à la grossesse pour Annie et précipité le travail psychique commun de préparation à la naissance du bébé : il les a fait naître comme parents-ensemble.

Le traitement des angoisses et les élaborations psychiques communes ont trouvé pour appuis, voire pour médiation une succession d'éléments plus concrets. D'abord, Annie a raconté comment Paul cherchait des exemples et contre-exemples dans son histoire de vie et son entourage actuel pour se projeter comme papa. Ce récit par Annie lui permettait en retour de l'imaginer elle-aussi comme papa. Ensuite, la première et la seconde échographie ont permis timidement de faire apparaître un bébé-objet dans le discours des parents. Mais, c'est finalement la MAP et les batteries de tests médicaux requis pour monitorer l'état de santé du bébé qui auront fait exister pour eux un bébé-

sujet. Toujours comme source d'ancrage, Annie a rapporté le partage quotidien des tâches au sein de leur couple comme preuve de leur efficacité, tentant de générer une assise de la solidité du conjugal dont elle doutait. Plus tard, au troisième trimestre, elle parlera du partage des tâches obligé par son alitement en raison de la MAP. Enfin, une fois le bébé né, ce partage concret des tâches et des soins semble suivre une série d'étapes : il sera d'abord assuré en binôme (où ils ne font qu'un), et ensuite une équipe à relais s'établira (deux positions différentes mais interchangeable) pour finalement actualiser un « nous » parental aux partenaires différenciés et complémentaires.

Au centre de ces ancrages, l'appropriation subjective du vécu corporel de la femme enceinte se dégage comme passage nécessaire pour l'adaptation de la future mère à sa grossesse et à l'arrivée du bébé. C'est son corps à elle, puis celui du bébé révélé par la MAP et ses mouvements *in utero* nouvellement ressentis au troisième trimestre qui catalyseront le travail psychique sous-tendant la construction du « nous » périnatal. Et ce, pour Annie la future mère, mais aussi pour Paul qui peut ainsi appréhender le bébé par ses propres sens en plus de pouvoir discuter avec sa conjointe de son corps à elle et du bébé. L'appropriation subjective du vécu corporel de la grossesse, par la mère puis comme point de rassemblement et de communication entre les conjoints, active le *devenir-parents-ensemble* qui passent par ces processus psychiques communs. La rencontre avec le bébé du dehors et les difficultés d'allaitement marqueront un certain aboutissement de cet ancrage.

C'est donc à travers le traitement des angoisses que se sont négociés pour eux deux les déception, désidérialisation et deuil d'une grossesse et d'un accouchement parfaits. La MAP les ayant rapprochés, forcés à être ensemble 24h/24 lorsqu'Annie était alitée et hospitalisée, ce qui s'est avéré être un épisode important récupéré au service de la coconstruction du parental. Le retour au travail du futur père a constitué ensuite un scénario révélateur : ils ont réussi à se séparer après avoir fondé quelque chose à deux tout en restant ensemble dans leur tête. Une fois le bébé né, le second retour au travail

du père renvoyait à cette alternance de présence et d'absence du père, permettant aux parents de passer d'un binôme fusionnel à un partage différencié et complémentaire des rôles parentaux.

Ainsi, nous avons assisté à l'élaboration progressive des relations mère-bébé et père-bébé, via la parole de la mère, et de la relation de chacun des parents à la relation de son conjoint avec le bébé. Surtout, la narrativité au fil des entretiens de recherche aura mis en mots et mis en travail la coconstruction de la relation conjugale et parentale pour fonder un « nous » que nous appellerons « nous périnatal ». L'entrevue du second trimestre s'est avérée être un après-coup du premier, demeuré hic et nunc sous l'effet de la sidération lors du premier entretien. Pendant l'entrevue du troisième trimestre survenue en toute fin de grossesse, les élaborations psychiques découlant de la MAP auront servi d'après-coup aux deux premiers trimestres sous le coup d'une certaine dénégation. La grossesse en a été divisée en deux périodes : un avant et un après. Finalement, le « quatrième trimestre » s'est inscrit dans le prolongement des enjeux de la grossesse et de son intensité, de l'adaptation du couple parental à la présence réelle du bébé.

T1 :	Choc de l'annonce
T2 :	Après-coup du choc, premier investissement du parental et repli sur le conjugal
T3 :	La MAP et son après-coup : accélération du travail psychique fondateur du « nous »
T4 :	On refoule les angoisses et on se réjouit de devenir parents / jubilation

Le projet de voyage en post-natal avec le bébé métaphorise en définitive la coconstruction du *devenir-parents-ensemble-avec-le-bébé*. Il était d'abord revendiqué dans un « faire comme avant » des parents au T1, du moins de la future mère, puis comme repli stratégique sur leur identité conjugale au T2. Au T3, ce voyage était remis en question à la lumière de l'apparition du bébé-sujet en raison de la MAP. Finalement

au T4, le projet de voyage aura été adapté par les parents à la réalité du bébé ou plutôt à leur réalité de parents avec un bébé.

Le tableau suivant représente la synthèse conceptualisante de la trajectoire de Annie et Paul au fil de la grossesse, à partir du discours d'Annie : émergence et construction d'un « nous » périnatal.

6.2.2 Caroline et Hugo : Une précarité parentale périnatale caractérisée par un « nous » éphémère qui disparaît au profit d'un « on » éternel

Nous retraçons ici à travers le discours de Caroline le parcours de sa grossesse avec Hugo, son conjoint. Il importe de préciser pour le lecteur ce que nous avons compris de l'annonce de la grossesse pour Caroline et son conjoint Hugo, elle ne le racontera pas avant les derniers temps d'entrevue. Cette participante aurait imposé l'agenda de la grossesse à son conjoint, alors qu'elle croyait être à la même page que lui. Devant le vécu très archaïque de ce couple, il nous a fallu traduire et remettre en mots plusieurs éléments. Nous avons ainsi ajouté plusieurs petites phrases de traduction, plus que pour les autres participantes, de manière à contenir un peu ce qui se passe et en créer du sens. Une grille synthèse de l'analyse intra pour cette participante est présentée à l'annexe F.

6.2.2.1 Premier trimestre : La grossesse pourtant désirée arrive trop vite et divise le couple

6.2.2.1.1 L'annonce de la grossesse pour le père : un choc qui divise le couple

Lors de l'entrevue du premier trimestre, Caroline raconte d'emblée comment s'est passée cette période pour son conjoint, Hugo. Elle accepte facilement notre question

de recherche qui la place en retrait, du moins dans un premier temps, et se montre plutôt familière avec l'intervieweuse. Elle mentionne d'abord que le projet d'enfant était partagé au sein du couple; elle a même l'impression qu'Hugo l'a choisie comme conjointe justement en pensant pouvoir fonder une famille avec elle.

C'est quelque chose qu'on savait depuis le début de notre relation [...]. Par rapport à la majorité des gars de sa génération, lui c'est comme dans sa tête trouver une blonde qui lui fera des enfants, avec qui il se mariera. [...] C'était quasiment le maniaque de l'engagement (rire).

Forte de cette compréhension qu'elle avait du désir d'Hugo, qui apparaît ici toutefois idéalisée, il devient difficile pour Caroline d'appréhender la réaction d'évitement, voire de repli qu'il manifeste face à l'annonce de sa grossesse.

Ce qui est marrant, c'est qu'avant que ça se réalise, avant qu'on sache concrètement que je sois enceinte ou pas, il avait tendance à vraiment faire : « Oh! il y a un petit bébé dans ton ventre », à mettre la main sur mon ventre et dire : « Petit bébé, est-ce que t'es là? ». Et puis finalement, maintenant que c'est vrai (rire), je trouve ça un peu difficile [avec lui, de comprendre sa réaction]... même de parler juste des prénoms, de la chambre, c'est des conversations qui n'aboutissent jamais vraiment.

Entre projet, imaginaire, fantasme et réalité, Hugo apparaît happé par cette annonce qui se matérialise plus rapidement qu'il ne le croyait. C'est du moins ce que traduit Caroline qui s'en trouve perplexe et contrariée de ne pas pouvoir partager sa joie avec lui.

Avant, c'était côté un peu fantas... fantasmatique de c'est quoi avoir un enfant [...], il y avait un côté un peu enfantin finalement : on jouait un peu au papa et à la maman. [...] Je pense que c'est le choc avec la réalité qui vient. [...] Donc du coup, [...] il ne veut plus jouer avec moi.

Caroline évoque dans cet extrait un « on » ludique du couple pré-grossesse, où conjugal et parental semblaient indifférenciés, le projet de bébé cadrant dans un imaginaire

infantile partagé pour tous les deux. L'annonce de la grossesse est pour Hugo, selon Caroline, un choc de la réalité qui interrompt abruptement leur jeu. Ils ne jouent plus, ils ne jouent plus ensemble et Caroline se sent rejetée par son conjoint : « Il ne veut plus jouer à papa et maman avec moi ». Le « on » ludique de la préhistoire de la grossesse, plus fusionnel, imaginaire et infantile, certes, mais riche pour eux, disparaît momentanément et c'est cette perte qui l'angoisse, elle. Caroline ne parle pas directement de son angoisse à ce moment-ci et relate plutôt le choc pour son conjoint. Nous comprenons que c'est justement à travers cette mise en récit de ce qui se passe pour lui, de son anxiété à lui qu'elle mettra en lumière pendant de l'entrevue, qu'elle pourra dire quelque chose d'elle.

6.2.2.1.2 Les inquiétudes financières du futur père : la pression du rôle de pourvoyeur fait ombrage au « on » pré-grossesse

Dans cette division du « on » pré-grossesse devant l'annonce, Caroline récolte un Hugo angoissé qui semble se sentir impuissant et incapable d'assurer son rôle de père, la privant de son conjoint d'autrefois du même coup. Elle le décrit comme très anxieux, principalement autour des enjeux financiers.

Une partie de lui qui ne réalise pas trop, puis je pense surtout qu'il y a... très très anxieux et euh qui en plus de ça il essaie de le cacher. [...] Moi, je vois qu'il est anxieux (rire). Mais, je pense qu'il est vraiment très très très stressé financièrement.

Elle raconte qu'Hugo présente des mécanismes d'évitement face à la grossesse qui l'angoisse et prend panique lorsqu'ils lâchent et que l'angoisse le déborde.

Il évite le sujet parce qu'il a peur que ce soit pire que ce que c'est. [...] C'était comme s'il était très content quand je lui ai dit, puis on a l'impression qu'après il est repassé en mode stress et en mode solution, mais en même temps non, parce qu'il n'en discute pas des solutions.

En tant que futur père, il s'en met visiblement beaucoup sur les épaules, comme s'il appréhendait de ne pas être à la hauteur de la fonction de pourvoyeur, du moins tel qu'il s'imagine comme père – comme bien des futurs pères d'ailleurs. C'est d'autant plus prégnant chez lui qu'il agissait déjà comme pourvoyeur pour le couple, supportant sa conjointe toujours étudiante et travaillant à temps partiel.

Il s'attendait de trouver la même stabilité probablement qu'il a lui, mais avec moi sauf que... [...] Plus des frais forcément du fait d'être aux études [...]. J'ai perdu mon emploi que je venais à peine de trouver. [...] [Dans mon domaine], c'est plus difficile de trouver des petites jobs qui sont vraiment rémunérantes.

Il aurait espéré pouvoir construire un nid plus confortable où fonder une famille. Hugo déplacerait ainsi ses inquiétudes et ses regrets sur la question des finances où l'asymétrie économique et professionnelle entre eux fait écho à la désynchronisation, voire l'antagonisation de leurs désirs et priorités. Caroline, qui de son côté n'exprime pas ses propres inquiétudes, semble présenter en sous-texte un fantasme de dépendance à l'égard de son conjoint, hérité du « on » infantile pré-grossesse, comme si elle disait : « Quand on jouait à papa et maman, je croyais qu'au moment où ça allait être vrai il allait prendre soin de nous, le bébé et moi, financièrement ». La question des finances pourrait donc évoquée par déplacement les enjeux et les conflits du partenariat parental anticipé à partir du partenariat conjugal pré-grossesse. Hugo s'inquiète de ne pas être à la hauteur de son rôle de pourvoyeur et Caroline s'inquiète de cette vulnérabilité alors qu'elle croyait s'appuyer sur lui, financièrement et psychologiquement. Alors qu'Annie, la participante précédente, manifestait une certaine utilisation des angoisses de son conjoint pour véhiculer les siennes, celles de Caroline semble ici se mélanger à cette d'Hugo dans un mouvement plus indifférencié.

6.2.2.1.3 L'antagonisation au sein du couple issue de l'imposition de son désir à elle : « On a écrasé le "on" ».

Caroline pense à la grossesse, Hugo aux finances. Elle veut, il ne veut pas... pas tout de suite. Une antagonisation s'est installée au sein du couple après l'annonce et génère d'importantes tensions. Caroline aurait précipité la grossesse par ailleurs désirée, comme en témoignent leurs jeux d'antan. Hugo peine à verbaliser son éventuel désaccord et évite le sujet. Caroline raconte ainsi comment il demeure difficile pour lui d'éprouver du plaisir à s'imaginer devenir papa en raison des impératifs financiers et de sa façon de se projeter dans une position de pourvoyeur pour laquelle il ne se sent pas à la hauteur.

Il y a juste lui qui travaille qui peut payer euh financer chez nous là. [...] Et il va plus faire des petites remarques comme parallèles : « Ah, en tout cas ça coûte cher... ». Je pensais qu'il aurait plus hâte d'aller dans les magasins de bébé, de poussettes et tout ça pis j'ai l'impression que lui tout ce qu'il voit c'est le prix sur la poussette, il voit pas le bébé dans la poussette (rire).

Ils sont chacun de leur côté dans ce « on » tiraillé. Elle lui laisse cependant porter la question des finances. Elle évoque dans cette veine le changement d'emploi projeté d'Hugo. Il souhaite effectivement trouver un emploi qui lui serait plus agréable, tout en cherchant une meilleure situation pour subvenir aux besoins de sa famille, comme le font plusieurs futurs pères d'ailleurs, de façon à fonder leur identité de père pourvoyeur et pour Hugo à « faire » quelque chose de son angoisse, plutôt que de penser ou tenter son aménagement au sein du couple.

Il se dit : « Il faut que je change de boîte », parce que là il voit que je suis enceinte et il dit : « C'est un risque que je prends parce que là on avait les assurances là-bas et tout. La place entre guillemets confortable, mais pas assez pour supporter tout le monde autour ».

Ces deux transitions simultanées (changement d'emploi et arrivée du bébé) déstabilisent les ressources du couple-future-famille, préoccupent Hugo et tiraillent d'autant plus le « on ». C'est sa priorité à lui, ou plutôt il la prend en charge pour le couple, confirmant que ce n'est pas que de l'évitement face à la grossesse, mais aussi la recherche d'un contenant confortable pour lui et pour eux. Caroline se montre consciente de la responsabilité que prend son conjoint face à elle et à la grossesse, mais en minimise défensivement l'importance.

J'essaie de relativiser en disant qu'on est un couple qui en est à son premier enfant et on n'est pas comme juste dévoré par le stress (rire). Je me dis que lui et moi, on n'est pas différent des autres là, forcément qu'au premier on ne connaît rien.

Elle tente par ce mouvement de ramener le « on » parental, en minimisant aussi l'intensité des angoisses ressenties. C'est elle qui traite les angoisses qu'elle énonce pourtant chez Hugo, signe peut-être qu'elle les partage plus qu'elle ne le laisse entrevoir. Malgré cela, l'intensité les déborde... pour tous les deux. Comme nous le présentions, elle recentre finalement son discours sur elle, se présentant comme très angoissée et ayant besoin de son conjoint.

Il se retrouve avec une blonde qui est devenue super exigeante qui se met à pleurer en plein milieu de la nuit (rire). Il ne comprend rien. Ça lui fait beaucoup, et puis il continue de travailler pour, pour nous deux quoi. [...] Il sait qu'il y a des choses que je ne peux plus faire parce que soit ça m'épuise soit ça me donne mal au cœur, parce que c'est dangereux pour moi. [...] Là c'est bon il se retrouve avec beaucoup de tâches quand même [...], [mais] il n'a pas mal au cœur lui!

C'est son désir à elle qui prend le dessus, ce qu'on pourrait traduire par : « Cesse de t'en faire pour l'argent et revenons à la grossesse. Revenons à moi qui suis enceinte ». Caroline revendique en quelque sorte la primauté du vécu corporel de la femme enceinte pour trancher le débat (« Il n'a pas mal au cœur lui! ») et tenter de dépasser

cette antagonisation qui s'est installée. Vécu corporel à partir duquel elle tente « d'embarquer » et « d'activer » son conjoint, s'expliquant le comportement de ce dernier par le fait qu'il ne vit pas de manifestations dans son corps.

C'est que lui il ne les vit pas ces changements dans son corps. [...] J'ai l'impression qu'il ne profite pas autant, puis moi j'ai l'impression que moi les hormones ont enjolivé tout le reste. [...] Mais, lui il n'a pas les hormones (rire). Fait que, du coup, il est très stressé.

Elle soulève une différence fondamentale dans le vécu des conjoints face à la grossesse : la différence biologique des sexes. Les hormones faciliteraient ainsi son adaptation à la grossesse à elle, mais ce n'est pas le cas pour le futur père. Une fois réitérée, la primauté du vécu corporel de la femme enceinte, son vécu à elle, elle propose ainsi une compréhension de la réaction d'anxiété bien réelle d'Hugo face aux questions financières, dissimulant et traduisant à la fois ses angoisses face à la grossesse et au couple. Mais, cette réaction demeure insupportable pour Caroline qui est contrariée et nous émettons l'hypothèse que sa propre culpabilité d'avoir précipité la grossesse s'en trouve tirée vers la conscience : « Il est content, mais j'ai peur que parfois, à force de pas verbaliser peut-être, qu'il aurait préféré attendre un an de plus ». Caroline laisse Hugo porter le choc de l'annonce de la grossesse. Elle est angoissée de sa réaction d'évitement et projette sur lui cette angoisse. Une fois projetée et combinée à celle d'Hugo, la double angoisse avec une saveur d'indifférenciation lui revient et l'inquiète encore davantage, exacerbant leur division. Hugo devient ainsi le porteur des angoisses indifférenciées du « on », devenu chaotique depuis l'annonce. La disparition du « on » ludique d'autrefois semble résulter du fait qu'il ait volé en éclats en raison des tensions antagonistes qui animent chaque membre du couple : elle veut un bébé et demande à s'appuyer sur lui alors que lui ne se sent pas à la hauteur de son rôle de pourvoyeur et s'inquiète des finances. Un nouveau « on » tirillé apparaît et tente de faire place au parental; les tensions qui demeurent le gonflent de l'intérieur, comme un ballon, amenant sa « membrane » au point de rupture. Ce nouveau « on » est lui aussi

au bord de l'éclatement. Caroline tente d'évacuer l'angoisse ainsi générée face au couple en brandissant la primauté de son désir à elle, mais s'éveille ainsi chez elle une certaine culpabilité.

C'est donc après cette mise en récit du choc de l'annonce et de la réaction de son conjoint que Caroline en vient à percevoir la désynchronisation de leur désir d'enfant, ou plutôt du projet de grossesse. Elle tente de justifier que cette décision a bel et bien été prise de concert avec son conjoint.

C'était prévu vraiment. Bien, je l'avais prévu, mais lui... je veux dire c'est pas quelque chose que j'avais décidé dans mon coin, c'était pas comme j'ai dit : « J'ai enlevé mon stérilet allez go on y va ». C'était quelque chose de discuté vraiment quand même. Puis il savait que, vu que je suis un peu plus vieille que lui, il savait qu'au niveau de l'âge aussi mine de rien il y a comme une espèce de compte à rebours qui était commencé.

Elle tente de convaincre l'intervieweuse (ou plutôt de se convaincre elle-même) que tout cela avait été décidé à deux. Il faut retrouver le « on » d'avant ou soutenir l'émergence d'un « on » parental plus apaisé. Et pourtant, les affirmations comme « je l'avais prévu » font surface malgré elle et témoignent de la temporalité de son désir à elle qui a pris le pas sur celle de celui d'Hugo. Minimisant l'impact pour Hugo, elle concède qu'il aurait préféré qu'elle stabilise sa situation académique et professionnelle. Des réalités différentes que la grossesse met en lumière et qui les divisent, différences dans lesquelles prend racine le sentiment de rejet qui s'entend en sous-texte chez Caroline.

Peut-être qu'il aurait préféré qu'on aurait eu une situation plus stable tous les deux, je sais pas en fait, je me dis peut-être qu'il aurait sûrement préféré plein d'autres choses, mais vu que moi j'avais décrété à un moment donné : bien je finis mon BAC, puis on fait des enfants...

Caroline se révèle à la lumière de cette désynchronisation. Les regrets qu'elle imagine qu'Hugo pourrait avoir lui font entendre ses propres mots qui sont forts : elle avait « décrété » qu'ils allaient faire des enfants. C'est elle qui a donné un coup sur l'accélérateur et a imposé son agenda à Hugo. Mais, elle croyait que c'est ce qu'il souhaitait aussi et se sent rejetée, comme si elle disait : « On jouait ensemble pourtant, je ne comprends pas qu'il ne veuille plus jouer au papa et à la maman avec moi ». C'est tout de même ici à la suite d'un certain appui sur l'intervieweuse pendant l'entrevue qu'a pu émerger cet élément d'individualité pour Caroline, ainsi que la considération des regrets d'Hugo. L'angoisse est bel et bien partagée.

Ça lui donne beaucoup d'insécurité (rire). Intervieweuse : Il y a plusieurs changements alors. Caroline : Ouais. Bien Ouais. C'est ça puis euh. Ouais. Intervieweuse : Beaucoup de projets en plus... Caroline : Mais, le projet de famille ça c'était quand même quelque chose qui était... Intervieweuse : Ouais? Caroline : ... qui était très prévu. C'était vraiment prévu que ça arriverait.

6.2.2.1.4 Du forçage pour recoller le « on » volé en éclats : une tentative de traitement de l'intensité à deux

Le « on » a volé en éclats en raison de l'intensité de l'annonce et Hugo se trouve en position de repli face à la grossesse. Le sentiment de culpabilité de Caroline ayant fait son chemin (jusqu'au préconscient), elle souhaite ardemment recoller les morceaux et retrouver son conjoint pour qu'il monte avec elle dans le bateau de la grossesse réelle. Elle voudrait que son homme soit heureux comme elle et, pour ce faire, elle lui propose voire impose des scènes concrètes de la parentalité.

J'ai l'impression qu'il passe un peu à côté du bonheur d'être papa. [...] On n'en parle pas beaucoup de la grossesse en tant que telle. J'ai l'impression que je suis un peu celle qui parle du sujet. [...] « Tu penses juste à l'aspect financier en arrière, puis ça te bloque. Tu vas être papa, tu vas changer les couches de ton bébé (rire). Tu vas apprendre des choses à ton bébé ».

Elle le place devant le fait accompli afin qu'il sorte de son mutisme, non sans rappeler l'imposition de son désir et de son agenda face à la grossesse. Elle souhaite provoquer la discussion avec Hugo pour retrouver, réanimer le « on » d'avant afin qu'il puisse contenir l'intensité de ce premier trimestre tout en créant (forçant) un premier « on » parental. Caroline adopterait ainsi une posture complémentaire et opposée à celle de l'évitement qu'elle décrit chez Hugo (antagonisation évitement/forçage) dans un traitement de l'intensité à deux. L'imposition de son désir d'enfant s'inscrirait ainsi dans leur historique et leur dynamique conjugale.

Elle présente ainsi un mode de fonctionnement conjugal qui se réactiverait dans ce premier « on » parental : le forçage. Ils sont tous deux angoissés, mais elle lui laisserait tout porter pour ensuite réclamer qu'il en parle avec elle : « C'est des conversations qui n'aboutissent jamais vraiment. Ça reste toujours... je tends la perche puis ça s'arrête là. [...] Puis si j'insiste trop bien, au bout d'un moment, je me fais dire que j'insiste trop (rire) ».

De son côté, Hugo ne verbaliserait jamais vraiment ce qu'il ressent, mais le ferait sentir passivement à sa conjointe.

On sait pas trop ce qu'il pense. [...] Il ne se confie jamais. [...] C'est quelqu'un qui n'est pas du tout du genre à se plaindre, il va montrer de l'énervement, de l'agacement, il va avoir tous les symptômes qui vont démontrer qu'il y a quelque chose qui se passe en-dessous. [...] C'est toujours sous forme de petites remarques...

Caroline se montrera sensible à son conjoint, le rejoignant dans ses angoisses financières bien réelles, ici indifférenciée finalement, mais c'est encore par forçage qu'elle cherche à l'amener à les dépasser. Elle basculera rapidement (et défensivement)

dans une description plus négative d'Hugo comme un homme ayant peur de s'affirmer et qui se perd dans le stress et la panique.

C'est moi qui ai dû taper du poing sur la table pour dire : « Écoute, il faut qu'on parle budget, il faut qu'on sache c'est quoi le budget, c'est une source d'inquiétude pour tous les deux ». Il faut qu'on puisse au moins se regarder dans les yeux nous-mêmes pour voir où est-ce qu'on en est, qu'on sache qu'est-ce qu'on est capable de faire ou pas. Pis euh finalement bon il a fini par plier...

Elle le pousse à parler, mais les conversations achoppent. Il évite le sujet, mais lui fait sentir autrement son inquiétude et son silence à lui l'angoisse elle en ce qu'il témoigne du fractionnement du « on ». Est-ce que comme Annie, la participante précédente, Caroline mettrait donc de cette façon au travail ses angoisses à elle aussi via celles de son conjoint? Les angoisses semblent ici plus partagées, ou plutôt indifférenciées pour Caroline et Hugo. Indifférenciation latente qui a généré un clivage manifeste tirillant le « on » que nous pourrions traduire par : « Je veux absolument cette grossesse; il n'en veut plus ». Il n'y a aucune place pour l'ambivalence, d'où l'antagonisation que nous évoquions : « Plus il me fait sentir qu'il ne veut pas, plus je veux et plus je dis que je la voulais cette grossesse » et moins il n'a de place pour exprimer une ambivalence. Le forçage de Caroline vise en quelque sorte à dépasser ce clivage et rétablir le « on ». Elle tente de réparer les pots cassés, mais se faisant elle le pourchasse pour parler de la grossesse et de leur couple : plus elle le force à parler, plus il se replie.

6.2.2.1.5 Seule confidente de son conjoint : le besoin d'un ailleurs pour soulager le « on »

Caroline force Hugo à parler pour rapiécer le « on » et constate qu'elle serait la seule confidente de son conjoint. Sensible, elle le sent coincé de lui parler des angoisses qu'il

pourrait avoir face à la grossesse puisque cela l'implique elle aussi, créant une plus grosse pression encore à l'intérieur du « on ».

Toutes ces interactions de stress, de tristesse, de déception, tout ça, il en parle toujours juste avec moi. [...] Je pense être une privilégiée en un sens parce que je sais qu'avec moi il s'ouvre, mais je [...] ne suis pas toujours la bonne personne pour ça parce que forcément quand il s'ouvre ça ne veut pas dire que moi je suis d'accord avec ce qu'il dit (rire). C'est toujours difficile d'être à la fois écoutante et compréhensive quand on n'est pas d'accord et quand on est concernée aussi.

Le « on » présente donc des limites pour contenir l'intensité au sein du couple qui se traduit en contradictions à réconcilier. Forcer les choses n'apparaît plus à Caroline être la seule solution. Elle déplore qu'il ne parle pas aux autres et évoque ainsi le besoin d'un ailleurs pour lui afin qu'il puisse parler et traiter une partie de l'angoisse de son côté, alors qu'ils sont seuls ensemble. L'éloignement géographique d'Hugo avec sa famille exacerberait aussi cette « dépendance » face à elle.

Comme il discute seulement avec ses parents par téléphone ou par Skype, c'est pas la même conversation qu'au coin d'une table en train de boire un verre [...]. Il a juste pas l'interaction dont il aurait besoin avec cette autre personne qui n'est pas moi.

Pour comprendre aussi son repli face à la grossesse et pourquoi il se met tant de pression, elle évoque également combien les parents d'Hugo ont pu être exigeants envers lui : « J'ai l'impression que ses parents ont toujours été très exigeants avec lui à lui demander d'être le meilleur, de performer, de ne pas pleurer, pas se plaindre. Puis du coup ça fait quelqu'un qui a une grosse grosse carapace ».

Elle développe donc l'idée qu'il a besoin d'un espace de parole et que cela ne peut pas se faire auprès d'elle, puisque la grossesse l'implique également, ni auprès de sa famille

à lui trop loin et trop exigeante. Ce « on » qu'ils construisent ensemble ne peut pas tout contenir de manière auto-suffisante et il a besoin d'un ailleurs hors de ce « on ».

6.2.2.1.6 Participer à l'étude, c'est trouver un ailleurs pour lui, mais aussi un soutien et une réassurance pour elle : un espoir de réparation du « on »

C'est ainsi qu'elle trouvera comme solution pour faire parler Hugo la participation à notre étude sur la transition à la paternité, participation qu'elle aura de façon quelque peu forcée suivant leur style. Dès l'entrevue du premier trimestre, cet espace de parole qui leur est offert à tous les deux, séparément, semble investi pour Caroline d'un espoir de réparation du « on ». Dans la seconde moitié de l'entrevue, en appui sur cet espace et l'élaboration possible avec l'intervieweuse, elle émettra l'hypothèse que c'est pour ne pas la culpabiliser qu'Hugo ne lui parlerait pas de la grossesse. Cette hypothèse est intéressante en ce qu'elle l'engage elle aussi dans une première élaboration de ce qui se passe entre eux.

Est-ce qu'il est content ou est-ce qu'il se dit : « Ah! ça serait quand même mieux qu'on attende, mais en même temps je ne veux pas la vexer donc du coup je dis rien ». [...] Il ne le dit pas tant parce que je pense qu'il y a une partie de lui qui ne veut pas me faire culpabiliser à outrance non plus. [...] Il doit se dire : « Ok, elle est enceinte. Il ne faut pas lui en mettre trop sur les épaules ».

Elle lui fait dire ces choses qu'il n'exprime pas verbalement. Qui plus est, elle lui fait aussi dire de cette façon ce qu'elle ne saurait exprimer elle non plus, que nous pourrions interpréter comme : « Je me sens coupable d'avoir imposé cette grossesse, pourtant on jouait à ça tout le temps avant. Il en a beaucoup sur les épaules et il est très angoissé et moi aussi je suis angoissée et j'en ai sur les épaules ». Le sentiment de culpabilité de Caroline qui se changeait en reproches envers Hugo arrive ici à se dire *a minima*, révélant l'impasse du « on » à ce moment de la grossesse. Ils se sont mis dans une

situation de précarité financière en résonnance avec leur précarité psychique, toutes deux présentant un défaut de contenant. Caroline avait effectivement enjoint Hugo à venir parler et gérer son stress à lui et c'est finalement le stress du « on » qui peut se dire : « Je pense que le fait de ne pas le dire ça lui nuit vraiment beaucoup. C'est pour ça que je l'ai poussé à participer à l'étude (rire). Ça pourrait peut-être lui faire du bien ».

« Et à moi aussi! », entendons-nous. Elle souhaite un homme plus disponible pour elle et la grossesse. Elle met énormément d'efforts en entrevue pour convaincre l'intervieweuse de la difficulté d'Hugo avec les émotions et passe beaucoup de temps autour de ce thème. Son comportement auprès de l'intervieweuse traduit-il sa demande personnelle d'appui, voire d'accrochage? Elle parle de son conjoint, le parle et parle d'elle implicitement pour solliciter un contenant réparateur et créateur pour le « on parental ». Un contenant où ils sont reçus « ensemble séparément ». Cela permet finalement à Caroline de se révéler encore davantage.

On pouvait pas repousser ça indéfiniment. Donc oui, j'avais des projets [scolaires] que j'ai toujours... [...] mais je ne voulais pas que ça puisse mettre en péril mon projet de famille à l'infini parce qu'aussi c'était un projet important pour moi.

6.2.2.1.7 Chercher du « on » dans le passé et le futur pour le faire exister au présent

Autre stratégie pour réparer le « on », Caroline ira puiser dans leurs souvenirs communs pour trouver un point de convergence, à la recherche de cet homme qui jouait au papa avec beaucoup de plaisir et qui « respirait le papa ». Elle se remémore ainsi les fondements du désir d'enfant chez Hugo et au sein de leur couple.

Avoir une famille, oui c'est important pour tous les deux, on a vraiment des valeurs assez identiques là-dessus. [...] Donc c'est vraiment la

concrétisation, ça fait plusieurs années qu'on est ensemble, on s'allie et on y va quoi.

Elle évoque aussi une vision qu'elle avait eue de lui comme père :

Il y avait des couples d'amis qui ont eu des enfants, puis à chaque fois qu'on voyait les enfants il était très à l'aise, c'est assez ridicule avec les bébés et tout ça. Souvent les mamans sont : « Ah! tu es sur tu vas le prendre? » et tout ça et puis lui est comme « Zéro problème! », il change les couches comme ça. [...] Il respire le papa (rire)!

Les « on » de ces deux extraits débouche sur lui-le-papa, du moins tel qu'elle l'imagine, le fantasme le convoque. Papa du présent, papa en devenir, dont elle a besoin aussi pour recréer le « on ». Elle travaille à se le représenter en passant par le papa du futur (après la naissance) et celui du passé (désir d'enfant). Elle évoquera ensuite dans la même veine le moment de la conception du bébé.

On essaie de pas trop de pas trop se stresser, ce qui n'est pas évident (rire). Parce que c'est quelqu'un qui stresse beaucoup, mais on essaie de pas trop se stresser. Puis finalement, je pense que c'est un bébé qui a été conçu dans la période de juin. On était moins stressé, on était en camping, on n'avait pas d'internet pas de téléphone rien. On était vraiment coupé du monde.

Ce bébé a été conçu dans un moment où ça allait bien pour eux. Cette préhistoire existe, d'une façon mythique du moins : « Au commencement, il n'y avait pas de stress ». Caroline souhaite retrouver ce moment fondateur positif et que son conjoint futur père « spectateur » de la grossesse se joigne à elle-enceinte. « J'ai hâte qu'il commence à en profiter parce qu'à partir de là, je vais avoir l'impression enfin qu'on travaille à trois en fait. Puis j'ai hâte qu'il nous rejoigne en fait ». Caroline tente de faire émerger un « on » parental du futur en anticipant précocement le trio père-mère-bébé, mais c'est plutôt un premier « nous » qui apparaît : le « nous » mère-bébé prénatal. Le bébé n'émerge pas du parental, c'est plutôt l'inverse ici. La future mère se montre exigeante

envers son conjoint pour qu'il se dépêche à rejoindre ce « nous » mère-bébé. Cherchant pourtant la réconciliation, elle impose paradoxalement encore son rythme.

J'ai pris comme habitude de lui parler régulièrement au bébé le matin quand je me lève. Puis, j'aimerais ça que [Hugo] aussi il commence à embarquer dans le petit trio. Parce qu'à un moment donné bien le trio il va se concrétiser, puis j'ai vraiment envie qu'il fasse partie du truc.

6.2.2.1.8 Peu de place encore pour le bébé derrière les angoisses de ses futurs parents

Caroline souhaite qu'Hugo se joigne à « elle-et-le-bébé », bébé jusqu'ici évoqué tout au plus comme objet partiel. Au premier trimestre, le bébé ne se manifeste pas encore par des mouvements propres *in utero*.

Bébé on le sent pas. Il n'y a rien quoi pour l'instant. [...] Pour l'instant c'est pas encore assez concret. [...] Pour l'instant, ça se voit pas, à part sur les échographies qui ne sont pas forcément forme humaine. [...] Ça ne ressemble pas à un bébé quoi.

Même la grossesse ne paraît que très peu selon elle, d'un point de vue physique, grossesse qui challenge pourtant le couple psychologiquement. Ils ne peuvent pas encore considérer vraiment le bébé, bien que ce soit son existence qui potentialise toute l'intensité au sein du couple. Caroline et Hugo demeurent aux prises avec la temporalité de l'avant-grossesse où elle était empressée de « se mettre au travail » pour faire un bébé : le « compte à rebours » était commencé.

On s'était dit qu'on va commencer ça quand j'aurai trente ans pour qu'on n'ait pas à attendre beaucoup plus. Au cas où, justement, il y aurait des difficultés parce qu'on a plein d'amis autour de nous qui ont des difficultés pour procréer. [...] Je pense que ça aussi dans sa virilité ça venait lui faire peur.

Lui avait peur : peur d'être infertile ou peur qu'elle tombe enceinte? Son accélération à elle et le fait qu'elle soulève l'angoisse de virilité d'Hugo témoigneraient-ils aussi d'une certaine projection de sa peur à elle d'infertilité en raison de son âge? D'autant plus qu'elle avait déjà « démontré » sa fécondité, ayant subi un avortement plusieurs années avant, événement qui pourrait également être à l'origine de sa difficulté à accéder à une position d'ambivalence face à la grossesse.

[Lorsque je suis finalement tombée enceinte], chez lui il y a eu deux parts une part de soulagement de dire : « Ok, c'est bon je suis capable d'assurer sur ce plan-là » (rire). « Je suis un homme qui est capable de se reproduire! Fiou! »

Selon ce qu'en dit Caroline, cette dualité d'angoisses existerait donc chez Hugo qui se trouve à la fois rassuré de sa virilité, mais aussi craintif devant la grossesse. C'est tout de même elle qui était la plus rassurée des deux de concrétiser rapidement son projet de grossesse. Ce serait ainsi en partie le fruit de sa projection à elle et donc un amalgame plus indifférencié des angoisses des deux conjoints. Caroline était effectivement très angoissée et pressée de tomber enceinte.

Est-ce qu'il y a quelque chose que je ne fais pas correct? On commençait à se demander « C'est vrai, ta maman elle prenait des hormones quand elle essayait de t'avoir, est-ce que ça a influencé? ». On commence à capoter au bout de trois cycles, alors que c'est vraiment pas nécessaire (rire).

6.2.2.1.9 Le saignement, la menace de fausse couche : un coup qui potentialise le couple

C'est finalement un saignement au premier trimestre, menaçant d'une fausse couche, qui provoquera une certaine élaboration psychique au sein du couple, comme un raffermissement du « on parental » via le partage de l'inquiétude. Ce coup donné par

le saignement, effraction de la réalité encore, avec ces angoisses de mort et de perte du fœtus, semble avoir servi de butoir au tiraillement du « on » et au clivage, du moins en cette fin de premier trimestre. Cet événement permet enfin un rapprochement des conjoints.

Tout d'un coup [...], de voir que j'étais fatiguée, de voir que j'avais saigné, qu'on avait eu peur [...]. Le fait d'être le seul pilier financier, puis d'avoir eu peur aussi de perdre cet enfant-là. Je pense que ç'a dû entacher un peu sa joie de vivre là-dedans (rire).

Aux angoisses face à la grossesse s'ajoutent celles quant à la viabilité du bébé. Cette nouvelle angoisse les rassemble : ils ont peur, tous les deux ensemble. Le mur des angoisses financières cède un peu. Le « on » parental en émergence se fonde ainsi fragilement dans le traitement commun des angoisses autour de la viabilité du bébé.

J'ai eu un saignement et on a passé la journée à l'urgence. Et puis ils ont fini par nous dire : « Ok, tout est bon, tout est correct, on a vu le cœur qui battait » et tout ça. On était comme super content. Mais je pense que pendant tout ce temps-là, autant lui que moi on était persuadé que c'était terminé. Et on dirait que lui comme moi ça nous a mis un coup en se disant qu'on va pas se réjouir trop vite.

Une certaine ambivalence peut finalement être vécue par les deux conjoints, arrivée de l'extérieur par cette menace de fausse couche. Lui s'inquiète pour le bébé et sa conjointe et elle éprouve aussi ses angoisses propres face à viabilité du bébé. Il existe peut-être un lien entre l'intensité des angoisses de la future mère, elle-même en période de transition à la maternité, et sa façon de ne pas en avoir trop parlé jusque-là et d'avoir plutôt rapporté les angoisses et le silence de son conjoint. Un silence bruyant finalement. Les inquiétudes d'Hugo, telles qu'elle les rapporte, apparaissent plutôt claires : il ne se sent pas à la hauteur pour tenir son rôle de père. C'est donc dire que l'incompréhension qu'en avait Caroline viendrait, en partie du moins, de sa part d'angoisses à elle projetée sur Hugo, notamment celles d'avoir imposé la grossesse et

écrasé le « on », puis du manque d'accordage au sein du couple. L'antagonisation présente jusqu'à la fin du premier trimestre, jusqu'au saignement, témoigne des tensions au sein du « on » et du clivage qui s'y est installé pour camper des pseudo-frontières entre eux. Sous ces dehors de conjoints qui vivraient la grossesse l'un contre l'autre, les angoisses apparaissent finalement plus indifférenciées et les frontières psychiques bien poreuses et perméables aux projections. Il est au demeurant difficile pour le couple, pour le « on », d'élaborer cette position d'ambivalence face à la grossesse, ambivalence de chacun par ailleurs difficilement partageable à l'autre. Le « on » que Caroline cherchait à réparer, à colmater, ce « on » tirillé, à la membrane tendue au point de rupture et qui menace d'éclater, se raffermi et s'apaise après la menace de fausse couche « grâce » au travail psychique ainsi précipité. « On » se retrouve.

Ainsi, au chapitre du « nous » périnatal, qui demeure ici plutôt un « on » plus indifférencié à réparer, et dans l'examen de leur parentalité commune naissante, force est de constater qu'ils demeurent divisés par l'angoisse générée par l'annonce de la grossesse, angoisse finalement indifférenciée et difficilement contenue par le « on » pour lequel Caroline cherche des appuis.

6.2.2.2 Deuxième trimestre : Rapprochement parental : un « on » corporel pour retrouver le « on » d'autrefois et fonder le « on parental »

6.2.2.2.1 Caroline anticipe déjà l'accouchement : des scénarios qui traduisent sa crainte de l'absence du père

Lors de la seconde entrevue, Caroline évoquera cependant plus directement ses angoisses à elle face à ce qu'elle ressent ou perçoit de son conjoint. En effet, elle fera écho rapidement au sentiment de rejet évoqué au premier trimestre, quant à la réaction

de Hugo à cette grossesse arrivée trop vite pour lui, mais de manière plus positive : « Je trouve ça agréable de devoir parler de lui (rire). Mais c'est surtout drôle, je trouve ça, j'ai trouvé ça difficile hier soir l'idée qu'il retourne au travail, donc là ça [l'entrevue] compense un peu aujourd'hui pour l'absence ». Si l'absence de son conjoint retourné travailler après les vacances la fait réagir, elle arrive à le rendre présent en parlant de lui dans le cadre de l'entrevue de recherche où elle vient chercher cet appui. Besoin d'appui auprès du conjoint, puis de l'intervieweuse qui se traduit également envers le corps médical.

Je sais pas qui va m'accoucher parce que moi je fais un suivi médical. Donc c'est très possible que mon docteur ne soit pas le docteur qui m'accouche. Donc ça veut dire que ça va être une personne inconnue qui va être là le jour de l'accouchement, plus toutes les autres personnes inconnues qui vont être là pour l'aider. Et c'est tellement notre projet à tous les deux que c'était important pour moi qu'[Hugo] ait son rôle en fait [pendant l'accouchement].

Elle scénarise la présence de son conjoint et sa fonction lors de l'accouchement pour tenter de sortir de l'angoisse d'un manque d'appui et de présence connue. Elle appréhende, comme bien des femmes et des couples – et en raison de lacunes réelles du système de santé québécois – d'être accouchée par des inconnus (accent sur la passivité, « être accouchée par »). Il demeure insécurisant d'imaginer vivre une étape aussi importante qu'un premier accouchement sans la présence rassurante de soignants connus, reconnus et reconnaissants, agissant comme témoins. Elle prend ici justement l'intervieweuse à témoin de son scénario.

[Je ne veux] pas que ça soit une personne nowhere qui dise « Bon, ben c'est une petite fille, c'est un petit garçon ». [...] Je voulais qu'[Hugo] ait un grand rôle et je trouve que d'annoncer le sexe [du bébé] c'est un grand rôle! En plus de pas s'évanouir ça serait cool (rire). Il a vraiment une grosse phobie du sang, je me dis qu'avec l'adrénaline ça ira. Il tombera dans les pommes après (rire).

Caroline est déjà dans l'imaginaire de l'accouchement pour essayer de retrouver son conjoint d'autrefois, le partenaire de jeu avec qui elle avait cru pouvoir concrétiser son projet de bébé. Dans son scénario, elle attribue donc un « grand rôle » à Hugo, mais la crainte de son absence revient : elle craint qu'il ne lâche. Selon elle, Hugo lui-même aurait peur de ne pas être à la hauteur. Elle imagine ainsi que lui imagine ne pas pouvoir prendre et tenir la place du père à l'accouchement. Elle le fait parler, le fait penser et les frontières cèdent : elle lui projette son angoisse à elle (« Il ne tiendra pas »), laquelle semble trouver écho dans ce qu'exprimerait par ailleurs Hugo. Elle évoque ainsi un scénario commun du nouveau père qui s'évanouit, scénario de lâchage pour lequel la phobie du sang d'Hugo sert de pierre d'assise dans le réel. Ce scénario tranche avec celui du « grand rôle » que la mère donne au père évoqué juste avant. « On » élabore encore un autre scénario, celui de l'absence complète du père qui n'arriverait pas à temps.

Pis comme il dit, on sait pas, si ça se trouve il [sera] au travail, et pis moi j'accouche super vite, et pis il arrive c'est déjà fini. [...] Je pense qu'il s'imaginait même pas [être là à la naissance]. Dans sa tête je pense que c'est un peu irréaliste de réussir dans les temps, ou soit en un seul morceau (rire). [...] Et mentalement là (rire), d'après moi ça sera un bon challenge déjà pour lui de rester parmi nous (rire) [et de ne pas tomber dans les pommes].

Le scénario élaboré par Caroline pour retrouver le « on » pré-grossesse et fortifier le nouveau « on » parental, celui du « grand rôle » du père qui annonce le sexe du bébé à l'accouchement, ne tient pas. Force est de constater que les angoisses indifférenciées du « on » de la grossesse se traduisent à ce trimestre par des scénarios d'absence et de lâchage du père.

6.2.2.2.2 Les angoisses du futur père concernant sa fonction de pourvoyeur se partagent dans le « on », puis sont mises en mots par la future mère : un traitement de l'angoisse à deux.

Alors que Caroline évoque l'accouchement et ses angoisses face à la place de son conjoint auprès d'elle, et en écho à l'antagonisation du premier trimestre, elle décrit un Hugo qui demeure stressé par sa recherche d'emploi : il vit une transition dans la transition. C'est vraiment sur ce thème que s'exprimeront ses angoisses face à la grossesse et sa préparation à lui à travers la parole de Caroline : « Je sais qu'il y a aussi le fait qu'il a passé une entrevue juste avant les vacances pour un autre travail. Et ça, ça peut être un élément de stress parce qu'il a peur ». Hugo craint de mettre sa famille en danger en changeant de travail, notamment quant à la précarité des revenus, mais aussi, en tant qu'immigrants, face au risque de perdre la couverture d'assurances médicaments en prévision de l'accouchement et des risques de complications.

Pendant ces trois mois-là [avant l'accouchement], si jamais il se fait embaucher, il va se mettre une pression de fou en pensant : « Ok, faut vraiment pas que je me fasse virer ». Parce que du coup, il perdrait et on aurait vraiment plus d'assurances ». [...] Je pense qu'il est terrorisé à l'idée de nous mettre en danger.

Les préoccupations financières d'Hugo relaient encore ses angoisses face à la grossesse et à l'arrivée du bébé : il prépare les ressources suivant le rôle de père-pourvoyeur qu'il se donne – et que Caroline lui donne aussi. Elle fait parler Hugo pour évoquer le danger pour elle et le bébé qui, rappelons-le, constitue le premier « nous » chez cette participante. Elle lui délègue cette angoisse qui semble toutefois indifférenciée encore, partagée au sein du « on ». Tout porte à croire qu'elle s'en trouve aussi inquiète.

6.2.2.2.3 Un « on » corporel en miroir pour se rapprocher : quelle place pour le père?

Partant du clivage du premier trimestre qui les maintenait sous tensions, face à face, le premier rapprochement provoqué par la menace de fausse couche n'a pas suffi à soutenir l'élaboration d'un « on » parental solide. Le scénario de Caroline du « grand rôle » du père à l'accouchement a aussi cédé, laissant place aux scénarios catastrophes

de son lâchage. Il devient donc impératif de fonder et fortifier leur « on » et tenter une première adaptation commune à la grossesse. Caroline se met ainsi à la recherche d'éléments positifs à tirer des comportements et attitudes qu'elle observe chez son conjoint. Elle le trouve plus émotif et sensible de manière générale, cela la satisfait et la rassure, en partie, en ce qu'elle le sent ainsi engagé.

Je l'ai vu pleurer devant les dessins animés. Moi je pleurais, mais moi je suis sensible, mais en plus avec les hormones je suis encore plus sensible. Mais lui, il pleurait aussi, là c'était différent. Je le trouve plus cajoleur, plus attentif.

Cette sensibilité est placée au service d'un être-ensemble, d'un rapprochement. La vulnérabilité du futur père est réhabilitée pour sa conjointe et au sein du « on », en ce que sa sensibilité témoigne qu'il « ressent » la grossesse. La levée des frontières psychiques rend également possible la mise en commun des éléments plus positifs qui, eux, unissent plutôt que diviser. Le rapprochement et la fondation du « on » périnatal passera ici par une identification en miroir du futur père envers sa conjointe, une identification corporelle (la couvade) pour la rejoindre et se retrouver tous les deux ensemble.

C'est un truc que j'ai appris sur la grossesse (rire). Ça disait qu'il y avait des hommes qui euh, pourtant pas de changements hormonaux rien, mais ils commençaient à prendre un peu de ventre. Pis ils avaient tendance à être un peu plus émus que d'habitude. En fait, pas mal de symptômes qui rappellent ceux de la femme enceinte. [...] [Hugo] a pris un peu de bedaine (rire), je pense qu'il a le symptôme de la couvade (rire). Mais, après je sais pas si c'est de ma faute parce que j'ai vraiment pas eu une alimentation très encourageante pour nous deux (rire).

Caroline se réjouit de l'apparition de manifestations psychologiques (pleurer dans les dessins animés) et physiques (prendre du poids) qui signent le rapprochement de son conjoint et son engagement dans la grossesse.

Eux-aussi (rire), [les futurs papas], commencent à nidifier dans leurs têtes finalement. Donc je trouve ça cute parce que c'est pas quelqu'un qui parle de ses sentiments. Et je trouve que de voir ces petits symptômes-là, qui sont pas nécessairement des choses qu'il dit, mais qui apparaissent quand même, ça montre son implication là-dedans plus que ce qu'il en dit.

Ces manifestations-symptômes de son conjoint lui sont plus facilement décodables comme signes d'engagement envers la grossesse et envers elle. Ils nourrissent le développement du « on » parental par le truchement d'un « on » corporel qui en solidifie, voire en (re)fonde les bases.

Vu que c'est pas lui qui le porte, il y a quand même une partie de tout ça qui lui échappe. [...] Je me suis renseignée sur l'haptonomie, et euh il avait l'air intéressé de creuser un peu justement pour qu'il ait l'impression [d'être] encore plus intégré. C'est quelqu'un qui veut tellement qu'on soit vraiment 50/50 et c'est ce que j'aime beaucoup chez lui. On travaille beaucoup sur l'égalité.

Elle installe aussi de ce fait a *minima* une considération de la différence biologique des sexes. Elle conscientise que la place d'Hugo doit s'établir par rapport à la sienne puisqu'il ne peut pas porter de bébé (castration primaire chez l'homme), mais cela ne mène pas pour eux à considérer sa place de père comme complémentaire à celle de la mère (vers un « nous » parental). Le rapprochement d'Hugo et l'installation de sa place de père au sein du « on » parental s'inscrivent dans leur désir commun d'égalité au sien du couple et supposent que, devant l'impossible égalité de la grossesse, Hugo envie la place de Caroline.

D'après moi, c'est une façon de compenser sur ce qu'il ne peut pas ressentir, sur ce qu'il ne peut pas vivre physiquement. Donc il compense par d'autres symptômes qui (rire) qui apparaissent. Je pense que ça doit être une forme de compensation [...]: « Moi je le sentirai jamais, donc je vais être émotif » (rire).

Néanmoins, ce nouveau « on » corporel de la grossesse, créé par une identification en miroir, corporelle, du futur père envers sa conjointe enceinte, semble apaiser le « on » parental en construction qui s'y dépose en permettant une trêve, une atténuation du clivage qui les opposait jusque-là. Tous deux recentrent leur attention sur le corps de la femme enceinte qui devient le point central d'un ancrage psychique commun. Caroline tente de rendre tangible pour lui la grossesse en lui communiquant son vécu corporel et ce qu'elle sent du bébé *in utero*. Elle veut l'aider à décoder la grossesse pour y être plus « intégré ». Maintenant qu'Hugo s'est identifié à elle et ouvert à la grossesse, c'est comme si la balle était dans son camp et c'est en lui communiquant ce qu'elle ressent physiquement du bébé de l'intérieur qu'elle le fera. Elle souhaite lui donner accès à son vécu corporel à elle et ce « partage » s'inscrit lui aussi dans leur fantasme d'égalité 50/50, une égalité à l'identique où elle souhaiterait lui faire vivre la pareille. L'intégration « totale » du père à la grossesse et au premier « nous » mère-bébé se bute ainsi à la différence biologique, ils ont nécessairement des places différentes, mais seul le temps (les autres temps d'entrevue) nous informerons sur le dénouement du traitement psychique de cette différence.

Le « on corporel » constitue donc une voie de passage pour trouver une place pour le père. Elle mentionnera d'ailleurs devoir faire attention à ne pas l'oublier, prenant appui sur le discours social qui en effet exclut souvent d'emblée les hommes et les pères.

[Il faut] que je l'oublie pas dans le processus, parce que partout où on va, même bien avant que je sois enceinte, dès qu'on parlait de maternité, d'avoir un bébé tout ça, les gars sont comme toujours mis de côté. [...] On avait été au Salon Maternité Paternité à Montréal [...], pis y'avait pas un seul stand où ils l'ont regardé lui. Ils s'adressaient toujours à moi. [...] Personne le considérait comme étant le 50% du couple qui a son importance aussi.

Caroline négocie la place d'Hugo dans sa tête et en fonction de ce qu'il réclamerait lui. Elle sait devoir lui faire une place différenciée de père, mais vue leur « pacte d'égalité » conjugale, elle tente de lui communiquer ce qu'elle ressent pour lui faire vivre à

l'identique ce qu'elle vit elle. La notion d'égalité dans la différence semble peu acquise pour ce couple, ce qui nous fait dire qu'il s'agira finalement ici plutôt d'une trêve dans les tensions qui les opposent au sein du « on » parental plutôt que sa réelle fortification.

6.2.2.2.4 Des vacances salutaires : le couple se retrouve en se collant et en jouant

Caroline et Hugo se sont retrouvés grâce à ce passage par le « on » corporel et s'en trouvent apaisés. Le « on » refait surface dans le discours de Caroline.

J'ai l'impression qu'on redevient plus un couple au fur et à mesure que la grossesse avance. J'avais l'impression qu'on était un couple, mais qui agissait plus comme des colocataires finalement, alors que là ça redevient plus euh, je trouve qu'il prend vraiment soin de moi. Il est un peu défensif avec moi (rire). Je trouve ça, j'aime ça (rire).

Elle le trouve « protecteur » envers elle, quoique l'équivoque quant au terme « défensif » en dit long sur la contradiction. Hugo se rapproche et elle le sent protecteur, mais il demeure défensif face à la grossesse et l'intensité des angoisses qui s'en dégage.

Je trouve ça agréable de me sentir protégée là-dedans. Parce qu'on a déjà, moi en tant que future maman j'ai forcément peur de pas bien manger, de manger le mauvais aliment tout ça. Mais de savoir qu'il y a d'autres personnes qui te soutient à côté et qui prend son rôle très au sérieux ça fait vraiment vraiment une différence.

Le rôle de protecteur qu'elle octroie à Hugo s'entend ici comme réponse à ses angoisses à elle, plus explicites, dans la crainte d'ingérer quelque chose de mauvais (intrusion), comme une demande qu'il doit plus maternant à son endroit pour la soutenir.

Le rapprochement du couple passe non seulement par le vécu corporel de la grossesse, mais aussi par retrouver le plaisir d'être ensemble. Sur la thématique des jeux, comme

celui de papa-maman évoqué plus tôt, il se rapproche en voulant à nouveau « jouer avec elle ».

J'ai trouvé ça vraiment génial, j'ai beaucoup [vu] de messages en arrière de ça. [...] Il veut qu'on passe du temps ensemble et pis j'ai beaucoup aimé. Il a fait vraiment attention à ce que ça soit des jeux de société qu'on peut jouer à deux.

« Ils se rapprochent », pas seulement Hugo, car elle permet et apprécie ces moments. Caroline rapporte qu'ils présenteraient également moins de conflits, bien que leur dynamique conjugale conflictuelle persiste.

On se dispute moins. Ben, [...] on s'engueule souvent de base, mais on se chicane tout le temps. On est toujours « Ben c'est pas des disputes, mais c'est des challenges » (rire). [...] En ce moment, [Hugo] est plus à arrondir les angles, il est plus attendri.

Une plus grande tolérance s'installerait donc au sein du couple et, en appui sur la trêve permise par le « on » corporel, les vacances auront permis une première émergence d'un « nous » dans le discours de Caroline.

Ça a été des vacances assez incroyables. Ouais j'ai l'impression que ça nous a rapprochés. Peut-être que c'est moi que ça a rapprochée. Lui, ça lui a fait vraiment beaucoup de bien lui euh, bien se reposer, faire ce qu'il avait envie de faire. [...] Ça lui a fait vraiment du bien cette coupure.

Les vacances représentent « une coupure qui rapproche ». Une coupure pour lui face au travail, mais peut-être aussi face à l'intensité de la grossesse. Une coupure pour elle et pour eux deux du quotidien. Et une coupure qui leur permet de se considérer comme des êtres séparés qui choisissent d'être ensemble : un « nous » apparaît dans le discours de Caroline. Le paradoxe dans les thèmes de distance relationnelle est toujours présent, polysémique et fort. « Peut-être que c'est moi que ça a rapprochée », dit-elle après s'être comme arrêtée pour regarder sa position à elle face à son homme. Elle revient à

elle et considère Hugo, individuellement chacun. Alors qu'elle ne parlait jusque-là que des rapprochements d'Hugo, elle dégage sa propre subjectivité et du « on » émerge un « nous », un « nous » plutôt conjugal ici, un « nous » éphémère. Ils retrouvent le « on », le couple d'avant la grossesse disait-elle, alors qu'elle les sentait devenus coloc (séparés ensemble), puis les vacances ont permis d'aller un cran plus loin avec un premier « nous » qui se veut l'union de deux subjectivités différenciées. Si c'est elle que les vacances rapprochent, c'est qu'elle se sentait loin de lui peut-être ou qu'elle contribuait à l'éloigner. Elle aussi s'apaise au deuxième trimestre et se rapproche de lui, le considère. Être à deux constitue ici peut-être un état de réparation du « on » clivé et plus chaotique du premier trimestre où tout était confus entre eux pour « se voir » un peu plus (en après-coup) et ainsi s'apaiser. Un être-à-deux-collés, un « on » recollé après la déchirure : « On a passé deux semaines non-stop collé ensemble. Pis je pense que ça nous a vraiment fait du bien. Pis je pense que le fait que le bébé soit comme de plus en plus présent dans notre vie ».

Caroline marque un avant et un après ces deux semaines de vacances au niveau du couple un avant que les partenaires vivaient sur un mode en parallèle. Le travail de Monsieur et les études de Madame sont mis en avant comme coupables, mais révèlent en sous-texte leur division. Encore, la « coupure » relationnelle revient, puis le « collage ». La temporalité de la grossesse semble aussi s'être réalignée avec ce temps d'arrêt des vacances. De la précipitation de Caroline pour tomber enceinte à la réaction de repli d'Hugo, en passant par les sprints de fin de session pour elle et les *rushs* de travail pour lui, ils bénéficient de cette escale à l'allure de trêve pour se poser enfin... un peu.

Vu qu'on a eu plus de temps pour le savourer aussi [en vacances], c'était vraiment plus appréciable. [...] Euh moi, [malgré] les hormones, je pleure tout le temps, [je lui dis] que je l'aime (rire). Mais, il se rend compte que je suis plus disponible donc du coup, ça devient plus agréable les deux en ce moment.

Cet apaisement pavera la voie au parental et à l'apparition du bébé dans le discours et dans la réalité.

6.2.2.2.5 Il faut impérativement circonscrire et protéger le « on » parental en émergence : mise à distance du bébé et projection du négatif sur l'entourage et les stéréotypes sociaux

C'est au demeurant un « on » parental (à peine différencié du « on » conjugal) qui se construit donc, en appui sur le « on » corporel du second trimestre et sur le « on » pré-grossesse retrouvé. Un « nous » conjugal a pu poindre, de façon éphémère, mais c'est plutôt « collés » ensemble au sein d'un « on » qui demeure plus indifférencié que les conjoints se retrouvent. L'asymétrie entre eux ne leur est pas supportable, car elle ne leur est pas porteuse de complémentarité, mais plutôt de division. Caroline racontera ainsi en entrevue une série de justifications qui projettent les tensions vécues au sein du couple quant à la place de chacun à l'extérieur pour soulager le « on » et le protéger. D'abord, elle évoquera les stéréotypes de genre pour justifier leur grand désir d'égalité.

On veut vraiment pas qu'il y ait le rôle de la maman, le rôle du papa. On est zéro stéréotype là-dessus, et c'est pour ça d'ailleurs qu'on voulait pas connaître le sexe. Parce qu'on voulait pas avoir des projections euh fille/garçon. On voulait une chambre unisexe avec des jouets unisexes, des vêtements unisexes. [...] On veut pas que ça soit genre tout le temps moi qui fais à manger pis lui qui fait le bricolage par exemple. Pis comme de fait c'est souvent moi qui répare la plomberie et lui qui fait le pain (rire). On aime ça le côté inverser les rôles.

Non seulement la différence des rôles domestiques, conjugaux et parentaux est aplanie (ce qui pourrait correspondre au contexte social actuel d'égalité homme-femme), mais la différence des sexes apparaît déniée dans une recherche de l'identique plus que de l'égal, voire s'inverse si on en croit cet extrait, et devient confuse en raison de

l'interchangeabilité des partenaires : « C'est un rôle qu'il peut pas inverser avec moi : c'est moi qui va accoucher, c'est moi qui a porté le bébé. Donc c'est pour ça que je veux le plus possible qu'il ait un rôle important là-dedans ». Mais, le roc biologique de la différence des sexes se fait bien sentir et, dans cet univers de valeurs à 50-50, bien de son temps, Caroline tente activement de faire une place à Hugo dans ce processus de grossesse. Effectivement, l'issue de la complémentarité ne semble pas envisagée comme voie de résolution par ce couple, au nom de valeurs d'égalité qui tente de s'accommoder des différences homme/femme irréductibles. Le rapprochement qui s'opère en ce deuxième trimestre implique également une mise à distance du bébé, ce à quoi contribue le maintien du secret autour du sexe du bébé. Ce dernier ne peut pas advenir en tant qu'être subjectif (objet total) tant que le couple n'est pas stabilisé.

C'était l'écho des 20 semaines. [...] On voulait pas savoir le sexe et on trouve qu'on était vraiment très très très bien accueilli à l'hôpital avec ça. Et pis même valorisé avec ça. Ça nous a fait du bien, on voulait vraiment pas que ça soit pris à la légère ou qu'[un membre du personnel médical] s'échappe et gâche un peu notre plaisir.

Ce scénario les unit dans le « on », d'ailleurs linguistiquement très présent dans cet extrait, et les valorisent aux yeux des témoins et contribue autant à soutenir le « on » conjugal au deuxième trimestre qu'à fonder le « on » parental – les deux demeurent peu différenciés entre eux selon nous. La redistribution des tâches dans le couple, depuis que sa session d'études est terminée et le risque de fausse couche écarté, sert aussi cette bataille contre les stéréotypes extérieurs et leur désir d'égalité.

Comme si je lui montrais aussi que j'allais m'occuper, parce que jusqu'à présent c'est lui qui s'occupait de tout, pis j'ai pu lui montrer que ça y est. Je vais avoir du temps, il va pouvoir se reposer sur mes épaules par rapport à tout ce qui peut être faire à manger durant la semaine, faire un peu de ménage.

Elle reconnaît la contribution d'Hugo jusque-là et témoigne aussi de son désir à elle de s'approcher de lui et de lui faire une place. Elle présente ainsi leur « on » comme moderne, capable de faire face aux pressions sociales et de résister aux stéréotypes parentaux.

Je me trouve tellement chanceuse (rire). On a tellement parlé de situations inverses où les mamans sont comme toujours un peu laissées à l'abandon dans le sens qu'elles font tout toutes seules. Mais en même temps, elles font pas confiance au gars pour le faire. Et je trouve que ça fonctionne pas comme ça euh, je trouve que c'est bien qu'il ait envie. [...]

Caroline affirme ce qui serait leur vision commune d'un couple parental, issue du « on » pré-grossesse où conjugal et parental étaient peu différenciés.

Ça l'aurait vraiment attristé qu'à partir du moment que je tombe enceinte je dise : « C'est mon affaire, toi achète le lit, achète ça, tu connais rien à ces affaires-là ». Ça lui aurait fait de la peine je pense. [...] Comme si j'avais rompu le pacte d'égalité. Parce que quoi qu'il arrive, oui il pourra pas le porter, mais si en plus je prends la place que lui peut prendre, ça marche pas.

Ils font corps devant les stéréotypes extérieurs et le parental ne peut se développer pour eux qu'à travers ce « on » égalitaire qui demeure peu différencié, autrement que par l'expérience de porter le bébé. Elle évoquera ensuite la mère et la famille d'Hugo comme figures extérieures faisant office de porteur du négatif contre lesquelles « il faut se respecter comme couple ».

Le fait qu'on se soit respecté aussi pendant les vacances, on a pas vu... comment c'était parti, je pense qu'on aurait vu la belle-mère pendant deux semaines, ma belle-mère, sa mère, mais je pense que lui c'était surtout pas ce qu'il voulait et je pense qu'on s'est beaucoup respecté là-dedans.

« Il » ne voulait pas voir sa mère, mais « on » s'est respecté comme couple parce qu'« il » a besoin de repos. Le négatif ainsi placé à l'extérieur, dans le discours de

Caroline à tout le moins, permet de se retrouver comme couple en tentant de ne conserver que le positif.

6.2.2.2.6 La fonction du bébé à ce moment-ci : point de rassemblement du « on » parental

Une fois le « on » ainsi protégé et dégagé d'une partie de ses tensions, le bébé devient un peu plus concret pour les deux futurs parents. Le bébé est désormais capable d'être accueilli au sein d'un « on » parental existant et bon, le mauvais étant projeté à l'extérieur. Caroline en parlera un peu plus dans ce second entretien, et ce après avoir élaboré sur le couple. Le bébé revêt encore un statut d'objet partiel et elle soulignera, comme bien des futures mamans et les futurs papas eux-mêmes, que le bébé n'est pas encore concret pour le père.

Je sais que pour lui c'est pas encore 100% concret. Je pense que tant que le bébé sera pas physiquement là, ou que tant qu'on a pas encore senti les coups du bébé [...]. Je pense que tant qu'il aura pas senti ça, tant qu'il l'aura pas vu, c'est sûr que pour lui c'est, il expérimente pas encore ces changements.

Caroline rapporte que Hugo se montre plus attentif et attentionné envers elle, ce qu'elle réclamait et interprète dès lors comme une preuve d'engagement.

[Hugo] commence quand même à... tous ces petits signes, tous ces petits indices là. [...] Déjà, il va faire attention à ce qu'on mange, il va (rire) être du genre à apporter des fruits et des légumes. On dirait que ça devient plus concret du coup.

Caroline se réjouit des petites attentions d'Hugo, qui renvoie au « on » corporel évoqué plus haut : il fait attention à ce qu'« on » mange. À son identification à la mère s'ajoutent aussi des éléments de réalité qui rendent pour lui la grossesse et la présence

du bébé plus concrètes : « Que ce soit acheter des trucs, on l'a revu [le bébé] à l'échographie il y a quelques jours euh ça, ça devient plus concret ».

Le bébé sert ainsi de point de rassemblement au couple, bébé peut-être encore imaginaire plus que réel, mais qui les unit. Ce dernier participe ainsi à parentaliser ses parents. Comme au trimestre précédent, le bébé apparaît dans le discours de Caroline après une élaboration sur le couple. Lui faut-il, comme pour Annie la participante précédente, élaborer sur le couple d'abord pour établir celui-ci dans une mise en récit et ensuite dégager une place au bébé dans son discours? Le conjugal ainsi retrouvé et mis de l'avant paverait la voie au parental et c'est autour du bébé que les conjoints se rassemblent et concrétiseraient la transition conjugal-parental. Le bébé parentalise ses parents et confirment le « on » parental.

Ce deuxième trimestre est marqué par le rapprochement des conjoints et le parental se construit dans la foulée du conjugal retrouvé. Le clivage qui s'était installé entre eux au premier trimestre sous l'intensité de l'annonce de la grossesse s'apaise et fait place à un clivage qui les rassemble en permettant la projection du mauvais à l'extérieur du « on » : les conjoints se retrouvent, collés, à travers des jeux. Une identification corporelle en miroir aura permis à Hugo de se rapprocher de sa conjointe et elle, en retour, lui donnera davantage accès à son vécu corporel. Elle travaille à faire une place à Hugo, suivant leur « pacte d'égalité » mais, malgré l'appui sur l'immuable différence biologique de l'expérience de la grossesse, l'issue de la complémentarité ne semble pas envisagée comme voie de résolution par ce couple. Ils travailleront ensemble, suivant le discours de Caroline, à protéger le « on » conjugal retrouvé et le « on » parental qui en émerge, pour finalement se retrouver unis, rassemblés autour du bébé qui les parentalise par sa présence plus manifeste.

6.2.2.3 Troisième trimestre : Le « on » parental tiraillé : la compétition revient sous le coup de l'intensité des angoisses

6.2.2.3.1 L'arrivée du bébé : entre jubilation et minimisation pour se rendre à terme.

Lors de l'entrevue du troisième trimestre, Caroline fait une présentation idéalisée de la grossesse, mais qui camoufle à peine l'intensité des angoisses sous-jacentes. Cette période de la grossesse semble marquée pour elle, comme pour plusieurs participantes, par l'accélération de la temporalité face à l'arrivée imminente du bébé : le temps manque pour compléter son adaptation à la grossesse et, verrons-nous plus loin, pour tenter d'en finir avec les angoisses concernant le couple (le conjugal autant que le parental), dans le prolongement de celles du second trimestre. Comme pour plusieurs participantes, elle décrira ainsi « la belle aventure » qu'est la grossesse et l'arrivée d'un enfant pour le couple, dans un mouvement normal d'idéalisation préparatoire et fondateur de la parentalité. Mais, on peine à la croire : « Je pense que j'ai une grossesse exemplaire (rire). Pour l'instant c'est quasiment trop facile (rire). Que le bébé bouge régulièrement sans jamais me faire mal, euh je me sens vraiment chanceuse ». Ses nombreux rires sont teintés d'angoisse : « c'est quasiment trop facile », « le bébé ne me fait jamais mal ». L'idéalisation cède rapidement. Caroline est inquiète et presque envahie. Elle multiplie dans son discours les tentatives de mise à distance de l'arrivée de ce bébé, voire du bébé lui-même.

Je suis tellement entourée de filles qui ont des grossesses plus désagréables que la mienne... là, je fais encore plein de choses. J'arrive à rester active, je trouve enfin le temps d'explorer ma créativité. [...] J'ai l'impression de vivre la dolce vita (rire).

Certes, l'idéalisation s'entend, mais tend bientôt vers la dénégation et l'excitation. Elle se replie dans un mouvement plus narcissique sur cette grossesse à la « dolce vita », où l'adaptation à sa grossesse demeure en suspend; la grossesse est toujours comme un

jeu. Cette excitation/idéalisation touche aussi la présence du bébé dans le discours, le bébé *in utero* s'en trouve magnifié, mais pourtant peu présent subjectivement.

J'ai l'impression d'avoir un futur bébé un peu acrobate (rire) ou euh n'importe quoi. Qui fait des virevoltes et compagnie. Mais c'est jamais douloureux. Limite, je vais faire des petits « wouh » parce que je vois une bosse que se balade un peu.

Le bébé en est cantonné à sa plus simple expression derrière sa présentation idéalisée qui renvoie plutôt à de l'excitation. La grossesse, dont la temporalité s'accélère au troisième trimestre devant la venue de l'accouchement et du bébé, angoisse Caroline, ce qu'elle ne manquera pas de dénier.

C'est la dernière ligne droite, après ça sera l'accouchement, après c'est le bébé. Ça sera encore d'autres, mais on a l'impression que c'est juste des étapes. On a pas l'impression que c'est une montagne de difficultés, c'est vraiment que c'est juste des étapes.

« Juste des étapes ». Et pourtant. Cet extrait est chargé de dénégations. Caroline glisse également vers le pronom « on » comme pour diluer l'angoisse dans quelque chose de l'ordre d'une unité parentale, même si elle ne réfère pas directement à Hugo, témoignant du caractère peu différencié encore de ce « on » parental. Elle enchaîne les dénégations en mentionnant n'avoir aucun symptôme physique désagréable – comme si une grossesse ne se manifestait qu'en négatif par des « symptômes » : « Pour vrai, j'ai genre pas de... j'ai rien comme symptôme désagréable si ce n'est que fatigue éventuellement, pis éventuellement aussi être essoufflée, forcément parce qu'il y a quand même un poids en plus ». Elle minimise ici la présence du bébé, inclus dans ce « poids en plus ». Puis, elle va même jusqu'à mettre à distance son propre vécu corporel de la grossesse et les premières contractions, pourtant appréhendées par les autres participantes à ce stade, voire physiquement douloureuses.

Y'en a qui les sente dans les côtes par exemple, y'en a que c'est toujours sur la vessie pendant toute la grossesse. Pis moi, non (rire). Je commence à avoir peut-être des contractions là qui sont comme des fausses contractions. Mais, ça reste une contraction une fois pis je sens que c'est vraiment musculaire, c'est pas une douleur.

Elle parle ainsi de son corps et son vécu corporel de manière détachée, à la troisième personne.

C'est même pas désagréable tant que ça, je me dis que c'est mon corps qui se prépare (rire). Je me trouve vraiment chanceuse (rire), je touche du bois. On va espérer que ça va être comme ça jusqu'à la fin (rire), mais pour l'instant ouais c'est très agréable comme grossesse. J'en ferais cinq comme ça (rire), vraiment.

À l'écoute de l'entretien, le ton de Caroline relaie toute l'excitation derrière cette affirmation. Elle positionne d'abord son conjoint comme un écho de ce qu'elle affirme : « Il est content j'imagine (rire). C'est sûr parce qu'il est toujours en train de dire « Ah ben ouais, moi ma blonde euh c'est facile pour elle, tout va bien » ». Mais, les minimisations des manifestations de la grossesse et de la présence du bébé semblent sous-tendues par la question du couple qui se pose encore, et de manière encore plus saillante au dernier trimestre de grossesse. Le temps manque pour accommoder le couple et fonder une unité parentale capable d'accueillir un enfant – instinctivement, elle le sait.

6.2.2.3.2 Un futur papa porte-parole des angoisses pour tous et donc de qui s'occuper pour le bien-être de tous

De la dénégation de ses angoisses à elle, déposées dans le « on » (« On a pas l'impression que c'est une montagne de difficultés »), Caroline glisse rapidement dans la présentation des angoisses d'Hugo qui lui serviront finalement à mettre en mots les angoisses peu différenciées du « on » parental. Bien que différente dans la nature des

processus psychologiques qu'elle sollicite, cette utilisation par Caroline, par et pour le « on » des angoisses du futur père rappelle celle mise en lumière chez Annie précédemment. Cette dernière véhiculait par identification projective ses angoisses via celles de son conjoint pour mieux les réguler, pour elle et pour eux deux au sein d'un « nous », alors que celles de Caroline sont à la fois peu différenciées de celles de son conjoint au départ et génèrent davantage des mécanismes de projections et de clivage. Caroline met ainsi en avant les inquiétudes qu'aurait Hugo notamment par rapport à l'accouchement et le « traitement » qu'elle en a fait pour lui et avec lui.

Il doit avoir hâte (rire), pis je le sens plus serein par rapport à l'accouchement. En fait, c'est parce qu'on a regardé des vidéos YouTube d'accouchements naturels. [...] Il m'a dit merci d'avoir insisté parce qu'au début il était comme « Ah je suis pas sûr que je veux voir ça, je suis pas sûr, je suis pas sûr, je suis pas sûr ».

La thématique de la phobie du père refait surface, relai du fantasme et du scénario qu'il ne tienne pas sous le coup de l'angoisse qui, déjà aux trimestres précédents, concernait finalement le « on ».

Vraiment, il est très phobique au point qu'il tombe dans les pommes, c'est quelque chose qui lui fait vraiment peur. [Voir les vidéos] l'a vraiment soulagé pis je l'ai entendu en parler à je sais pas combien de personnes « J'ai vu une vidéo, c'est vraiment rien du tout franchement, mon Dieu ».

Elle relaie avec ses propos sur Hugo sa dénégation à elle face à l'intensité des angoisses induites par l'accouchement qui approche. Aussi, il existe ici comme une résolution magique qui facilite tout par la vue d'un simple vidéo, une minimisation commune : « C'est vraiment rien du tout! ».

Ça l'a libéré complètement, on dirait. Il avait cette angoisse-là qui venait régulièrement parce qu'il a peur de pas être présent au moins mentalement [pendant l'accouchement] même s'il sera là physiquement [à cause de sa phobie du sang]. Et après avoir vu [les vidéos], on dirait qu'il se sentait plus

capable d'être euh ce rôle d'accompagnant, capable de m'épauler, de me soutenir.

Caroline, probablement très angoissée, utilise ainsi son conjoint comme porte-parole des angoisses du « on » pour se sentir un peu plus légère et ensuite l'aider lui à gérer son angoisse. Au fond, elle souhaite l'aider parce qu'elle demande qu'il soit présent et solide pour l'accompagner dans cette expérience. Prendre soin de lui constitue une manière de prendre soin du « on » parental. Le mécanisme interpsychique qui se dégage ici semble se retrouver chez la majorité, pour ne pas dire tous nos participants.

Le traitement que Caroline fait des angoisses de son conjoint se prolonge dans la quête de l'explication de sa phobie dont les racines remonteraient à l'enfance de ce dernier.

Autour de deux trois ans, il aurait eu des problèmes de santé pis [les médecins] voulaient lui faire une ponction lombaire et ses parents ont réagi assez violemment à l'hôpital. [...] Lui forcément, il s'en souvient pas, mais toute sa vie dès que c'était allusion au sang, aux actes chirurgicaux, il tombait dans les pommes. [...] Le problème c'est que les parents ont toujours été : « On en parle pas ».

Jouer à la psy avec la connivence de l'intervieweuse semble ici être un autre moyen de prendre soin d'elle-même. Dans cette époque où d'un coup on s'intéresse aux hommes, Caroline, comme Annie et bien des conjointes, y dépose son angoisse et prend soin de lui, voire l'amène à participer à la recherche pour qu'on parle de lui, mais tout cela aussi pour prendre soin d'elle et de son vécu ainsi plus facilement travaillable en ce qu'il est mis à distance. C'est comme si elle chargeait le père des angoisses pour mieux s'en occuper ensuite et, ce faisant, s'occuper de soi sans en avoir l'air. C'est bien un commerce d'angoisses, une transaction qui se répète et qui est placée au service de la construction du parental, ici d'un « on » parental mais qui se présentait comme un « nous » parental chez la participante précédente.

Conséquemment, le travail de la phobie d'Hugo est présenté par Caroline en guise de préparation une éventuelle grossesse et l'accouchement qui s'ensuivrait.

C'est un long travail parce qu'il savait qu'il y avait l'accouchement qui un jour viendrait quand je tomberais enceinte. Ça fait quand même deux ans qu'il travaille [...] sur sa phobie pis je pense que le fait de voir un accouchement [en vidéo] c'était aussi un aboutissement de tout ça.

Préparation pour lui, mais préparation pour le « on » à gérer ensemble l'angoisse d'une grossesse et d'un accouchement. Le scénario de la phobie du père se veut en quelque sorte la métaphore qui transcende tout le travail psychique et interpsychique de la grossesse comme fil conducteur du « on ».

Il y a encore six mois c'était hors de question qu'on aborde le sujet de l'épidurale devant lui. Là maintenant y'a des gens qui vont parler d'épidurale pendant les cours prénataux, [...] je le voyais qu'il respirait pis il écoutait. Pis il faisait vraiment ses travaux de respiration qu'il avait appris pis j'étais tellement fière de lui (rire). Pis j'étais vraiment « Wow! il est en contrôle ».

Quel parallèle entre les exercices de respiration pour « contrôler » la phobie et ceux connus pour gérer la douleur de l'accouchement! Dans ce « Hugo tiendra-t-il? Tiendra-t-il pour me soutenir? », on entend aussi « Est-ce que moi je tiendrai à mon accouchement? ». Certes, est-elle rassurée qu'il se montre lui plus fort, capable de résister à l'accouchement, mais elle se rassure aussi face à ses propres angoisses.

Il est impressionnant (rire). [...] Et pis même moi ça me rassure du coup. Forcément par ricochet parce que je suis plus en train de me dire : « Il sera dans un coin à tomber dans les pommes pis je vais accoucher toute seule avec l'infirmière ». Non, je me dis : « Peut-être qu'il va rester à côté de moi finalement ».

Elle parle de lui, de sa peur, de son corps, mais nous entendons qu'elle parle aussi d'elle en filigrane. Et elle souhaite ardemment qu'il la soutienne.

Être capable de pouvoir se réapproprier son corps finalement. C'est se réapproprier sa façon de fonctionner pendant, y'a presque 30 ans quoi. [...] Il a toujours cru que ça serait quelque chose qu'il subirait et qu'il aurait aucun contrôle là-dessus. Et là maintenant, il peut avoir le pouvoir.

La perte de contrôle sur le corps n'est-elle pas un thème propre au travail d'adaptation à la grossesse pour la femme enceinte, surtout à l'aube de l'accouchement? Corps qui, déjà au second trimestre portait quelque chose de commun aux deux conjoints, ayant été l'objet d'une mise en commun, d'un rapprochement par identification en miroir à travers l'élaboration d'un « on » corporel. Autrement, Caroline ne parlera pas de l'accouchement pour elle-même directement. Elle utilise beaucoup ce procédé : elle fait parler Hugo en tournant les phrases au « je ». Mais, qui est ce « je » ? Nous y voyons un « je-on/toi-et-moi » qui mélange les angoisses des deux conjoints encore; la phobie réelle d'Hugo sert bien ce dessein. Caroline semble donc aussi avoir peur de l'accouchement et l'évoque de manière assez crue.

Pour lui au début, parce quand qu'il m'en parlait, il disait : « Ah ben tsé, moi je vais tomber dans les pommes, le sang, l'hôpital ». [...] Oui ça peut être sanglant un accouchement si ça se passe mal, mais ça peut être juste aussi un bébé qui sort.

Elle tente de le rassurer, de se rassurer en même temps, et ce en appui sur l'intervieweuse qu'elle sollicite activement en racontant tout cela. Ce passage invisible d'elle à lui et de lui à elle, confondus dans un « on » plus indifférencié et construit, puis chargé de projections et de dénégations, sert justement l'élaboration de ce « on » : « Peut-être qu'on sera vraiment deux du début à la fin et que, et que ça sera comme le plus beau moment de notre vie (rire) ».

6.2.2.3.3 La construction du lien père-bébé éveille l'angoisse du lien mère-bébé : un sentiment de compétition s'installe entre les futurs parents

« Enfin le papa! », peut-on entendre dans le discours de Caroline. « Il a réussi à vaincre sa phobie, à trouver un nouveau job, à retrouver le plaisir de jouer avec les enfants des autres. On a créé un papa! ». Après toutes ces transactions d'angoisses, notamment autour du travail de la phobie, Hugo est réhabilité en tant qu'homme et créé comme père potentiellement solide et accompagnateur de la mère.

Je pense que c'est plusieurs belles victoires pour lui finalement cette grossesse-là, [...] le fait de battre sa phobie pis le fait de d'être capable de prendre un risque [en changeant d'emploi], pis de finalement de se rendre compte qu'il peut avoir de l'influence sur les événements, qu'il ne fait pas juste les subir.

Caroline se l'imagine comme un père joueur : « Y'avait sept enfants samedi dernier pis c'est le premier à se rouler par terre avec les gamins (rire). Je savais que ça ça serait pas un problème en tant que tel ». Mais, sera-t-il possible de maintenir cette place pour le père? Leur pacte d'égalité et la difficile complémentarité entre eux semble compromettre cette pérennisation. Elle le souhaite égal, mais le présente gamin. Et l'installation d'une place de père égal à elle, mère, réveille une certaine préoccupation par rapport à son propre lien avec le bébé.

Contrairement aux autres participantes, Caroline ne fera aucune autre remarque sur quelque partage de tâches entre elle et Hugo ou préparation conjointe en prévision de l'arrivée du bébé. Pourtant, on sent à travers le discours de Caroline toute son inquiétude face au parental et au conjugal encore labiles, inquiétude qui ne s'exprime qu'en sous-texte. En effet, leur « on parental » à peine installé tend à se différencier vers la structuration d'une équipe de deux parents, plus complémentaires, mais ce chemin vers un « nous » achoppe, se butant aux différentes configurations de compétition, voire de rivalité entre eux, du moins dans son discours à elle.

Pour lui c'est pas inquiétant [l'arrivée du bébé]. C'est pas source de « Ah je vais être juste la deuxième base » ou quoi que ce soit. Je pense qu'il a plus, il a plus à cœur que moi je sois rassurée vis-à-vis de ça. [...] Mais j'ai l'impression que lui ça l'inquiète pas du tout. J'ai l'impression que pour lui c'est déjà, il aime déjà le bébé.

Derrière la négation des angoisses d'Hugo par rapport au bébé, on entend les inquiétudes de Caroline quant au lien d'attachement entre elle et le bébé. Et ces inquiétudes laissent poindre une certaine compétition avec Hugo pour l'amour du bébé et une détresse bien réelle pour elle : « Lui, il aime déjà le bébé ». L'installation d'Hugo dans la chaise du papa était vécue comme positive par Caroline et pour l'équipe parentale, mais elle éveille les angoisses de la future mère d'être une bonne mère, d'aimer son bébé et d'être aimée par lui. Dans le dernier extrait, elle souligne également combien Hugo se préoccupe plutôt d'elle : peut-on y voir sa demande à elle et un certain précurseur d'une triangulation des positions parentales complémentaires (le père qui prend soin de la dyade mère-bébé)? Triangulation qui demeure impossible et où c'est plutôt le bébé qui se trouve triangulé, devenant l'objet de la compétition entre les parents strictement égaux.

Il sait que le bébé répond à sa voix donc pour lui ça équivaut à « Bébé m'aime » aussi. Donc, il sait comment je peux être vite inquiète, angoissée que les gens m'aient pas, que bébé m'aime pas. Donc je pense que sa seule inquiétude serait que je m'inquiète pour rien parce que techniquement c'est comme ça qu'il le voit, que je m'inquiète pour rien.

Caroline présente ici une charge massive d'angoisses, une poussée d'intensité qui la déborde. Et c'est sur le thème de la compétition avec son conjoint qu'elle peut finalement exprimer clairement une angoisse propre à elle : « je suis inquiète que mon bébé ne m'aime pas et de ne pas être une bonne maman ». Il s'agit d'une angoisse qui apparaît fréquemment dans le travail psychique de la transition à la maternité, qui prend racine bien entendu dans la personnalité et l'histoire personnelle de chacune des futures mères.

Pour lui c'était évident que bébé m'aimait [...] : « Ben c'est sûr que bébé il t'aime, évidemment qu'il t'aime ». C'est juste que forcément, une grosse voix grave qui lui parle, il réagit quoi. Pour lui c'était évident, mais euh il est très empathique au fait que moi je commence à être inquiète, angoissée.

Hugo tenterait de la rassurer; elle n'arrive pas à le croire. « Moi, je commence à être inquiète, angoissée ». Elle l'envie de ce contact privilégié et direct par la voix avec le bébé *in utero*.

Le fait en plus que bébé réagisse énormément à sa voix, beaucoup à sa voix. Et euh, un peu moins à la mienne, mais on l'a expliqué heureusement (rire). On m'a dit que moi forcément vu que j'étais la maman, j'étais source d'apaisement pour le bébé donc c'est normal que bébé soit comme moins réactif à moi. Je me suis dit « Bon ok c'est normal » parce qu'au début j'étais comme « Ah ben il réagit plus à son papa qu'à moi ».

Elle s'accroche à cette explication (mère apaisante/père activateur) pour établir des positions parentales complémentaires et tenter de calmer son angoisse, mais cela ne fonctionne pas. Elle ne perçoit ou ressent pas le lien d'Hugo avec le bébé comme activateur, mais plutôt comme perturbateur de sa relation à elle avec le bébé.

[Hugo] c'est une source de stimuli extérieurs là, donc forcément bébé ça l'énerve. [...] [Hugo] est content (rire) parce que forcément il a son, le le... il a le moment, chaque fois qu'il parle au bébé, bébé va réagir instantanément quoi. [...] J'ai une amie, son conjoint a refusé de toucher son ventre pendant toute la grossesse. Moi j'en ai un (rire) qui veut toujours parler au bébé (rire)!

Elle ne se réjouit pas de cette relation naissante entre le bébé et son conjoint-le-papa. Cela la dérange, l'angoisse qu'Hugo prenne plus de place, et ce malgré qu'elle ait autant réclamé qu'il vive le projet de bébé avec elle. Elle souhaitait qu'il prenne soin d'elle qui prend soin du bébé, car en prenant soin du bébé, c'est comme s'il lui enlevait quelque chose et entrait en compétition avec elle au titre de bon parent. Le reflet

réciroque idéalisant retrouvé chez les autres participants, qui soutient leur coparentalité naissante et la construction d'un « nous » parental où les deux parents peuvent être complémentaires, ne s'installe pas pour Caroline et Hugo et leur vision de l'égalité les place en compétition. Elle s'exclue de la relation père-bébé plutôt que de développer une relation à leur relation dans un triangle familiale père-mère-bébé qui se boucle.

En général pendant ces moments-là [où Hugo parle au bébé], moi je m'efforce de comme d'être juste « l'incubateur » entre guillemets (rire). Et c'est l'idée que je le laisse vraiment être avec le bébé pendant ce moment-là. [...] je veux le laisser sans interférer.

Caroline essaie pourtant de faire une place à Hugo et de se réjouir de son installation comme papa, mais cela la fait souffrir.

J'ai l'impression que pour lui c'est agréable, c'est important. Pis ça m'étonne pas que bébé réagisse plus à sa voix qu'à la mienne (rire). Je veux dire, déjà les bébés réagissent plus aux sons graves et tout ça.

Alors qu'émergeait un « nous », un « lui-le-papa », elle repasse par le « on » pour y parvenir, un repli/une contraction qui réussit à atténuer la compétition entre eux, mais qui annule également la différenciation entre eux.

Intervieweuse : Et comment vous vivez le fait d'être plus en retrait dans ces moments-là? Tu dis être juste l'incubateur? Caroline : Maintenant, je le vis bien parce que justement j'en ai parlé avec mon médecin qui euh, qui qui est très à l'écoute. [...] Pis y'a une intervenante qui est vraiment là entre autres pour nous écouter quand on a des petits coups dans la grossesse. Les deux m'ont vraiment bien écoutée.

« J'ai besoin de soutien face à l'exclusion que je ressens face à la relation naissante de mon conjoint-le-papa avec le (pas « notre ») bébé », comprend-t-on à la lecture de cet extrait. D'un appui féminin et maternel qu'elle retrouve auprès de son médecin, une

femme, et de l'intervenante. Ce n'est pas le bébé qui donne « des petits coups dans la grossesse », dans le ventre, ce sont les angoisses de ne pas être aimée.

Elles m'ont vraiment aidée à faire du sens là-dessus justement le fait que moi j'ai plus un pouvoir peut-être apaisant pour le bébé tout ça [...] c'est aussi plus le rôle que je veux pour le bébé d'avoir cette faculté de l'apaiser. Et finalement je vis mieux avec. Parce que j'étais super contente et je le suis encore que bébé réagisse à la voix de son papa.

Même avec cet appui, rien ne se résout et Caroline se résigne à partager différentes capacités parentales pour tolérer l'angoisse de son lien avec le bébé. L'amorce de « complémentarisation » au sein du « on parental » ne peut pas aller plus loin; le « on » reste tiraillé par les rivalités pour l'amour du bébé. Elle dira : « J'avais plus une angoisse de « le bébé m'aime pas, le bébé a déjà choisi son camp ».

L'égalité au sein du couple parental est brandie comme un idéal dont il ne faut pas déroger « sinon le bébé choisira son camp ». Il s'agit d'un impératif pour leur couple qui pourtant n'annule pas la compétition entre eux, au contraire. Et laisse Caroline avec un fort sentiment de solitude : « Moi je trouvais ça important, toujours dans l'esprit qu'on doit être très égal, le plus possible les deux avoir ce rôle de parent et pas juste la maman qui est super importante et le papa qui a un rôle secondaire finalement ».

6.2.2.3.4 Le bébé comme point de rassemblement pour apaiser le « on » parental

Revenant à la question de recherche après avoir parlé d'elle (et du « on »), Caroline aborde plus directement comment ça se passe pour son conjoint.

[Hugo] parle vraiment souvent au bébé et [...] ça doit le démanger de savoir à quoi il ressemble le bébé (rire). C'est vraiment notre rituel de tous les jours : le matin on se réveille, on blablate pis après ah c'est le moment du bébé. Il parle au bébé cinq minutes pis bébé bouge, pis il réagit. [...] Le

matin il va dire « Au revoir petit bébé », pis quand il revient [du boulot] « Bonjour petit bébé », tout ça. C'est vraiment comme si le bébé était déjà là.

Elle expose de cette manière leur tentative d'installer une triangulation, du moins les potentialités de leur couple à cet effet. Et c'est le bébé désormais plus manifeste qui constitue le point de rassemblement pour calmer la relation de compétition et les angoisses réapparues au troisième trimestre. Trouver la place d'Hugo par rapport à elle et le bébé et trouver sa place à elle par rapport à eux constitue dans cet extrait un bel exercice pour Caroline qui, l'espace d'un instant, se prête au jeu. « Hugo et le bébé », puis « notre rituel »; « on » fait ensemble, puis « il parle au bébé ». Un plaisir palpable chez Caroline se dégage de cet extrait de jonglerie des pronoms. Elle se retire, parle de lui, de sa hâte à lui, puis essaie de réapparaître, d'injecter du « nous » timidement qui demeure encore du « on ».

J'ai vraiment envie que bébé dans ses premières heures, ses premiers jours, il reconnaisse autant ma voix que [elle d'Hugo]. Je veux vraiment que les deux on puisse être une source de réconfort, de familiarité pour lui. C'est sûr que moi, quoi qu'il arrive, je vais l'allaiter. [...] Je veux être sa première base de sécurité c'est une grande chance. Mais je veux que juste après, ça soit [Hugo] (rire). Qu'il soit pas en retrait là-dedans. C'est important qu'on soit vraiment tous les trois euh, dans cette aventure-là (rire).

Égalité, complémentarité, rivalité et fusion se chevauchent dans cet extrait pour Caroline. La présence du bébé se veut effectivement un ancrage pour les processus interpsychiques parentaux. Mais, la complémentarité éveille la compétition et le « nous » potentiel se rabat sur un « on » plus sûr; Caroline et Hugo ont besoin d'égalité pour jouer sur le même terrain et atténuer les angoisses. La différence biologique quant à l'allaitement ne sert effectivement pas ici de support à la complémentarité des fonctions parentales, mais est revendiquée par Caroline comme un élément de primauté dans cette lutte pour l'amour du bébé. L'instauration d'une triade pour inclure le père par rapport à la relation dyadique mère-bébé s'y bute : « C'est comme si on était déjà

une triade là. [...] Je pense que pour lui c'est, euh, c'est l'inclusion dans vraiment « c'est pas juste moi-bébé ». C'est : « moi, bébé et lui ». Ça doit être important pour lui ».

On ne peut effectivement que parler de précurseurs d'une triade potentielle, considérant l'indifférenciation mère-bébé dans laquelle Caroline souhaite inclure le père (ou à laquelle elle souhaite qu'il se joigne) et les craintes d'exclusion qu'elle éprouve, tantôt pour elle face au lien père-bébé tantôt pour Hugo par rapport à la dyade mère-bébé.

Caroline se positionne donc par rapport à Hugo et le positionne par rapport à elle en fonction du bébé qui, lui, demeure un objet partiel autour duquel peuvent s'articuler les discussions du couple et de l'imaginaire parental. Le bébé est en quelque sorte triangulé par le « on » pour que tienne cette organisation parentale. Sous le couvert de l'humour, Caroline évoque finalement comment le bébé se fait aussi porteur des projections plus négatives, projections qui ont pour fonction de soulager un peu le « on » : « On » lui prête des intentions à ce bébé.

Nous, on aime ça, on prête déjà des intentions au bébé (rire). On aime ça dire comme « Wow je dormais! » (rire) [et il m'a réveillé parce](rire), qu'il donne des coups (rire) et tout ça. Mais on s'entend on pense, on sait pas si c'est juste agacé ou juste, bébé réagit.

Une certaine agressivité du « on » se canalise ainsi avec le bébé.

On sait quand bébé était endormi avant parce que c'est un peu plus long qu'il y ait une réponse. Après deux ou trois phrases, on sent que ça bouge dans le ventre. Pis là, il va prendre un coup (rire) pis là on fait : « Ok, il devait dormir pis tu l'as réveillé ». Pis du coup [Hugo] est super content : « Ah! j'ai réveillé le bébé » (rire). Pis après, effectivement il va se prendre plusieurs petits coups. Nous, on aime ça l'interpréter, [...]on imagine déjà un futur râleur ou une future râleuse (rire).

Ce bébé « râleur » est non seulement rassembleur des parents et un bébé qui leur ressemble, mais il devient le point focal des projections agressives qui tiraillent le « on » : le bébé est placé en position de paratonnerre de la relation de ses parents.

6.2.2.3.5 Le baby-shower nidifie le « on » dans le social et révèle la solitude de la future mère : il est impératif de fonder le « on » parental

Caroline raconte finalement comment s'est organisé le *baby-shower*, lequel s'avère très révélateur des enjeux du troisième trimestre. En effet, comme nous l'évoquions plus haut, le sentiment de compétition qu'elle éprouve envers Hugo quant à l'amour du bébé renvoie chez Caroline à un sentiment de solitude face à sa maternité. Elle raconte ainsi une oscillation chez elle entre deux possibilités face à son *baby-shower* : être seule, car personne n'a pensé à lui organiser, ou prendre l'initiative de l'organiser elle-même. Elle est finalement allée chercher ce dont elle avait besoin : un appui à l'extérieur du « on ». « C'était vraiment une belle expérience euh pis ça nous a juste rassuré pour la suite de savoir que nos amis étaient présents. Et pis, pis nous encourageaient vraiment dans cette parentalité, finalement ils sont là ».

Le *baby-shower* a permis de confirmer la présence des amis autour d'eux et nidifie de cette façon le « on » parental dans le social, besoin d'autant plus fort qu'ils ne peuvent recevoir le soutien des familles élargies éloignées géographiquement et psychologiquement. Et elle a insisté pour qu'Hugo invite aussi ses amis à lui.

J'avais un peu poussé parce qu'il avait tendance à avoir des invités qui étaient surtout mes invités. Je lui ai dit « Non, non, non. Va chercher dans tes collègues et tout ça ». [...] C'était positif de se rendre compte que lui aussi a des amis. Qu'il y a des gens qui le soutiennent qui vont pouvoir peut-être parfois le reconforter plus tard quand il aura fait trop de nuits sans sommeil (rire).

L'organisation du *baby-shower*, qui a eu lieu la semaine précédant l'entrevue de recherche, est présentée par Caroline comme une manière de dire aux amis qu'ils les apprécient, dans la projection que le bébé les séparera encore davantage d'eux.

On voulait leur dire à quel point on les aime (rire) et qu'ils sont importants pour nous et qu'on sait qu'on va moins les voir. [...] Avec cette intention de rassembler un peu une dernière fois parce qu'on sait qu'après on aura moins de temps, forcément, inévitablement. Donc on, on a on a, on se l'ait vraiment approprié.

Après avoir évoqué les objectifs parentaux du *baby-shower*, pour le « on », Caroline verbalisera son sentiment de solitude et sa tristesse face au manque d'appui familial et/ou maternel qu'on reconnaît en après-coup dans le besoin d'appui et la crainte de solitude aussi largement exprimés durant toute la grossesse.

[C'est] une grosse source de tristesse le shower parce que [...] c'est souvent la sœur ou la meilleure amie ou la mère de la future maman qui organise tout ça. [...] On s'est rendu compte que personne [ne] ferait quoi que ce soit pour moi parce que, bon, ma sœur est en Allemagne, maman est en France et ben les bons amis ici, ben finalement, ils ont pas pensé non plus à organiser quoi que ce soit.

Comme la plupart des femmes enceintes, Caroline manifeste ici son besoin d'ancrage dans une matrice maternelle, auprès de sa propre mère, des autres femmes de sa famille et de ses copines dont plusieurs sont déjà mères. Sa solitude demeure centrale dans le déroulement de la grossesse et sous-tend la majeure partie de ses manifestations d'angoisse. Ainsi, en corollaire de cette solitude « maternelle » et réactivant des enjeux archaïques, l'oralité passe au premier plan : « Nourrissons les amis pour qu'ils demeurent présents ».

On a fait tout plein de gâteaux euh (rire), tout fait nous-mêmes. On a fait tellement de bricolage jusqu'à je sais pas quelle heure les soirs, pis on est vraiment content du résultat. [...] C'était comme : « On se donne à 100%

pour vous parce qu'on vous aime et qu'on veut vraiment vous garder (rire)
comme amis après ».

Les angoisses de Caroline sont ainsi reprises par le « on » parental et relayées dans l'organisation conjointe de cet événement. Le repli sur le « on » et l'impossible « nous » pour ce couple, qui supposerait une séparation/différenciation, pourrait-il être compris comme une quête de maternel par Caroline auprès de son conjoint? Maternel cherché chez Hugo qui devient pourtant menaçant lorsqu'il entre en compétition avec le maternel qu'elle tente de construire en elle-même pour son bébé et qui compromet l'installation d'une triade aux positions parentales différenciées et complémentaires.

C'est finalement en plaçant son conjoint comme futur père et bénéficiaire du *baby-shower* de plein droits qu'elle arrive à arrimer un réel compromis. Cet événement devient comme un rite de passage pour les futurs parents dans une demande d'appui et de reconnaissance conjointe auprès de leur entourage : une nidification de leur « on parental ».

Le baby-shower c'est aussi l'idée que les gens se réunissent autour des futurs parents. Oui avant c'était juste la maman, mais c'est fini ça. En plus sachant que nous, dans notre dynamique de futurs parents, c'est deux, c'est pas juste moi. [...]

Encore une fois, la question de la complémentarité dans le faire ensemble/être ensemble se pose. Ils font équipes, mais dans le prolongement du maternel. Qu'en est-il du paternel?

Dans une autre tentative de raffermir le « on » parental, ils souhaitent garder secret le sexe du bébé. Ils conservent ainsi quelque chose de précieux à l'intérieur du « on », une intimité, et soulignent ainsi l'importance du couple.

On voulait pas connaître le sexe, on voulait pas que nous ou les gens, surtout les tantes et les oncles qui sont les pires là-dessus, surtout les tantes qui aussitôt « Ah oui, mais comment on va faire pour t'acheter des habits, de tricoter des pulls? ». Ben fais lui unisexe! [...] Parce que les gens veulent vraiment projeter ce qu'ils veulent. Et pis nous on était comme non on veut pas (rire). On empêchera jusqu'à la fin.

Ne pas dire le sexe du bébé relaie également leur injonction à être égaux face à lui : ni l'un ni l'autre ne connaîtra le sexe et ne pourra projeter, parce que les projections aussi seraient différenciatrices : « Du coup, ni un ni l'autre on a aucune idée du sexe du bébé. [...] [L]'un comme l'autre on a pas de préférence à la base non plus. Donc du coup on a vraiment hâte à notre cadeau du mois de mai-juin ». Ce choix maintient aussi le freinage face à l'arrivée du bébé-sujet, qui demeure un objet partiel qu'ils conservent précieusement enfoui. Le « on » doit maintenir son équilibre précaire et respecter son injonction d'égalité et autant le scénario du *baby-shower* que celui de garder secret le sexe du bébé tendent à soutenir au maximum la fondation du « on » parental devant la temporalité de la grossesse qui s'accélère, l'accouchement approchant, et les angoisses qui s'intensifient.

C'est un peu comme deux énergies qu'on a pris tous les deux pour après comme : « Ok, c'est la dernière ligne droite, après ça sera l'accouchement, après c'est le bébé ». Mais on a l'impression que, c'est juste des étapes. On a pas l'impression que c'est une montagne de difficultés, c'est vraiment que c'est juste des étapes.

Ce dernier extrait montre bien comment le troisième trimestre s'inscrit sous le signe d'une ré-intensification des angoisses face à la grossesse, au couple parental et à l'accouchement, angoisses qui ne se sont jamais calmées finalement pour Caroline et Hugo. Cette entrevue avec Caroline s'était d'ailleurs amorcée dans un certain état de jubilation face à l'arrivée du bébé, excitation et angoisses qu'« on » a tenté de calmer par plusieurs manifestations de minimisation. Caroline laisse en quelque sorte porter les angoisses par Hugo qui devient le « papa porte-parole des angoisses du couple »,

du « on », et donc de qui il faut s'occuper pour le bien-être de tous. Le « on » parental en chantier demeure tirailé par ces angoisses plutôt indifférenciées des conjoints et toute tentative d'apaisement reste éphémère. Nous constatons que les potentialités existent pour ce couple d'installer une triade et une triangulation père-mère-bébé et Caroline témoigne de leurs efforts pour y arriver. Mais quand le papa apparaît dans le discours de Caroline et qu'il crée un lien prénatal avec le bébé, quand une complémentarité semble vouloir s'installer entre les conjoints-futurs-parents, quand le bébé émerge comme point de rassemblement pour eux et comme paratonnerre pour le « on », c'est le sentiment de solitude de Caroline qui refait surface ainsi que la compétition pour l'amour du bébé qui revient. La complémentarité demeure minée par leur inébranlable « pacte d'égalité » où ils sont identiques. Il devient impératif en ce troisième trimestre de fonder leur « on » parental et Caroline témoigne de deux tentatives presque in extremis d'y parvenir : l'organisation par elle-même et avec Hugo du *baby-shower* pour faire équipe, nidifier le « on » dans le social et atténuer le sentiment de solitude, puis garder le secret du sexe du bébé comme dernier rempart prénatal pour le couple contre l'extérieur.

6.2.2.4 Trimestre postnatal : Le choc de la réalité de l'arrivée du bébé

6.2.2.4.1 Première mise en mots d'un accouchement aux allures traumatiques : un retour à soi

Caroline amorce l'entrevue en sollicitant grandement pour elle-même l'écoute et l'appui de l'intervieweuse, et ce malgré notre question d'amorce concernant le père. Elle se positionne ainsi au centre de son discours pour mettre en mots son accouchement difficile physiquement mais surtout psychologiquement.

L'accouchement pour moi a été très très très difficile [...], je pense plus psychologiquement que physiquement. Ben ç'a été physiquement pendant 24 heures, l'accouchement, mais l'après je pense [que] c'est purement psychologique. [...] Au début, j'ai trouvé ça vraiment très dur, [j'ai eu] des flashbacks de l'accouchement pis c'est douloureux (rire).

Cet accouchement s'est avéré traumatique pour elle. Elle ressent avoir perdu le contrôle de son accouchement aux mains des soignants qui n'étaient pas à l'écoute, pas soutenant, pas respectueux de ses souhaits.

J'avais comme objectif de pas accoucher sur le dos, et pis j'ai passé 24 heures sur le dos (rire)! [...] Les seuls moments que je savais que la douleur passait c'est quand j'étais debout pis au final j'étais tellement perfusée de partout et j'avais quand même tellement mal [...]. Pis ils m'ont mis des injections d'ocytocine alors que j'en voulais pas, du coup les contractions étaient plus dures, plus intenses, pis elles étaient pas forcément plus efficaces, [puis] eux ils continuaient d'augmenter leurs doses et le résultat ç'a été [que] c'est de plus en plus douloureux. J'ai fini par prendre la péridurale, oui ç'a fait du bien (rire), mais j'avais vraiment l'impression, pas d'un échec, mais de quelque chose qui m'échappe.

La perte de contrôle sur le déroulement de son accouchement et la gestion de sa douleur, alors qu'elle s'y était préparée, génère pour elle un sentiment d'échec personnel.

Je pensais être capable de me dépasser pis j'ai eu l'impression de devoir renoncer de me dépasser [...]. Et je trouve que ça m'a vraiment fait violence. [...] Je trouve ça dur du coup d'avoir passé autant de moments d'extase durant ma grossesse (rire) pis la chute est d'autant plus dure après.

Et derrière des verbalisations de culpabilité, la honte de Caroline est palpable : elle ne se sent pas une bonne mère et la présence dans la réalité du bébé, Antoine, ne suffit pas à l'apaiser.

J'ai l'impression que tout est de ma faute, que j'ai pas réussi à gérer ma douleur, j'ai pas réussi à sortir Antoine suffisamment rapidement, [donc] ils ont dû utiliser une ventouse, ils ont dû le twister à la fin, ils ont dû l'amener [en néonatalogie] pendant 40 minutes.

Être mère ne compense pas pour l'accouchement difficile. Au contraire, la solitude qu'elle éprouvait au fil de la grossesse, qui semblait liée à un certain manque maternel chez elle, trouve son prolongement dans cet échec vécu à l'accouchement et débouche sur une grande incertitude sur sa capacité à être mère.

6.2.2.4.2 Mise en récit d'un vécu d'intrusion et de reproches à l'égard de la future mère : un environnement relationnel pas suffisamment soutenant pour elle.

« Au final, j'ai pas eu le temps de rencontrer mon fils et je trouve ça triste (pleure). J'ai l'impression d'être toujours en train de me remettre en question : « Est-ce que je fais bien les choses? ». Comme bien des futures mamans, Caroline « a fait ses devoirs » en multipliant les lectures. Une préparation technique à la maternité, apprise dans les livres et dans un souci de la grossesse parfaite, de l'accouchement parfait et de devenir une maman parfaite, promue socialement et dont la pression est d'autant plus présente chez une femme primipare. Le sentiment de honte que nous venons de décrire chez Caroline en lien avec l'accouchement n'en est que plus fort en post-natal. Ainsi, une fois Antoine né, elle vit comme des reproches, voire des attaques intrusives les remarques des gens autour, qui eux lui étaient absents ou manquants précédemment.

Je surveille le regard des gens quand ils me voient avec lui parce que je me dis : « Est-ce que tu penses que je m'en occupe pas bien? ». Et du coup je suis très sensible dès qu'il y a des remarques : « Tu lui mets pas un petit manteau, tu lui fais pas ci, ah là tu le tiens pas droit ». [...] J'ai l'impression qu'au final, malgré tous ces efforts-là, c'est moi la plus jugée dans l'histoire et je trouve ça difficile.

Caroline se sent une mauvaise mère pour Antoine et ne trouve pas l'appui dont elle a besoin autour d'elle pour étayer son sentiment d'être une bonne mère. Et la compétition avec Hugo en est ravivée, l'accordage dans les reflets positifs mutuels avec son conjoint comme bons parents en devenir s'était peu développé au cours de la grossesse : le « on demeure tiraillé.

Intervieweuse : De qui vous l'entendez : « Mets-lui un manteau, prend-le comme ça »? Caroline : Ça va être Hugo, ça va être mes parents; mes amis je les ai pas encore beaucoup vus. Je pense que les gens ont vu à quel point ça m'avait pas mal épuisée, ils m'ont laissée tranquille les premières semaines. Et je l'apprécie quelque part, j'espère juste que ça va pas durer trop longtemps (rire)

Derrière le vécu d'intrusion, c'est l'effet du manque de soutien qui vient résonner avec sa solitude de parentalité en exil. La colère qu'elle raconte avoir manifesté lors de l'accouchement et qui perdure pour elle semble constituer une stratégie pour se maintenir à flot, comme si la précarité extérieure, relationnelle, du système de santé avait fait écho à sa précarité intérieure. Du coup, elle accuse l'extérieur dont le « trop de manque » et les intrusions sont venus l'effracter. Caroline s'est dit ainsi en colère de ne pas s'être sentie protégée pendant l'accouchement ni par son conjoint ni par le personnel médical.

Je parle même pas de mon intégrité physique (rit en pleurant), c'est le cadet de mes soucis, [...] je pensais être plus encadrée, être plus entourée, être plus aidée. Pis j'ai l'impression comme de passer je pense le 3/4 de mon accouchement à retenir ma colère sur les gens qui étaient autour de moi. De me battre pour protéger les autres, et qu'au final moi je j'avais personne pour me protéger.

Comme bien d'autres mères, elle a reçu les commentaires malhabiles des infirmières pendant l'accouchement comme des reproches et des attaques envers sa capacité d'être maman.

[Les infirmières] me disaient [...] : « Là ton bébé il peut pas, il va pas continuer à durer comme ça, y'a juste toi qui peut le sortir de là ». Ce genre de petites phrases qui sont venues vraiment me rentrer dedans parce que j'étais tellement épuisée [...] et je souffrais à un point que je pensais pas pouvoir souffrir.

Elle aurait aimé comprendre cette souffrance physique, être accompagnée. Elle réfère d'ailleurs ici à une figure maternelle pour elle, sa prof de yoga, pour tenter de faire sens a posteriori avec cette douleur et re-contenir en après-coup ce qui aurait été laissé « sans forme », brut, sans contenant de sens, par le personnel médical qui l'a lâchée.

Pis j'ai compris après que c'était parce que le bébé était en position antérieure. [...] Ma prof de yoga m'en avait parlé avant que son premier accouchement c'était passé comme ça. Pis vraiment elle nous l'avait toutes dit : « Les filles, tout ce que je vous souhaite c'est de pas accoucher dans cette position-là, parce que c'est une des positions les plus douloureuse ». Ben c'était [ça] pour moi (semi-rire), on l'a appris que Antoine était quasiment sorti. Et je suis un peu fâchée que personne me l'ait dit à ce moment-là parce que je comprenais pas pourquoi j'avais autant mal. Pour moi c'était juste moi qui était pas assez forte pour supporter la douleur.

Cette colère légitime, et partagée par plusieurs femmes ayant accouché, prend racine aussi dans les multiples déclinaisons pour Caroline du manque d'appui, de solitude et de vulnérabilité déjà exprimées en prénatal. Son accouchement a finalement mis en scène toute sa part d'ombre, transformant le sentiment de manque en persécution.

Les décisions se prenaient sans moi et [...], quasiment, j'avais l'impression d'avoir été violée en fait pendant cette journée-là. Parce que j'ai l'impression que tout s'est fait sans moi, et au final j'ai très peu de souvenirs de l'accouchement en tant que tel. [...] Je pensais que ça allait être marquant, pis j'étais tellement droguée de toutes sortes, c'est qu'au final à la fin j'étais plus là.

Personne n'a pris soin d'elle. Elle reproche également d'avoir obtenu son congé de l'hôpital trop rapidement comme si on l'avait mise à la porte (dehors), ce qui a entraîné un retour aux urgences le soir même de sa sortie (rentrer dedans).

On m'a mis au bout de trois jours dehors et pis au final, le soir même retour aux urgences. Je me dis : « On m'a peut-être mis trop tôt dehors ». Pis au final, je pouvais pas revenir directement à la maternité, fallait que je passe par les urgences avec un bébé de trois jours. [...] À cause de moi, on est retourné aux urgences le soir même où on avait été libéré de l'hôpital. Encore une fois à cause de moi, ben fallait que tout le monde me suive parce que c'est moi qui nourrissais Antoine. Donc on a passé quasiment 12 heures à l'urgence.

Faute d'un appui possible sur son entourage à sa sortie de l'hôpital, elle considère avoir en quelque sorte somatisé cette angoisse de ne pas être contenue et retourne contre elle la honte que cet épisode a générée.

C'était moi qui trainais mon fils de trois jours à l'urgence parce que j'avais les jambes ultra gonflées pis que j'étais pas sûre si c'était pas dangereux ou pas. [...] Pis je voyais Hugo qui lui était épuisé, qui s'endormait, que ça allait pas pour lui non plus. [...] J'ai dû faire plus de l'anxiété qu'autre chose et du coup effectivement j'ai senti ma poitrine s'écraser. Et j'ai vite été à l'urgence, peut-être que j'aurais gardé mon calme finalement ça aurait passé quoi et pis j'aurais pas emmené tout le monde à l'urgence.

On entend le « dedans/dehors » de l'hôpital, comme un parallèle par déplacement avec la naissance de son bébé désormais dehors, alors qu'elle ne se sent pas contenue. Elle évoquera ainsi son pays d'origine, comme en référence à un manque de ce contenant maternel pour elle, au-delà d'une efficacité peut-être bien réelle des services hospitaliers du pays d'origine, cherchant un point d'appui dans sa lignée maternelle pour devenir mère.

On peut pas s'empêcher de penser à la France où y'a des urgences beaucoup plus rapides qu'ici. Pis là je suis comme « Mais qu'est-ce que je fous là!? ».

[...] J'avais peur [de dire mon mécontentement], je trouvais ça déjà très désagréable le rapport que j'avais avec les infirmières, je me disais ça va être encore pire. [...] Elles vont pas savoir gérer une française en colère (rire).

Comme pour les entrevues précédentes, Caroline utilise l'entrevue de recherche pour mettre en mots, puis en récit son accouchement pour en fonder le sens. Elle cherche un témoin de sa souffrance à elle pour ainsi penser l'impensé, un témoin pour raccorder l'affect aux représentations des événements. Sa demande d'appui et d'écoute envers l'intervieweuse est double ici : Caroline l'interpelle aussi comme femme – l'imagine-t-elle maman? – et comme expatriée. La demande envers l'intervieweuse, voire un certain accrochage est palpable. Cet aspect est important au regard de notre objectif de recherche en ce que Caroline ne cherche pas ou ne cherche plus cette contenance, cette mise en sens, cet appui auprès de son conjoint avec qui le « on » parental ne représente pas un contenant solide. Le « on » renvoie à deux solitudes à ce moment. Au moment de terminer cette entrevue, elle répondra d'ailleurs à l'intervieweuse qu'elle s'en sent soulagée.

Ça soulage, ça soulage. C'est ce qui me fait dire que je suis encore beaucoup dans le contrôle de moi-même. Je me laisserai pas, je sais que là pour l'instant quand je raconte aux copines c'est forcément très théâtrale, on a rigolé. Pis on a pas parlé de ce qui au final fait mal quoi. Donc euh, je me dis peut-être va falloir que je prenne le temps à moment donné de laisser sortir tout ça.

Elle recherche un objet, un témoin qui serait en miroir parfait avec elle, un objet maternel : une femme, mère, expatriée comme elle, ce qu'elle semble projeter et trouver chez l'intervieweuse. Ni Hugo, ni sa famille absente, ni ses amis, ni le personnel médical ne semblent pas perçus par Caroline comme en parfaite adéquation avec elle-même, au regard de ses besoins.

6.2.2.4.3 L'allaitement : reconquête d'un territoire exclusif et conquête de sa maternité incertaine

Force est de constater que l'ampleur de la détresse de Caroline oblige qu'elle ne parle que d'elle, les angoisses la débordent. L'allaitement se serait également mal passé, du moins au début de la vie d'Antoine, ce qui s'inscrit dans la succession des difficultés, des échecs et des pertes pour Caroline.

L'allaitement a été difficile je pense aussi parce que [...] j'avais l'impression qu'après 24 heures de souffrance, ben je souffrais encore pis c'était encore ma faute parce qu'avant c'était ma faute parce que j'étais pas capable de pousser assez fort pour faire sortir Antoine.

Mais qu'a-t-elle perdu? Ce que nous comprenons de Caroline et des aléas du « on » parental en construction avec Hugo depuis le début de sa grossesse nous porte à croire qu'il s'agirait de la perte de l'exclusivité du lien mère-bébé, du « nous » mère-bébé, premier et seul « nous » à être apparu au cours de la grossesse dans son discours.

Autant la grossesse a été idyllique, autant j'aurais besoin d'un peu « d'idyllisme » en ce moment (rire). Je vois bien qu'Antoine s'en sort bien. Il est bien nourri, il pleure pas souvent, c'est un gentil petit garçon, il est adorable.

Elle cherche à retrouver cette idylle, ce « nous » mère-bébé qui s'est créé pendant la grossesse au second trimestre avait été menacé au troisième trimestre par le lien père-bébé en émergence sur fond de leur « pacte d'égalité », comme si les liens mère-bébé et père-bébé ne pouvaient être complémentaires au sein d'une triade familiale qui se boucle, comme s'ils empiétaient l'un sur l'autre.

Qu'il soit pas jaloux, [Hugo], de [l'allaitement] parce que j'ai l'impression que c'est la seule chose que j'arrive à gérer enfin. [...] J'ai été en clinique d'allaitement, [...] je voulais tellement que ça marche l'allaitement, c'était

quasiment une obsession. [...] C'est ma première victoire finalement de toute cette histoire que j'ai l'impression d'être une succession de déceptions.

Le travail de Caroline pour établir l'allaitement correspondrait ainsi à la reconquête d'un territoire exclusif et une conquête de sa maternité incertaine pour se sentir devenir une bonne maman : « Enfin, une victoire, pis [Hugo] est comme à dire « Oui, mais moi ». « Aaaaahh! pour une fois que j'ai quelque chose, laisse-moi ce petit morceau-là, je me sens bien. Je me sens, je me sens plus forte là-dedans » ».

6.2.2.4.4 Entraves à la construction du « on » parental : tensions, difficultés d'accordage et incompréhension mutuelle

Forte de cet appui dans l'entrevue et d'une première mise en récit, comme fondation d'un temps présent du contenu encore brut et traumatique de l'accouchement et de la grossesse dans son ensemble (et qui ne constitue toutefois pas un après-coup), Caroline a pu exprimer la colère qu'elle avait ressentie à l'endroit d'Hugo pendant l'accouchement; elle aurait voulu qu'il agisse de manière protectrice, comme un bon parent pour elle... pour elle et le bébé.

Le rôle que je voulais qu'il ait à ce moment-là, c'était pas juste de m'encourager, c'était de me protéger. [...] Il le savait qu'il y avait une infirmière qui [...] rentrait tellement dans ma bulle que j'arrivais plus à me concentrer sur la gestion de ma douleur du tout. Et j'aurais voulu qu'à ce moment-là il lui dise : « Eille euh, tu vois pas que tu l'énerves? Tu vois pas que ce que tu fais ça la dérange? ». J'aurais voulu qu'il me défende.

Ils n'ont visiblement pas eu le même vécu subjectif de l'accouchement et Caroline a l'impression qu'Hugo se range du côté du personnel médical et donc contre elle.

Quand j'ai abordé le sujet avec lui, j'ai eu l'impression qu'il prenait la défense du corps médical, donc du coup j'étais encore plus fâchée, donc j'arrêtais d'en parler. Parce que j'étais comme : « Si en plus tu prends leur

défense après-coup », même si probablement c'est vrai, même si cliniquement c'est vrai, j'ai vraiment pas besoin d'entendre qu'ils ont été parfaits, ils ont été très gentils, ils ont été très compréhensifs, pis ils ont bien fait leur travail, pis Antoine il va bien.

Le « on » a finalement lâché, un peu dans le sillon du scénario catastrophe imaginé au second trimestre du père qui lâche à l'accouchement. Caroline se retrouve dans une position de demande envers Hugo, rééditant sa posture du prénatal envers lui.

Quand on allaite, on est assis la plupart du temps, plus avec les points, parce que j'ai été recousue, du coup j'ai toujours à demander de l'aide. Je suis toujours dans une position inférieure finalement : « Est-ce que tu peux me donner à boire, est-ce que tu peux me donner à manger, est-ce que tu peux m'apporter ci, est-ce que tu peux m'apporter ça, est-ce que tu peux faire ci, est-ce que tu peux faire ça? ».

Cette position inférieure, de demande constante, c'est celle du bébé qu'elle vit elle aussi, demandant à son conjoint de la materner pour, peut-être, l'aider à materner elle-même. Son fort sentiment de solitude revient à l'accouchement et revient encore à l'idée du retour imminent d'Hugo au travail. Il s'inscrit cette fois plus clairement en dialectique avec ses besoins à elle et son désir de d'être une bonne mère, en appui sur l'expérience finalement positive de l'allaitement dont elle est fière : « J'ai peur de me retrouver seule, parce qu'Hugo reprend le travail, mais en même temps j'ai hâte. J'ai hâte de pouvoir retrouver entre guillemets mes capacités à moi, de repousser mes limites à moi, de plus me sentir assistée ».

Elle craint la solitude, mais déplore la dépendance. Lorsqu'Hugo est absent, il devient fantasmatiquement mauvais et elle en ressent du manque et de la solitude, mais lorsqu'il est présent Elle se sent mauvaise et incompétente. Ce temps post-natal constitue ainsi comme un quatrième trimestre de grossesse psychique où les enjeux et angoisses parentales demeurent très fortes et, dans la suite des trimestres de la grossesse, les relations demeurent duelles et inévitablement « égales » et non

complémentaires. C'est là tout le paradoxe, toute l'impasse relationnelle qui tiraille et paralyse le « on » parental. Ils ne peuvent pas être bons tous les deux, complémentaires et s'offrant ce reflet mutuel supportant et fondateur d'un *devenir-parents-ensemble* si chers aux autres couples participants. Les tentatives d'être ensemble sont le théâtre de l'impossibilité, des batailles. Ainsi, les mouvements psychiques entre eux génèrent davantage une spirale descendante, destructrice pour le parental déjà fragile, pour le « on » tendu par l'angoisse comme un ballon de baudruche au point de rupture, et tirillé par la compétition. Les angoisses au sein du « on » qui avaient fait choc au premier trimestre s'étaient un peu calmées au second trimestre pour refaire surface au troisième trimestre en laissant tout de même poindre des rapprochements et des potentialités d'un « nous », d'une triade, de triangulation et de complémentarité. Force est de constater leur achoppement en ce quatrième trimestre : le choc de la réalité du bébé venant déconstruire les élaborations précaires sur fonds des angoisses individuelles de Caroline auxquelles nous avons partiellement accès dans cette entrevue et de celle du « on ». Ils adoptent une modalité en contre, où elle semble exprimer que « tout ce qu'il a avec le bébé, il me l'enlève ».

Je sais pas comment il le vit. J'ai l'impression que parfois il se rend pas, il voit pas à quel point genre j'ai été brisée par tout ça. Et j'aurais besoin qu'il soit parfois plus doux, plus patient, [...] plus compréhensif et pis en même oui il fait tellement de choses : l'appart est propre, la vaisselle est faite, la machine à linge est faite. Mais parfois je me dis : « Je préférerais encore qu'il y ait un peu plus de bordel et que j'aie droit à un peu de douceur ».

Le dénouement espéré par Caroline serait qu'Hugo prenne soin d'elle pour qu'elle prenne soin du bébé. Mais, bien de son temps, il veut un lien avec le bébé. Elle aurait besoin de temps avec son bébé, pour s'adapter et créer du lien avec lui, se réapproprier son bébé et que lui comme père ait la sensibilité de sentir qu'il faut faire un pas de recul et être contenant et protecteur de la dyade pour ensuite revenir. Elle sent plutôt qu'il veut lui arracher le bébé et qu'il se sent bien et compétent seul avec lui. Or, dans une coconstruction de la parentalité, pour être reconnu comme bon il faut reconnaître

l'autre comme bon. Ce phénomène non seulement n'advient pas pour eux, achoppe depuis le début de la grossesse malgré les tentatives, mais c'est plutôt une co-destruction qui s'installe dans cette spirale descendante.

J'ai l'impression que encore plus maintenant je mériterais d'être coucounée en fait. D'être protégée. Pis ben maintenant j'ai l'impression que c'est encore moi, c'est pu moi qui va être coucounée, maintenant c'est Antoine. Et du coup je me disais, c'est rough pour les mamans en fait.

Elle cherche d'ailleurs à comprendre les comportements d'Hugo qui se replie sur une gestion des tâches domestiques et matérielles.

J'aurais besoin de plus de soutien psychologique que de soutien matériel finalement. [...] Je sais pas pourquoi. Il est peut-être fatigué, il est peut-être plus stressé de tout ce genre de choses. Je sais qu'en général dès qu'il est stressé il passe en mode solution [...] pis du coup les sentiments prennent le bord assez rapidement.

Au chapitre du « on » parental, cette gestion matérielle plus froide du nouveau père pourrait avoir pour fonction de gérer ses angoisses à lui autant qu'à endiguer l'angoisse débordante de la nouvelle mère, surtout les éléments confus et plus indifférenciés encore du « on ». Après tout, se retrouver tous deux en panique serait encore pire.

Caroline présente en effet un Hugo présent à travers les tâches domestiques et disponible pour elle lorsqu'elle allaite le bébé. Un Hugo qui fait comme elle et la suit dans ses activités à elle, dans quelque chose de la fusion ou du même, mais qui ne fait qu'exacerber la compétition plutôt que de leur fournir un appui.

J'ai l'impression qu'il se lève à chaque fois [même si] c'est moi qui peut l'allaiter, il a besoin de se lever. Lui, il faut qu'il emboite, du coup faut qu'il soit dans les choses à faire. Pis oui, quand je suis assise en train d'allaiter, ben j'ai besoin qu'il aille me chercher quelque chose, ce genre de truc. Mais parfois j'aurais besoin qu'il prenne le temps de revenir un peu sur les

sentiments... Pis quand il me dit qu'il me trouve désirable tout ça, je fais
« Non! C'est pas les sentiments, c'est encore autre chose ».

L'accordage entre eux est difficile à établir : elle le voudrait sur le terrain des sentiments et les émotions alors qu'il s'active dans les tâches plus concrètes. Il la souhaite femme et amoureuse alors qu'elle n'est pas remise de son accouchement et peine à se sentir mère : « Déjà, il me parle de quand on va recommencer à faire l'amour. Pis moi je suis comme : « Je suis tellement pas là ». C'est comme, mon corps j'ai l'impression ne m'a pas encore été rendu ».

Chaque scénario relationnel devient une occasion de désaccordage. Tente-t-il maladroitement de calmer le jeu devant l'intensité émotionnelle que dégage sa conjointe, devant l'intensité de ses propres angoisses? Faute d'accordage entre eux, au sein du « on » parental qui ne s'est pas suffisamment développé (et n'a pas pu aboutir à un « nous »), les tentatives de « régulation » par Hugo sont ressenties comme des agressions et des jugements invalidants par Caroline.

Il se rend pas compte que y'a tellement de choses qui viennent m'agresser [...]. J'aurais juste besoin de douceur et de compréhension, et de dire : « Ouais c'est pas grave. On mange des frites pour la troisième fois, ah c'est pas grave, on mangera mieux demain. Que si je pleure c'est pas grave aussi ». Alors que là, j'ai l'impression d'être jugée durement : « Eille, tu perds ton sang-froid ».

Ultime manifestation de ce désaccordage et cette incompréhension mutuelle, Caroline évoque même à mots à peine couverts la séparation du couple : « Je pense que je me retrouve toute seule pour moi à la fin. Quitte à ce que ça marche pas avec Antoine, ben ça sera entre Antoine et moi, mais ce sera pas avec son papa qui est pas patient, dans tous les sens du terme (rire) ».

6.2.2.4.5 Un bébé qui tout à la fois met à l'épreuve le « on » parental et à la fois lui sert de liant

Le chantier de la construction du « on » est tellement vaste qu'on n'a presque plus entendu parler du bébé, si ce n'est que dans l'idylle mère-bébé retrouvée grâce à l'allaitement ou dans ce rapport de compétition entre les nouveaux parents. Comme au troisième trimestre, le bébé sert de point de rassemblement au « on » parental, comme lieu de trêve pour tenter un apaisement. Un apaisement où ils se replient encore sur un « on » plus indifférencié, vue la compétition que génère toute tentative de complémentarisation : « Je pense qu'on va s'en sortir. Parce que, on s'est toujours sorti un peu de tout. Mais, c'est juste plus difficile peut-être là parce que justement il y a Antoine, et pis Antoine n'attend pas (rire) ».

Antoine challenge les parents et ils s'unissent devant ce challenge. Mais, permet-il vraiment d'établir une trêve ou sa présence et ses besoins de nourrisson dérangent et les empêche finalement de se retrouver ensemble? Ils ne seraient ainsi pas vraiment trois, mais alternent des relations duelles : père-mère, mère-bébé, père-bébé, mais pas père-mère-bébé. Le triangle ne se constitue pas. Le bébé devient tout au plus le point focal qui calme la relation parentale et agit comme paratonnerre canalisant les tensions.

Parce qu'il y a Antoine ça va aller bien aussi parce que j'ai l'impression que c'est un enfant qui a déjà vécu mille ans. [...] Je lui ai dit une fois à Hugo, il était stressé, il était pas bien, je lui ai dit : « Regarde, prend Antoine pis regarde-le ». Pis il s'est rendu compte que ça allait mieux. Il attire beaucoup de bien en fait j'ai l'impression. Il dégage une espèce d'aura de douceur pis il est cute, il est éveillé. [...] « C'est pas grave, regarde Antoine ».

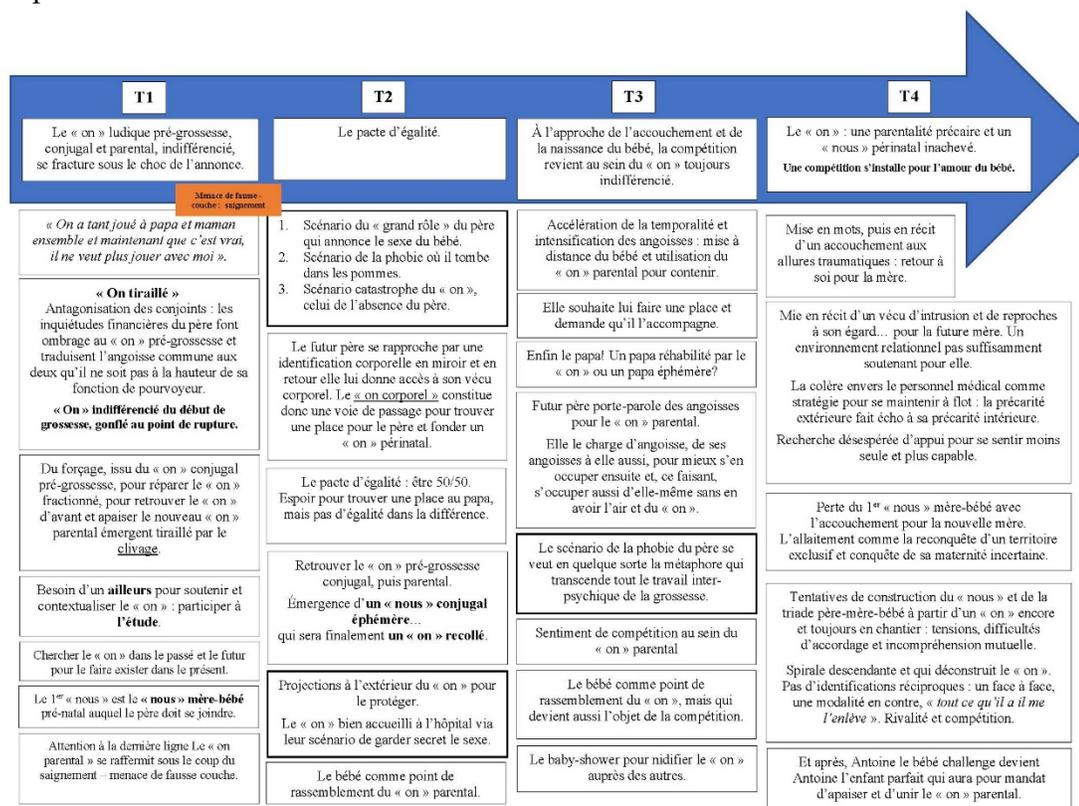
Le bébé peut-être contribue-t-il à faire de ses parents des parents (parentalisation), mais il se voit ici confier par ces derniers le mandat bien précis de les apaiser et de les unir, dénouement dans la suite logique des alternances de combats et de trêves de ce vécu périnatal : « Antoine, c'est peut-être à cause de lui qu'on est dans des situations

stressantes, mais au final c'est grâce à lui qu'on passe au travers pareil. Il est fort (rire), il est fort. C'est pas pour rien qu'il s'appelle Antoine (rire) ».

Cette quatrième et dernière entrevue avec Caroline illustre bien que le premier trimestre post-natal constitue finalement un quatrième trimestre de la grossesse psychique, en ce qu'il représente le prolongement de l'intensité des processus intra/interpsychiques et intersubjectifs de la grossesse, du moins ici en lien avec le *devenir-parents-ensemble*. En effet, le choc de la réalité de l'arrivée du bébé fait éclater pour Caroline les angoisses à peine contenues jusque-là : solitude et sentiment de ne pas être une bonne mère, demande constante d'appui sur son conjoint, mais une impossible complémentarité qui cède à la compétition. Une première mise en mots de son vécu d'accouchement traumatique a permis un retour à soi. Une fois ce temps présent fondé, et en appui sur l'intervieweuse qu'elle a finalement su/pu utiliser, Caroline a pu raconter son vécu relationnel d'intrusion et de reproches entourant l'accouchement et les premiers moments de vie d'Antoine, dans un contexte relationnel non soutenant pour elle. C'est l'allaitement qui s'est avéré être une possibilité d'établir un sentiment de compétence maternel, mais qui du même coup s'est vu exacerber la compétition entre eux pour une relation exclusive avec le bébé. Se faisant, l'allaitement figure au nombre des scénarios relationnels mettant en scène le désaccordage qui entrave la construction du « on » parental voire qui génère une spirale descendante de tensions et de destruction du « on ». Et c'est à Antoine que sera finalement confié le mandat d'unir et apaiser ses parents.

6.2.2.5 Synthèse et ligne du temps périnatale pour Caroline et Hugo – Une précarité parentale périnatale caractérisée par un « nous » éphémère qui disparaît au profit d'un « on » éternel

Tableau 6.2 – Ligne de temps périnatale pour Caroline et Hugo
Une précarité parentale périnatale caractérisée par un « nous » éphémère qui disparaît au profit d'un « on » éternel



Nous avons donc suivi le parcours de la transition à la parentalité de Caroline et Hugo au fil de la grossesse, via le discours de cette femme devenant mère. Le tableau 2 dégage les éléments importants de ce parcours; il retrouve également à l'annexe G.

Le parcours de la grossesse de Caroline et de son conjoint Hugo démontre une série de tentatives pour fonder un « nous » périnatal, mais dont l'apparition demeurera éphémère. Si l'histoire de leur couple lui laissait croire que tous deux étaient à la même page concernant le moment choisi pour la grossesse, Caroline prend conscience, avec

une culpabilité indicible au départ, qu'elle en a finalement imposé l'échéancier. Sur des bases relationnelles conjugales déjà fragiles, le choc de l'annonce de la grossesse les divise : le « on » pré-grossesse, à la fois conjugal et pré-parental se retrouve écrasé. C'est par un certain forçage que Caroline tente d'en recoller les morceaux et de faire monter Hugo dans le bateau de la grossesse, alors que lui de son côté exprime toutes les inquiétudes qu'il a de ne pas être à la hauteur de son rôle de pourvoyeur. Ils semblent isolés chacun de leur côté. Et pourtant, en regardant plus en profondeur, Caroline le rejoint dans ses inquiétudes peu différenciées entre eux et qui cachent tout un souci mutuel quant à la dépendance : dépendance financière, dépendance du bébé, dépendance mutuelle en étant parents ensemble. Justement, elle se présente comme seule confidente de son conjoint, ce qui accentue la pression à l'intérieur du « on » encore à réparer, et le besoin d'un ailleurs se fait sentir. Nous en comprendrons toute la demande latente/inconsciente du couple face à la recherche : un espoir de réparation du « on » dans cet espace de parole que nous leur offrons, séparés (interviewés séparément) et ensemble. C'est finalement la menace d'une fausse-couche sous le coup d'un saignement qui leur permettra de se retrouver pour faire corps face à l'angoisse de perte et potentialiser le couple.

Le silence reproché par Caroline au futur père est finalement un silence bruyant. Les inquiétudes d'Hugo, telles que celle-ci les rapporte, renvoient à leurs craintes partagées, plus indifférenciées, que tantôt Hugo ne soit pas à la hauteur de son rôle de père ou que tantôt elle ait imposé la grossesse et écrasé le « on ». Sur ce fond relationnel peu différencié, les tensions au sein du « on » ont pour fonction de camper des pseudo-frontières afin d'en aménager l'intérieur. La membrane extérieure de ce « on » que Caroline cherche à réparer se retrouvait tendue au point de rupture et menaçait d'éclater; elle se raffermi finalement et s'apaise grâce au travail psychique imposé par la menace de fausse-couche.

À peine apaisés dans ce « on » colmaté, Caroline raconte comment ils se mettent ensemble à la recherche du « on » ludique d'autrefois. Le second trimestre en est un de rapprochement, de trêve dans ce tiraillement. Ce parcours passera d'abord par une identification en miroir d'Hugo au corps de sa conjoint enceinte avant que les vacances ne leur offrent une pause du quotidien pour se retrouver, se « recoller » en jouant à des jeux de société. Elle travaille à faire une place à Hugo, suivant leur « pacte d'égalité » mais, malgré l'appui sur l'immuable différence biologique de l'expérience de la grossesse, l'issue de la complémentarité ne semble pas envisagée, envisageable comme solution pour eux. Ils travailleront ensemble, suivant le discours de Caroline, à protéger le « on » conjugal retrouvé et le « on » parental qui en émerge, pour finalement se sentir unis, rassemblés autour du bébé dont la présence est plus manifeste. Les angoisses des deux partenaires apparaissent encore ici peu différenciées et renvoient toujours aux scénarios d'anticipation de lâchage, de manque et d'absence du père, autant dans sa valence maternelle (ici contenir et protéger la mère) que paternelle (ici rôle de pourvoyeur).

L'intensité des angoisses remonte au troisième trimestre face à l'arrivée imminente du bébé, intensité palpable dans le discours de Caroline tantôt par l'excitation et la jubilation tantôt sous le coup de la minimisation. Cette intensité ravivera la compétition au sein d'un « on » toujours tiraillé dans lequel les angoisses demeurent encore bien peu différenciées. Caroline décrira en effet les angoisses comme étant celles d'Hugo, comme si elle le chargeait des angoisses peu différenciées des deux partenaires du couple pour mieux s'en occuper après, en prenant soin de lui. Plusieurs précurseurs d'un « nous » et d'une triangulation pointent et Caroline témoigne de leurs efforts pour y arriver, notamment via l'organisation du *baby-shower*, mais la construction prénatale du lien père-bébé éveille l'angoisse du lien mère-bébé et un sentiment de compétition s'installe entre les futurs parents. Le bébé, encore objet partiel, aura pour mandat d'apaiser le « on » parental en lui servant de point de rassemblement, de paratonnerre canalisant les tensions. La complémentarité entre eux n'apparaît pas comme une

solution et c'est le sentiment de solitude de Caroline qui refait surface ainsi que la compétition pour l'amour du bébé. Leur « pacte d'égalité » signifie demeurer identiques.

C'est sur ce travail psychique prénatal inachevé, représenté par un « on » fragile et encore tirillé, qu'arrive le bébé Antoine. L'accouchement a été traumatique pour Caroline et elle aura besoin de beaucoup de temps en entrevue pour le mettre en mots, puis en récit dans un retour à soi plus que nécessaire pour elle. Elle raconte un vécu d'intrusion et de manque par rapport au personnel médical tout autant qu'avec Hugo à qui elle reproche de ne pas l'avoir protégée. Elle vit comme une perte cette accouchement, perte du « nous » mère-bébé – seul « nous » jusque-là – qu'elle tentera de reconquérir en allaitant. Les tentatives d'Hugo de créer un lien avec le bébé seront vécues par Caroline comme autant d'intrusions et d'invalidations, elle peine à se sentir une bonne maman. Cette dynamique de tensions et d'incompréhension mutuelle au sein du couple parental minera encore davantage la construction du « on » parental – disons parental, puisqu'il ne s'est jamais constitué une entité périnatale qui englobe le conjugal et le parental, le tout demeurera comme une juxtaposition de mouvements ou d'états relationnels. Encore une fois, le bébé qui tout à la fois met à l'épreuve le « on » et lui sert de liant, demeure encore très peu sujet.

6.2.3 Ève et Kevin : Un parcours de grossesse bien appuyé sur des bases conjugales solides : l'histoire du déploiement et de l'utilisation d'un « nous » périnatal

Le tableau des catégories conceptualisantes ayant émergé pour Ève et Kevin au fil des trois trimestres de la grossesse ainsi qu'au temps postnatal se trouve en Annexe H. Nous en ferons une présentation exhaustive détaillant les élaborations les soutenant

6.2.3.1 Premier trimestre : Un trimestre fondateur du « nous » parental

6.2.3.1.1 Réaction rapide du couple après le choc de l'annonce de la grossesse : ils fondent un « on » puis un « nous » parental dès le premier trimestre

Notre troisième participante, Ève, amorce le premier entretien avec le récit de la manière dont elle a appris qu'elle était enceinte, puis de comment elle a annoncé la nouvelle à son conjoint, Kevin. Elle raconte cette annonce en accentuant sa banalité, peut-être pour atténuer la charge d'intensité et d'angoisse que celle-ci a générée et qui semble pousser en-dessous du discours manifeste.

Ben c'était très euh, on va dire issu de la vie courante. C'était un matin, avant d'aller au travail, la veille je commençais à avoir des doutes parce que j'avais un retard de règles, pis j'avais acheté des tests de grossesse. Pis [Kevin] me dit : « Ah, arrête de stresser pour rien ». Mais moi, je le sentais, j'avais vraiment un bon pressentiment. Pis le matin je me suis dit : « Bon allez », de toute façon c'est le meilleur moment pour faire des tests de grossesse, [...] [après] la routine du matin, avant de partir chacun de notre côté au travail.

Le récit banalisé de cette annonce montre une joie plutôt contenue chez Ève et cache à peine la charge d'angoisse que nous retrouvons aussi chez les autres participantes de l'étude. Néanmoins, il demeure possible pour elle d'adopter une modalité plus narrative que les précédentes dès le début de l'entrevue, signe peut-être que le choc a pu être

atténué par quelque paramètre à découvrir, notamment du côté de l'histoire du couple plus longue que celle d'Annie et moins conflictuelle que celle de Caroline.

L'annonce se déroule en deux parties. Ève met d'abord de l'avant son corps en changements, celui de la femme désormais enceinte, ressenti subtilement de l'intérieur même avant le test de grossesse. Force est de constater qu'elle était psychologiquement disponible pour écouter son corps, dans l'intimité de sa féminité.

Donc euh, j'ai j'ai j'ai, j'ai fait ce qui fallait, ç'a pas marché tout de suite, euh pis au début, c'était vraiment se laver les dents, la toilette, la routine du matin avant de partir chacun de notre côté au travail. Pis quand j'ai vu, ben moi j'ai eu un, un choc, je me suis mise à pleurer, ça fait hyper bizarre. Pis lui il m'a regardé euh en me disant "eh ben t'es pas contente?"

La seconde partie réfère au test de grossesse en lui-même ainsi qu'à la constatation immédiate de son conjoint et signe une montée d'angoisse : ce passage dans la réalité et ce premier partage officialisent la nouvelle, pour elle certes et pour le couple. L'annonce au conjoint donne le coup d'envoi aux angoisses, ici celles d'Ève, désormais placées au centre (sur la table) entre elle et son conjoint. Kevin la sent stressée – le devient-il aussi certainement – et tente de la rassurer, d'éteindre l'angoisse, suivant les mouvements et mécanismes psychiques identifiés en effet chez les futurs pères (atténuation, banalisation, rationalisation; résultats du reste de la recherche). Elle lui annonce au dernier moment et ils partent chacun de leur côté, digérer la nouvelle. Ce rapprochement, cette mise en commun momentanée sous le coup du choc de l'annonce renvoie, du moins dans l'immédiat de l'annonce, à la manifestation rapide d'un « on » pour contenir l'angoisse, mais un « on » qui redeviendra rapidement un « nous ». En effet, les deux temps très rapides de cette annonce et le positionnement du corps de la femme enceinte marquent aussi une reconnaissance de la différence biologique des sexes qui trouve ici son prolongement dans le positionnement relationnel des conjoints : une position plus centrale pour la femme enceinte devenant mère et plus

périphérique, voire contenante pour l'homme devenant père. Elle énonce l'angoisse, il tente de la calmer. Cette angoisse est dès lors partagée, et c'est par la voie de la complémentarité qu'ils tentent de l'apaiser, ensemble. Nous exposerons d'autres exemples de ce phénomène plus loin.

Le scénario du test de grossesse et de l'annonce devient finalement le précipité des mouvements affectifs des deux partenaires : le « nous » conjugal (et pré-parental) qui avait fait le choix de faire un enfant éprouve une grande pointe d'intensité au moment de cette annonce ainsi que juste avant et juste après. Ève aurait-elle inséré « naïvement » son test de grossesse dans la routine du matin parce que « de toute façon c'est le meilleur moment pour [le] faire », pour en même temps court-circuiter cette montée d'angoisse qui pourrait surgir, qui pourraient surgir entre elle et Kevin? Elle souhaite vivre cela avec lui, mais en même temps l'annonce se fait au moment où ils s'en vont chacun de leur côté, soutenant peut-être une part de dénégation à visée régulatrice. Tout le décorum de l'inconscient préside à ce moment en apparences banal pour contenir et atténuer l'intensité de cette angoisse, comme quoi l'annonce d'une grossesse désirée, planifiée et même et pressentie demeure toujours un choc. Un choc que tous les deux encaissent, chacun à sa façon. Dans la suite immédiate ce que qui a été cité précédemment :

Ce qui a été difficile, c'est que lui après euh [...], on a rapidement parlé, mais ça a été très court. Lui est parti au travail, moi je suis partie au travail. Donc là toute la journée, j'étais un peu toute seule avec ça. Lui, on s'est pas trop écrit. Pis après ça je suis rentrée et le soir on avait un départ d'amis donc on s'est pas vu. [...] Et après, on est rentré, on a mangé, on a discuté mais il était déjà 10h30 du soir.

« Moi », « lui », « on », « lui », « on » : ils ont ou se sont donnés dans les faits peu de temps pour en parler. Mais, qu'il y avait-il à dire ou qu'avaient-ils à se dire? L'intensité du coup de l'annonce marque en effet un temps de sidération, dont l'onde de choc résonne toute cette journée durant et se retrouve ici le « on » que nous évoquions plus

haut, momentanément plus diffus au niveau des frontières psychiques entre eux, au niveau des attentes et demandes mutuelles. Ces frontières deviennent plus perméables pour que se partage l'angoisse et, en contrepartie dans leur cas, un espace-temps en parallèle semble nécessaire, chacun de son côté. Contrairement aux couples précédents, ce temps du « on » est très court pour Ève et Kevin qui retrouvent rapidement un « nous », un espace commun où poser entre eux les angoisses et autres éléments de discussion, comme sur une table placée au milieu. Comme dans un premier après-coup – repris en double ici pendant l'entrevue – Ève révèle s'être sentie seule et être passée à côté de l'accueil de cette nouvelle.

On a été content de se retrouver parce que je trouve qu'on a pas eu le temps d'accueillir cette nouvelle, de réfléchir [...]. Mais moi j'ai trouvé ça un peu dur. Pis après toute la semaine j'étais toute seule, pis ça me faisait bizarre parce que moi psychologiquement j'étais un peu ébranlée par la nouvelle. Et de pas l'avoir à mes côtés ça... parce qu'il est très rassurant.

Elle est ébranlée par la nouvelle de la grossesse et aurait aimé vivre la nouvelle plus près de son conjoint perçu comme rassurant. Et elle a du plaisir à le retrouver; on l'imagine se blottir dans ses bras. Le « nous » se retrouve après un passage par le « on », où ils ont été paradoxalement séparés, chacun de leur côté, perdant les repères du couple l'espace d'un instant.

6.2.3.1.2 Le bébé potentialise le « nous » parental et une première triangulation s'installe

Comme pour les autres couples, ce bébé attendu est inattendu. Toute désirée soit-elle, la grossesse amène aussi son lot de changements, de réorganisations et de déceptions, lesquels ont aussi nourri les mouvements défensifs de ce début de grossesse.

Au début, j'ai eu une déception parce qu'on avait deux mariages cet été [...] et on avait aussi prévu notre été. Mais là, c'est sûr qu'on y va plus parce que

c'est trop près de l'accouchement, pis de toute façon je pourrais pas. Et du coup ma première réaction c'était : « Ah non euh ça tombe mal! », alors qu'on voulait avoir un enfant, mais c'est comme si du coup l'agenda ça rentrait pu dedans.

Un bébé attendu qui change pourtant les plans en se matérialisant dans la réalité, qui engendre aussi un nouveau paradigme de vie individuelle et conjugale pour Ève, pour eux deux. Mais, il ne faut pas se méprendre : Ève commence ainsi, dès le premier trimestre et à peine sortie du moment d'intensité de l'annonce de la grossesse, à faire une place dans sa tête et dans la réalité pour ce bébé qui n'était que fantasmé jusque-là. C'est donc qu'elle n'est plus sous le coup des processus primaires et qu'elle amorce ce travail rappelant celui de la position dépressive de M. Klein (Roussillon & al., 2007, p.257) pour faire une place à ce petit autre, déjà en processus de subjectivation par sa future maman. Et ce, sur fond de retrouvailles avec son conjoint : une triangulation précoce s'installe déjà et du « on » momentané de l'immédiat de l'annonce émergent les précurseurs d'un « nous », un « nous » nouveau, un « nous » à trois qui amalgame le « nous » conjugal retrouvé (le conjoint rassurant), les premiers balbutiements du « nous » parental (eux *devenant-parents-ensemble*) et même familial précoce (un « nous » à trois avec le bébé). Comme une expansion de ce qui s'était replié pour fonder un nouveau noyau, le « on », vers un début de redéfinition de la place de chacun : une place pour la future mère, une place pour le futur père et une place pour le bébé, ainsi que toutes les relations à deux et à trois que ces nouvelles places impliquent (père-mère, mère-bébé, père-bébé). Les conjoints se rapprochent, retrouvant les activités du couple et un être-ensemble confortable pour leur permettre de discuter et revenir progressivement au « nous ».

On a passé tout le samedi et dimanche ensemble. On est allé au marché, on est allé faire du vélo, on s'est promené, on a discuté, on s'est fait des plans sur la [chambre]. Enfin, on a commencé à imaginer euh qu'est-ce que ça allait être une vie de famille tous les trois.

Un « nous » imaginaire, créatif, narratif qui se met au travail pour fonder les bases de cet *être-ensemble-à-trois*. Dans le cas d'Ève, le trio précède dans l'imaginaire la relation dyadique mère-bébé et supporte la création de la dyade parentale : le « nous » parental. Ainsi, le passage du « on » momentané plus symbiotique vers un « nous » se fait notamment par le truchement de la construction d'une représentation de son conjoint comme « homme de famille », rassurant pour elle, très tôt dans la grossesse.

On sent qu'il s'inscrit bien dans son rôle d'homme de famille quoi. [...] Il va toujours me dire : « T'inquiète pas, ça va aller » ou « On va faire ça, comme ça » ou, dès que moi j'ai un peu d'ambivalence, il va tout de suite dans le bon sens. Pis il va pas non plus chercher à alimenter [mon ambivalence].

Ève installe cette représentation de Kevin comme « homme de famille » dès le premier trimestre. Elle se représente Kevin comme devenant-père et fait appel à cette représentation pour se rassurer, il n'est plus seulement son conjoint mais le père de son bébé. Comme les autres participantes, elle se rassure aussi de son engagement dans l'aventure avec elle, que leur plan de fonder une famille est réalisable et qu'il sait prendre les choses en main.

Cette représentation qu'elle a de lui comme père semble aussi être pour elle la projection d'un bon parent qui sert tout autant à offrir un reflet idéalisé/idéalisant à son conjoint qu'à s'identifier à lui en retour pour se sentir devenir une bonne mère à son tour, voire un appel à recevoir en retour le même reflet, la même validation venant de Kevin. Ce mouvement arrive beaucoup plus précocement dans la grossesse que pour Annie et Caroline, les participantes précédentes. Les reflets mutuels idéalisés/idéalisants offriraient une rassurance et un apaisement aux deux partenaires tout en fondant quelque chose de commun, et ce en appui sur leur histoire de couple.

Comme les autres participantes, Ève demeure curieuse de son homme et cherche à le décoder, à le faire parler. Elle prend plaisir à le décrire, tout en soutenant cette représentation d'homme rassurant.

Je le trouve très serein, il prend les choses comme elles viennent. Il est assez terre à terre (rire). Il a l'air content. [...] Mais je dirais que c'est assez simple pour lui, de ce que je ressens, c'est pas quelqu'un qui va dire beaucoup ce qu'il ressent. [...] Le livre « Mieux vivre avec », je sais qu'il le lit [...]. Il m'a mis une application par exemple sur mon téléphone pour suivre la grossesse semaine par semaine [...]. On est dans le lit, on regarde : « Ah il (le fœtus) fait ça cette semaine ». Pis [Kevin] fait beaucoup d'humour et de blagues.

On sent tout autant la perception d'un homme rassurant que la projection d'un bon parent (reflets mutuels idéalisés/idéalisants). Elle observe que l'engagement et l'intérêt de son conjoint se manifestent par l'utilisation des interfaces qui rendent la présence et le développement du fœtus (et du bébé imaginaire) plus concret. Sous des allures désinvoltes, l'humour figure chez Kevin comme mécanisme bien élaboré (processus secondaire) pour contenir l'intensité générée, autant pour lui que pour sa conjointe. Le voilà le jeu à deux du traitement de l'angoisse. Elle le sent bien engagé.

Je le trouve pas ambigu, ni face à ses sentiments qu'il a pour moi ni face au fait qu'on va faire une famille et qu'il fait sa famille avec moi. [...] Pis dans son désir d'être père. Il l'a dit souvent : « Moi j'ai 30 ans, peut-être qu'à 25, ça m'aurait plus paniqué ». Mais là il me dit : « Je me sens mature et prêt quoi! ».

Le bébé est bien présent, considéré par ses parents et devenant sujet pour eux. Il potentialise par le fait même la relation de ses futurs parents dès le premier trimestre en ce qu'il génère le repositionnement de chacun au sein d'une triangulation familiale précoce. La reconnaissance précoce de son existence, voire de sa subjectivité (en ce qu'il change les plans) par ses parents oblige ces derniers à se positionner comme tels,

à se représenter mutuellement comme parents, tout en retrouvant les repères de leur conjugalité qui s'actualisent.

6.2.3.1.3 Un arrimage du conjugal et du parental enraciné dans l'histoire du couple

Une fois le choc de l'annonce raconté, une fois son homme et son bébé situés dans sa tête et dans son discours, Ève remonte à la genèse de leurs désirs d'enfant respectifs et à leur conjugaison dans un projet commun de faire un enfant. On sent bien que le choc de l'annonce est dépassé ici : elle se met en mode narratif pour chercher dans la préhistoire des pierres pour fonder déjà le « nous » parental.

Lui il a eu le déclic cet été en fait. Parce qu'on parlait d'avoir un enfant, [...] pis lui il disait : « Pas avant 2017 », pis moi je disais « Ah ben 2017, ça aurait pu être janvier 2017! ». Pis après il disait « Non, en décembre 2017 ». Je dis « Ben là, c'est un peu dans longtemps quoi ». Pis je lui disais un peu en rigolant : « Tu vas être un vieux papa! » (rire).

Elle se sentait prête et Kevin non. Elle lui faisait sentir son désir à elle, mais sans trop le pousser, contrairement au décret de Caroline précédemment. Elle montre en entrevue qu'elle le connaît son conjoint, qu'elle connaît sa personnalité et sait le lire et s'ajuster à lui... avec lui. Elle raconte ensuite comment il lui a signifié qu'il était prêt.

Il me l'a pas dit : « Je suis prêt à avoir un enfant avec toi », c'était sous-entendu et voilà. C'est pas très, comment dire, élaboré quand il dit les choses. [...] C'est un peu ridicule, la première fois qu'on a eu un rapport pas protégé, parce que je prenais plus la pilule, je lui ai dit : « Ah ben là euh, on peut euh, est-ce que tu veux que je prenne la pilule du lendemain demain? », parce que je voulais pas lui imposer, je voulais pas surtout pas lui faire un bébé dans le dos et tomber enceinte.

Cet « homme de peu de mots », comme pour les autres participants à la recherche, insécurise Ève qui, elle aussi mais à un degré moindre, cherche une certaine certitude,

un engagement de sa part à lui. Pour la femme, il semble que le simple fait d'être enceinte soit une preuve d'engagement et toutes demandent à leur conjoint de témoigner du leur en paroles et/ou en gestes. D'où le souci pour elle, pour les futures mères de repérer les manifestations de l'engagement du conjoint, comme nous l'avons souligné plus haut.

Il m'a juste dit : « C'est bon, laisse faire », genre « Vas pas prendre la pilule du lendemain ». Donc là, j'en ai déduit que... pis après je lui ai redemandé deux-trois fois : « Mais, t'es prêt, t'as envie? ». Il m'a dit : « Oui, ben oui. [...] Ève, pas besoin de répéter dix fois les choses, quand c'est oui c'est oui ».

Ce couple se distingue des précédents, car aucun des partenaires ne semble avoir imposé l'agenda de la grossesse (Caroline) ni s'y être lancé un peu trop rapidement finalement (Annie). Il y a comme une synchronisation dans le temps des désirs de chacun.

Et puis cet été en plus j'en avais parlé avec ma mère et elle m'a dit : « Attention, un enfant faut quand même que les deux soient [prêts]. C'est une bonne nouvelle, donc faut pas que ça soit quelque chose de... un qui était pas encore prêt pis l'autre est prêt ».

Elle présente ainsi la préhistoire du « nous » parental, l'histoire conjugale finalement, où l'altérité et le respect mutuel sont importants et ont servi d'appuis pour Ève afin d'attendre et de donner le temps nécessaire à son conjoint pour qu'il la rejoigne et ainsi permettre la synchronisation de la trajectoire des désirs et de leur temporalité. Une figure tiers, extérieure au couple, est venue au surplus soutenir cette attente et les valeurs sous-jacentes; une figure maternelle (la mère d'Ève) qui du même coup inscrit cette attente encore davantage dans la transition à la maternité pour Ève – via la constellation maternelle, dirait Stern (1995).

Ève raconte ensuite comment sur ces bases ils se projettent comme parents à deux, conjuguant leurs différences et soulignant leur vision commune de l'éducation des enfants.

On est quand même très différent. Mais on se rejoint beaucoup sur nos valeurs. Mais, on a des tempéraments très différents, on vient d'une culture très différente déjà. Et puis, une éducation aussi différente. Mais, on se retrouve quand même beaucoup sur nos valeurs sur notre même façon de vivre et de penser l'avenir. Même l'éducation, on est assez, pour l'instant, d'accord sur les choses.

Elle souligne ce sentiment d'unité au-delà (et dans la reconnaissance) de leurs différences et la rencontre de leurs vécus respectifs noués dans le projet parental. Leurs différences sont fécondes et une unité dans la complémentarité s'installe au sein de l'équipe parentale. Elle marquera également les contre-exemples qu'ils se feront un devoir de ne pas suivre.

Non mais c'est horrible, des fois on voit d'autres couples avec les enfants et on se regarde : « Non, on fera pas ça, on sera pas comme ça » ou euh... on verra comment ça se passera tout ça. Mais, on se dit que c'est important aussi de garder l'espace pour notre couple, quoiqu'on sera pas l'un pour l'autre juste des parents, mais aussi un amoureux uneoureuse.

Ces exemples à ne pas suivre leur inspirent également la protection de la conjugalité de leur couple qui a clairement précédé la parentalité chez eux, ce que nous pressentons, d'où un arrimage plus fluide du parental au conjugal. Le conjugal se veut un support, un contenant, comme un nid pour que s'installe le parental et l'ensemble de ce processus correspondrait à la coconstruction du « nous » périnatal.

6.2.3.1.4 Projections parentales communes : quel rôle doit-elle jouer pour coconstruire un papa?

Dans le prolongement de cet arrimage du parental au conjugal qui fonde le « nous » et ouvre à la complémentarité des partenaires, Ève enchaine sur leurs projections communes en tant que parents, évoquant aussi la vie à trois avec le bébé. Ce dernier est ici englobé dans « les enfants », signe qu'il est plutôt question de ce qui se passe entre les parents.

Les enfants, ben on aura le goût de faire des activités avec eux, faire des voyages euh, pis ben tsé la politesse [...]. Je pense que tous les deux on a eu une éducation assez stricte et... je dis ça mais en fait j'en sais rien (rire). Comment je serais avec mes enfants, comment lui il sera avec ses enfants.

Elle s'écoute rêver ou fantasmer, mais revient à « comment on fait un papa ». Elle se questionne sur son rôle à elle, sa part de responsabilité dans la place qu'elle doit lui faire comme père.

Des fois je me dis : « J'espère que lui aussi il prend [sa part] ». Après, ça sera à moi aussi de l'inscrire dans son rôle de père aussi, mais parce qu'il a un modèle paternel très « wahou! » (Exclamation que l'on comprend plus loin).

Elle évoque que sa transition à la paternité à lui s'inscrit en rapport à la relation qu'il a eu avec son propre père. Elle pense ainsi son conjoint devenant père à la lumière de ce qu'elle connaît de son histoire à lui. Elle souhaite visiblement qu'il fasse différemment.

Ce qui m'inquiète un peu, je veux pas qu'il soit père juste parce que y'a une mère. Je veux que lui aussi s'inscrive en tant que père parce que c'est le père. Parce que je sais que dans sa famille, son père a été père jusqu'à ce qu'il soit avec sa mère. Et puis le jour où il s'est séparé de sa mère, de ce que j'ai compris de sa famille, il s'en n'occupait plus de ses enfants. [...] Des fois je lui dis : « Tu feras pas comme ton père toi hein? » (rire). [...] Il va rigoler ou il va dire : « Mais non, t'inquiète pas ».

Elle lui fait ainsi comprendre qu'elle souhaite pour elle et son enfant à venir un père engagé et présent et qui prend plaisir à l'être. C'est une invitation à devenir père. Cela

en dit long sur sa représentation de la paternité et le rôle qu'elle entrevoit devoir jouer comme mère pour permettre et ouvrir la place du père. Elle dévoile ainsi sa représentation de la parentalité à deux et de la triangulation déjà émergente avec l'enfant à naître. Son inquiétude ici consciente, du moins en partie, est communiquée explicitement au conjoint qui, fidèle à son style, la rassure en quelques mots, avec humour. Elle raconte comment elle, future mère, l'imagine lui, futur père et elle témoignera aussi pendant l'entrevue de la réciproque, à savoir ce qu'elle perçoit de son conjoint qui l'imagine elle comme mère.

Il a une confiance assez importante, enfin de ce qu'il me dit, en moi. Sur comment je vais être mère, sur comment je vais gérer les biberons, les couches, les... Je sais qu'il me fait confiance parce qu'il m'a déjà vu avec des bébés, je suis habituée.

Elle démontre le premier chemin emprunté du conjugal vers le parental. Chacun des deux conjoints s'imagine l'autre devenant parents et lui offre du même coup un reflet positif pour se construire, reflet relayant également des identifications projectives : « Je t'imagine comme un bon parent et cela me fait sentir bon parent en retour en m'identifiant à toi ». Ève, comme bien les participantes, cherche à faire parler son homme : elle veut qu'il lui parle de lui et qu'il lui parle d'elle. Ce n'est pas qu'elle soit angoissée de ce qu'il pense ou qu'elle le sente désinvesti : elle met la table pour les discussions qui donneront lieu aux élaborations à deux et donc à de la construction du « nous » parental.

[Kevin] est assez constant en général. Juste des fois, c'est ça qui est difficile, il dit pas grand-chose de ses sentiments et ses émotions. Alors il dit rien, il dit rien, il dit rien et puis d'un coup ça pète. Donc, moi je pense que ça va dépendre de comment je suis avec [lui], vis-à-vis de la grossesse.

L'homme futur père est décrit encore ici comme exprimant peu ses émotions face à la grossesse ou l'arrivée de l'enfant. Ève souligne ainsi jouer un rôle actif auprès lui pour

lui présenter les « stressseurs » et mettre la table à partir de son vécu à elle, premier parce que d'abord corporel, de la grossesse. Elle lui présente, lui dépose ses inquiétudes (en l'occurrence par rapport à l'intégrité et à la viabilité du bébé) en partageant ce vécu corporel premier.

Je trouve qu'il vit un peu ce que je vis, ben enfin, l'autre jour il me dit : « Ah on va être rassuré ». Parce que moi ça fait un moment que je lui dis que je stresse de ce qu'il y ait un problème. Mais je sais pas si lui il l'avait envisagé que ça pourrait être stressant comme échographie. Interviewer : Parce qu'il vous en avait pas parlé? Ève : Oui oui oui [il m'en a parlé], c'est pas monté au cerveau (rire).

Les inquiétudes d'Ève? Il semble que Kevin aussi soit inquiet de l'intégrité du bébé, du stress de l'échographie, et c'est Ève qui relaie. Elle relaie les angoisses pour les deux, les angoisses du « on » pourrait-on dire, ici mélangées. Elle pose les angoisses pour les deux et lui se charge de rassurer pour les deux. Le futur père en position périphérique par rapport à ce vécu premier de la mère vit en effet « ce qu'elle vit », ce qui devient le point de départ de son élaboration à lui et de ses processus de transition à la paternité. Il reçoit et contient ainsi les expériences en provenance de sa conjointe, en partage les angoisses en silence ou sans s'en rendre compte, et la rassure elle pour aussi se rassurer lui. Ils adoptent ainsi des positions et des fonctions complémentaires pour traiter les angoisses, ce qui les éloignent progressivement d'un état de symbiose, d'un « on », pour établir un « nous ». Elle pousse un peu pour que « ça lui monte au cerveau » et qu'il se rende compte qu'il peut être aussi inquiet; elle l'active et en contrepartie envisage que son calme et sa rationalité puissent avoir une fonction au service d'eux deux.

C'est pas du tout péjoratif hein, c'est juste, je dis pas [ça] du tout, non, sa façon d'être et de vivre, mais tant mieux parce que ça fait aussi un équilibre entre moi qui va beaucoup « psychologiser » les choses et lui qui est beaucoup plus terre à terre, cartésien et euh, et voilà.

Un équilibre dans la complémentarité, voilà leur quête. C'est ce qui se dessine au fil de ce premier trimestre pour Ève et Kevin. Elle, la femme enceinte, est placée et se place au centre, plus dans l'émotion et l'angoisse, « remplie » de sa grossesse corporelle et psychique; lui, père non enceint, est placé et se place en périphérie, pas de bébé dans son corps, il en fait « pousser un dans sa tête » (Schauder et Noël, 2017, plus rationnel et calme. Les deux pourtant vivent des angoisses, mises en commun, et se contiennent ensemble. Le « nous » se forge ainsi et se solidifie comme contenant à partir des contenus corporels de la femme enceinte future mère et psychiques des deux futurs parents, en passant par le « on » de l'immédiat du choc de l'annonce.

On communique beaucoup, puis moi je dis les choses, et puis des fois faudrait peut-être que je lui dise pas. Mais on on, je [veux] pas faire de tabou. Et puis si jamais y'en a, des fois ça peut arriver qu'on se dispute, qu'il y ait une incompréhension, [...] il va s'énerver pis après il, voilà, on va, on est quand même capable de revenir l'un et l'autre sur ce qu'on a dit qui peut être euh, ouais.

La future mère qui cherche à faire parler son homme apparaît ici loin de la caricature de la femme enceinte angoissée qui embête son conjoint, mais devient l'élément moteur du travail d'élaboration commun du parental. Son rôle à elle, c'est d'activer son conjoint pour qu'il s'approprie aussi la grossesse, amorce son travail individuel de transition à la paternité (intrapsychique) et partage le travail du « nous » avec elle. À ce titre, même (et surtout) le traitement des tensions et des incompréhensions se place au service de la coconstruction du « nous ».

6.2.3.1.5 Vécu concret et quotidien de la grossesse : une opérationnalisation de la complémentarité parentale

Ève passe ensuite à la description plus concrète et quotidienne du vécu de la grossesse à deux, comme dans une démonstration de l'opérationnalisation de ce premier « nous »

parental. Elle déploie encore ici une certaine relation d'activation envers son conjoint en ce qu'elle lui partage son état physique et mental à elle, ce qui oriente son comportement à lui. Elle décrit dans un premier temps sa propre adaptation à la grossesse en fonction du changement de rythme, de la fatigue, de l'exacerbation de ses sens, etc., puis comment elle peut prendre appui sur son conjoint pour tolérer ces changements.

La fatigue, ça me tape un peu sur le système, parce que je suis quelqu'un d'assez active en général. Et là, il a fallu que je ralentisse le rythme parce que là, il fallait que je me couche tôt et tout ça. Et puis, c'est sûr que des fois, quand on fait rien, ça me stresse et, je vais pas gueuler, mais je vais dire : « Ah on fait pas assez de sport, on sort pas assez ». Mais lui c'est quelqu'un de plus tranquille de tempérament, très calme, plutôt, plus casanier que moi je dirais.

Elle verbalise ses attentes également envers son conjoint pour qui la transition est nécessairement vécu différemment.

Ce qui est difficile, c'est que d'habitude quand moi je vais sortir, je sors et puis si lui il reste, il reste. Mais là, j'ai l'impression, surtout les fins de semaines, que j'attends qu'il me propose des choses, j'attends qu'il soit plus actif. J'aimerais qu'il prenne le relais de l'activité quoi [...], comme moi j'initie moins de chose, j'aimerais que lui initie plus de choses. Mais lui, c'est son tempérament, c'est d'être calme, donc euh, après il m'apprend aussi à me poser, à être plus calme, à me rassurer, en me disant que c'est important aussi.

Leurs différences sont ainsi perçues comme source de complémentarité face à l'adaptation nécessaire à la grossesse qui entraîne par ailleurs une nouvelle répartition des tâches au sein du couple. Il s'agit donc d'une adaptation commune à la grossesse et qui met en action le « nous » parental.

Il fait à manger beaucoup plus, il va, par exemple au début avec les odeurs ça m'était insupportable, alors il est allé acheter des bougies parfumées.

[...] Il m'a acheté du bain moussant, il va me poser des questions. C'est plein de petits gestes, d'attentions, même dans ce qu'il dit, il est assez patient des fois quand moi je suis, euh sous l'effet des hormones.

La disponibilité et le soutien du conjoint sont interprétées comme placées par le futur père autant au service de son bien-être à elle que celui du bébé à venir – encore signe de la triangulation émergente. Elle lui communique son vécu à elle, mais il pose des questions aussi, surtout par rapport au corps qu'il ne ressent pas. « Il est attentif à moi. Il fait attention à ce que je sois dans un bon cadre aussi pour l'enfant. C'est plutôt assez agréable de l'avoir à mes côtés, pour vivre cette grossesse ». Comme l'homme n'est pas enceint, il doit passer par la mère pour prendre soin de son bébé. « Il me dit : « On va faire du calcul mental pour t'aider à envoyer des bons neurones à l'enfant ».

Le soutien passe aussi par la question financière, moins prégnante que chez les couples précédents cependant, où l'homme non enceint et ultérieurement non en train de se remettre d'un accouchement ou d'allaiter (si tel est le cas) peut aller travailler (« chasser » le repas et préparer le nid). La division du travail (domestique et extérieur) demeure vectorisée par la différence des sexes, du moins en périnatalité. Elle décrit comment Kevin prend ici son rôle d'« homme de famille ».

Aujourd'hui quand je l'ai appelé, j'étais en larmes, il me dit : « Ne stresse pas, t'inquiète pas, financièrement je vais t'aider. On va le (quoi?) payer ». Après il dit : « Faut pas que tu sois stressée pour le bébé ». Ben voilà, il va être dans l'intention, c'est ça, comme le père, il est protecteur.

Ce n'est pas que cette femme se perçoive d'emblée comme inférieure à son conjoint ici. Ce dont témoigne Ève, c'est que c'est le vécu biologique et psychique premier de la grossesse et l'adaptation à la grossesse qui confère d'un côté une place à la femme enceinte et ultérieurement à la mère de l'immédiat post-partum, puis de l'autre une place complémentaire au père qui « pourvoit ». Non pas dans le déni qu'un homme autant qu'une femme puisse prendre soin d'un bébé ni dans celui que les femmes

subissent encore trop souvent des inégalités sociales et économiques : c'est un simple constat qui réitère la primauté de la différence biologique des sexes qui induit une répartition des tâches et des soins. La redistribution des tâches au quotidien se fait non seulement sur la base de ce constat pour Kevin et Ève, mais cette dernière y trouve une preuve de l'engagement de son conjoint dans le projet commun placé comme ancrage concret au service du « nous » parental.

6.2.3.1.6 Le besoin de concrétude et d'ancrage se manifeste pour les deux futurs parents

La concrétude et le souhait conjugué des conjoints d'ancrer cette transition à la parentalité, de la transposer dans la réalité quotidienne, est une thématique récurrente chez les participants de l'étude, principalement amenée par les futures mères en entrevue à propos de leurs conjoints. Certes, contrairement à la femme qui peut s'ancrer dans son propre vécu corporel et sentir très tôt les variations physiologiques internes, permettant d'appréhender les changements vécus et à faire à l'extérieur, les futurs pères demeurent avides de matérialité. Kevin encore ici manifestera sa présence à travers les éléments concrets de la grossesse : « La semaine prochaine, on a le rendez-vous pour l'échographie. Il va être là, il a pris sa journée, [...]. Je le sens pas du tout absent ou ailleurs ».

Comme il en a été question préalablement, Kevin utilisera aussi certains outils technologiques comme interface afin de suivre la grossesse *in utero* et se rendre concret le bébé autrement et au demeurant inaccessible, outils qui agiront comme une médiation thérapeutique en clinique tout comme l'échographie : « Il a hâte, je pense que ça va lui rendre les choses concrètes. Pis de voir que tout va bien, que y'a bien un bébé dans le ventre puisqu'on m'avait parlé de l'histoire d'œuf vide ».

L'échographie rendra plus concrète la présence du bébé et rassurera le père sur sa viabilité, selon elle. Mais, on sent un glissement ici chez Ève : elle aussi n'aurait-elle pas des craintes quant à la viabilité du bébé? Le besoin de concrétude des futurs pères est réel et tributaire de la différence biologique des sexes, mais se voit ici récupéré et utilisé par la future mère pour véhiculer aussi ses angoisses à elle. Pour les couples primipares, tout est nouveau et la future mère aussi a besoin de concret pour ancrer son devenir parent dans la réalité. C'est bien pour cela qu'elle opère une relation d'activation envers son conjoint de différente manière selon les couples, pour qu'ils agissent ensemble pour saisir (échographie) et installer (chambre, finances, organisation, partage des tâches) dans la réalité des points de repères concrets comme banc d'essai pour devenir parents.

L'entrevue du premier trimestre avec Ève s'est amorcée déjà sous le mode de la narrativité par le récit de l'annonce de la grossesse, dans ce qui semblait déjà relever d'un après-coup du choc de l'annonce de la grossesse. Elle a raconté comment ils ont d'abord été tous deux happés par la nouvelle et comment le « nous » préconception, fort d'une histoire conjugale riche, a momentanément régressé vers un « on » plus symbiotique de manière transitoire et très brève dans leur cas. Les conjoints se sont retrouvés après avoir requis un espace-temps pour encaisser le choc, un « on » vécu en parallèle : ils retrouvent leur « nous » confortable, mais changé. Déjà au premier trimestre, les précurseurs d'un « nous » à trois émergent, où le bébé qui se voit déjà octroyer une certaine place et où la représentation du futur père comme « homme de famille » jouent un rôle prépondérant. La triangulation précoce précède les imaginaires dyadiques chez Ève et l'arrimage progressif du parental au conjugal se fait via cette représentation qu'elle a de son conjoint et l'existence reconnue du bébé in utero. L'histoire conjugale permet à ce couple de fonder le parental rapidement, dès le premier trimestre : le conjugal agit comme contenant, comme nid pour le parental et ils se tricotent ensemble par la suite. Tous les sous-systèmes relationnels sont déjà présents dans le discours d'Ève : eux comme conjoints, eux comme parents, elle avec le bébé,

lui avec le bébé, elle qui l'imagine lui avec le bébé, elle qui l'imagine lui avec elle et le bébé. Elle décline toutes les permutations possibles.

Comme les couples précédents, ils partagent les angoisses, notamment quant aux changements de style de vie à venir et quant à la viabilité du bébé, et le traitement conjoint de ces angoisses permettra une re-différenciation progressive entre eux trouvant une voie d'apaisement dans la complémentarité. Elle raconte comment leurs désirs d'enfant respectifs se sont conjugués dans le projet de faire un enfant, comment ils se sont attendus, respectés, pour ensuite montrer leur premier imaginaire commun de parents qui ouvrent sur un repartage dans le quotidien des tâches au sein du couple. C'est le parcours des désirs qui se fécondent et actualisent leur complémentarité préexistante dans la réalité quotidienne. Ève place son vécu corporel au centre des échanges entre elle et son conjoint qui d'ailleurs s'en inquiète. Ces échanges, tantôt conscient et verbaux tantôt plus inconscients et infra-verbaux, notamment via des projections et des identifications projectives à ce stade, tout comme les reflets mutuels idéalisés/idéalisants entre eux, permettront de fonder le « nous » périnatal. Force est de constater la précocité de tous ces processus pour Ève et Kevin en comparaison avec Annie et Caroline. C'est un premier trimestre très riche, comme en témoignent la longueur de son analyse et de sa présentation par rapport aux suivants qui s'inscriront dans son prolongement.

6.2.3.2 Deuxième trimestre : Attendre ensemble : une solidification et une utilisation du « nous » parental

L'entretien du second trimestre sera teinté d'un sentiment d'attente pour Ève, mais aussi pour Kevin, dit-elle, attente paisible prenant appui dans la réassurance obtenue à la suite de la première échographie quant à l'intégrité et la viabilité du bébé qui les avait inquiétés.

On est d'accord les deux que c'est notre premier bébé, qu'on est content d'avoir un enfant peu importe fille ou garçon, tant qu'il est en bonne santé, c'est ça qui compte. [...] En fait ce qu'on s'est dit, l'affaire c'est que [le sexe du bébé] ça changeait pas tant que ça en fait, parce que pour nous c'est : « On attend notre bébé ».

Comme pour Annie et Caroline précédemment, le second trimestre semble ici aussi en être un de latence après la montée en intensité de l'angoisse face au choc de l'annonce. Mais, pour Ève et Kevin plus spécifiquement, c'est justement le travail psychique conjoint effectué au premier trimestre, le traitement de l'intensité et les aménagements de l'angoisse pour et par le couple, pour et par le « nous » désormais fondé, qui amène maintenant un apaisement, un confort et un sentiment d'attente, au-delà de cette latence.

6.2.3.2.1 L'annonce du sexe du bébé le rend plus réel et dynamise le « nous » parental

Lors de cette échographie, Ève et Kevin ont appris qu'ils attendaient un garçon. Kevin se réjouit que sa prévision se soit avérée : c'est un garçon! Joueur et fidèle à son style humoristique, il agace gentiment sa conjointe, fier d'avoir eu raison.

[Kevin] faisait juste dire que, c'est qu'il avait raison. C'est qu'il était sûr que c'était un garçon et il avait raison c'était un garçon [...] : « Tu vois, je te l'avais dit ». Après comment dire, [s']il avait pensé une fille, je pense que ça aurait été pareil. Mais c'est juste que sa certitude a été confirmée.

Ce jeu aurait-il pour fonction de tenter de maîtriser ce qu'il(s) ne maîtrise(nt) pas du tout de la grossesse et du bébé? « Il » le futur père non enceint, mais aussi « ils » eux deux primipares face à l'inconnu de la grossesse, face à cet étranger qu'est encore le bébé *in utero*. Ève interprète en effet la prédiction ferme qu'avait faite son conjoint et son désir de connaître le sexe du bébé au moment de l'échographie comme une

tentative de prendre un peu de contrôle sur la grossesse qui lui échappe et l'angoisse certainement.

À la fin, [l'infirmière] nous dit : « Vous voulez savoir le sexe? ». Lui, il dit « Oui! » (Rire). Lui, il voulait plus savoir que moi. Moi, ça m'était un peu égal. [...] C'est quelqu'un qui anticipe bien, c'est quelqu'un qui est dans la prévoyance, qui veut que les choses soient organisées et prévues. Donc pour lui, l'effet surprise c'est pas (rire), c'est pas quelque chose qui le met très à l'aise.

Bien entendu, elle enracine aussi cette interprétation dans ce qu'elle connaît de la personnalité de Kevin. Mais au-delà de cela, le sexe désormais connu rend le bébé plus réel et plus sujet pour le futur père qui sait maintenant à qui il s'adresse, témoignant de son engagement auprès de ce dernier, ce qui réjouit du même coup la future mère : « Pour ses projections, il m'a dit aussi qu'il avait hâte de savoir s'il parlait à un petit gars ou une petite fille ».

Cette euphorie de se sentir devenir père, qui témoigne autant du plaisir que de l'angoisse latente peut-être, amène Kevin à se projeter dans l'avenir en évoquant même un autre bébé.

Il avait pas spécialement de préférence, je pense qu'il est content que ça soit un petit garçon. Mais, il... déjà penser à un prochain pour que ça soit une fille. Je lui dis : « Ben attend, (rire) on a le temps ». Non mais c'était, il a sorti ça à l'échographie. « Tu penses déjà, faut que ça soit équilibré la prochaine fois! ».

Comme en complément de ce mouvement vers l'avenir et de cette euphorie, Ève le freine un peu, toujours dans un certain esprit de jeu, espace de jeu d'ailleurs toujours là pour eux. Il n'avait pas de préférence avouée quant au sexe du bébé, mais elle le sent très heureux que ce soit un garçon, peut-être par fierté masculine, dira-t-elle, ou comme

facilitant les projections narcissiques et l'investissement par le père homme de ce bébé garçon. Mais, elle fait aussi appel à ce qu'elle connaît de son histoire de vie à lui.

Peut-être qu'il se voit plus facilement avec un petit garçon. Pour lui ça serait plus simple parce que lui-même est un garçon. Y'a le côté un peu homme, « mon fils », fierté d'avoir... Voilà, après même si je sais qu'il aurait été tout aussi heureux d'avoir une petite fille et que, mais je sais pas si pour lui si c'est pas associé à des filles vu qu'il a perdu sa sœur.

Elle se questionne sur lui, veut le décoder, le comprendre, comme pour savoir avec qui et dans quelles dispositions elle s'embarque dans cette aventure. Il semble exister un processus sain et placé au service des identifications mutuelles entre devenant-parents, processus qui se joint aux reflets positifs qu'ils s'offrent. Cela soutient, ici dans la tête de la mère, la construction d'une représentation de l'autre comme parent. En l'espèce, ses représentations à lui de petit garçon et le décès d'une sœur pourraient bien expliquer en partie l'euphorie, et la certitude qui l'a précédée, de devenir père d'un garçon.

Ils étaient deux, lui c'était l'ainé. Il avait pas de problème, il marchait bien à l'école, il avait des amis, avait des amoureuses. Enfin, il était pas un enfant problématique. Et sa sœur était, on va dire un enfant à problème. Et du coup je me suis dit, est-ce que c'est, ben c'est mon hypothèse, après je pousse pas avec lui parce que c'est pas la peine... bon, je trouve ça un peu indiscret, c'est une hypothèse... de dire que peut-être que pour lui, l'enfant fille peut être plus compliqué qu'un enfant garçon.

Comme la plupart des futurs papas, du moins selon ce que nous en disent leurs conjointes, Kevin parle peu, « psychologise » peu son vécu à lui par rapport à la grossesse. Les futurs pères mentaliseraient peu et c'est peut-être le travail des futures mères de les y aider, via cette relation d'activation. Comme elle le dit dans l'extrait précédent, elle se garde malgré tout de trop le pousser à parler. Elle se fait simplement le moteur des élaborations psychiques conjointes, à deux et pour deux? Rappelons que nos analyses ne concernant que le discours des femmes devenant mères.

C'est sûr c'est peut-être plus moi qui va*i* en parler, mais voilà, il est toujours ouvert aux... Parce que c'est vraiment dans notre quotidien quoi. Ce qu'il dit c'est qu'il a hâte qu'il arrive en fait. Il a hâte de voir le bébé, il trouve ça long neuf mois de grossesse!

Les enjeux entourant le sexe du bébé apparaissent finalement comme un prétexte au travail de construction du « nous » parental, un contenu (enjeux du sexe du bébé pour le père) ici apaisé par la future mère pour le rendre mentalisable pour le futur père et au service du « nous » finalement, et ce à partir d'une attente peut-être un peu plus facile à tolérer pour elle qui est enceinte que pour lui qui se sent extérieur : « c'est long neuf mois! ». C'est ici le prototype du traitement de l'angoisse comme contenu, laquelle est mise en commun, par et pour les deux partenaires, qui façonne le contenant dans un travail de contenance à deux. Et il semble que le second trimestre, le trimestre de l'attente et de latence, y soit bien propice.

6.2.3.2.2 Le corps de la mère comme point focal des poupées russes de la construction du « nous » parental : le père qui porte la mère qui porte le bébé

Certes, Kevin a-t-il hâte de voir le bébé, d'être en contact avec lui, car pour l'instant son lien au bébé, comme tout le reste du vécu la grossesse demeure médié par le corps de la mère. En effet, le point d'ancrage le plus significatif de la grossesse psychique des deux parents demeure le corps de la femme enceinte, le vécu subjectif qu'elle en a et son adaptation à la grossesse – sans quoi le père s'en trouve écarté. Toutes les préoccupations autour de l'intégrité du bébé, du corps du bébé, passent également par le corps de la mère qui le porte, et ce, pour les deux futurs parents. Après tout, sans bébé dans le corps de la femme enceinte, pas de parentalité ni pour elle ni pour lui et déjà au premier trimestre, Ève exposait la place centrale de son vécu corporel dans l'expérience du « nous ». Le futur père s'intéresse donc lui aussi au corps de sa conjointe enceinte, il en relève les changements morphologiques et les lui communique.

Déjà il voit que mon corps se transforme vraiment, il me le fait remarquer tous les jours presque (rire). Après ça fait assez drôle, mais ça lui fait bizarre de me voir avec un ventre, une plus grosse poitrine. [...] Il est tendre, je veux dire il se moque pas, ben enfin il se moque, il trouve que j'ai les fesses molles. Mais bon, c'est pas méchant, parce que je le taquine aussi beaucoup sur son ventre (rire).

À travers ses taquineries, il prend acte pour lui-même et lui signifie à elle également que son corps change. Il la voit physiquement devenir mère, lui offre un reflet pour se construire comme telle et se construit aussi une représentation d'elle comme mère dans sa tête à lui. Tout ce processus supporte également son propre devenir-père. Le tout en appui sur ses observations du corps de la femme enceinte. Il pourra ensuite progressivement sentir les mouvements du bébé *in utero*, désormais plus présent en fin de deuxième trimestre : « Il commence à le sentir bouger, [...] depuis, une semaine à peu près qu'il le sent bouger. Ben voilà, il parle au bébé, mais de façon, comme pour rigoler. Mais oui, lui, il s'intéresse à lui ». Il s'intéresse à lui dans un contact plus direct qui n'a plus autant besoin des interfaces technologiques du premier trimestre, mais qui ne saurait se passer du corps de la mère.

Les inquiétudes par rapport au bébé, aux examens cardiaques auxquels elle faisait référence juste avant, sont partagées par Kevin et encore là médiées par le corps de la mère. Comme il ne subit pas les examens, il prend plutôt le relai face aux professionnels de la santé et tente de rassurer Ève : encore un partage des tâches vectorisé par la différence des sexes. Kevin adopte ainsi une position contenante, complémentaire à celle d'Ève.

À l'écho il était rassurant parce que, ben ils ont, il y a un petit truc au niveau des ventricules cérébrales. Il faut qu'ils revérifient début mars. Et pis là, moi ça m'a beaucoup stressée. Et lui a été très rass... il a écouté plus que ce que disait le médecin que moi j'arrivais pas à écouter donc voilà. Il a pas,

pis il panique pas, il s'inquiète pas. Enfin de ce qu'il me montre, après peut-être que, il, il s'inquiète, mais moi il me montre rien de tout ça.

Ce n'est pas que le futur père ne soit pas inquiet, et elle le sait, mais il adopte une position rassurante pour éviter que tous se retrouvent en panique, que le « nous » panique.

Après, je l'ai appelé à 15h dans l'après-midi en lui disant : « Dis-moi ce qu'ils ont dit et tout. Est-ce que c'est grave, c'est pas grave? ». Ouais il est quand même allé « googler » parce qu'en fait si jamais ça se résorbe pas et que y'avait d'autres anomalies, c'est peut-être un risque de Trisomie 18. Mais elle l'a dit, c'est sûr que c'était pas ça. Sauf que lui, il a quand même enregistré « Trisomie 18 ». [...] Mais après du coup, je lui ai demandé « Pourquoi t'es allé voir? » Il me dit : « Non, mais c'est juste que je voulais voir qu'est-ce que c'était et il se trouve que ça m'a confirmé que c'était impossible que ça soit ça vu que y'avait telle, telle, telle chose qui fait que notre enfant n'a pas ça ».

Une position qui témoigne d'une certaine négation chez lui, mais qui laisse tout de même transparaître qu'il partage les angoisses d'Ève et cherche à se rassurer lui-aussi par des lectures, par des informations plus rationnelles : « Lui, il est très serein parce qu'il écoute mieux, je pense (rire), dans ces moments-là il est plus rationnel, rappelle, il se laisse moins submerger par euh, ben comme moi par les émotions quoi ».

Le futur père aurait ainsi pour fonction de rassurer la mère, de la contenir et de se faire le relais entre elle et les équipes médicales lorsque l'inquiétude la gagne – ou plutôt le fait-il pour les deux lorsque l'inquiétude les gagne. Aussi, il l'accompagne, la porte en quelque sorte, elle qui porte le bébé : ce sont des emboitements de type poupées russes. Ainsi, il adopterait une posture et des fonctions plus maternelles à l'endroit de sa conjointe, ce qu'elle demande d'ailleurs. C'est ce dont témoignent aussi plusieurs des extraits présentés ci-haut. Il l'accompagne, l'apaise, la reconforte. Et il le fait également pour lui : le « nous » est un tout plus grand que la somme de ses parties et la contribution de chacun se place au service de l'ensemble. Forte de cet appui sur le

« nous » et des conclusions positives de l'échographie, elle peut nommer une première fois ses angoisses quant à l'intégrité du bébé.

J'avais peur tout le temps en fait. J'essayais de pas trop en parler, j'essayais de pas trop, j'ai gardé ça vachement en moi. Sauf qu'après, quand on nous a dit que tout était bon [pour la santé du bébé], ben là moi j'ai été vraiment pas bien pendant un moment.

Ève manifestera aussi le besoin de s'appuyer sur d'autres figures maternelles pour l'accompagner pendant la grossesse et en prévision de l'accouchement.

Et bon après, la sage-femme elle m'a aidée aussi à bien lâcher, elle m'a conseillé un livre. Du coup après je me suis dit : « Bon je vais faire du yoga ». J'avais hésité à voir un psychologue en me disant que peut-être ça pourrait m'aider à... pis finalement je l'ai pas fait. Pis après bon j'ai vu un énergéticien pour essayer de rééquilibrer le plus positivement, on va dire les choses qui avaient été crispées en moi.

L'appui demeure un besoin constant pour la femme enceinte. Elle qui contient le bébé cherche à être contenue, demande qu'elle adresse d'abord à son conjoint, au « nous », puis à d'autres figures maternelles (sa mère, la sage-femme, les professionnels de la santé). Un dialogue s'installe dès lors avec Kevin autour de ses craintes pour le bébé.

[Kevin] il me disait : « Je comprends pas pourquoi tu stresses ou tu pleures puisqu'on nous dit que tout va bien ». Donc là j'ai essayé de lui expliquer. Après il a compris [...]. « Oui, t'étais là aux échographies, mais moi j'en ai eu d'autres des échographies où à chaque fois c'est une heure d'examen allongée comme ça à attendre, on sait pas ce qu'on va te dire, on sait pas ce qu'on va trouver. [...] Enfin, j'ai fait tous les hôpitaux de la ville pour finalement : « Y'a rien ». Mais, à chaque fois c'était pour moi une source de d'angoisse. [...] [E]n fait, comme j'ai été opérée du cœur, ils vérifient beaucoup de choses. Et moi, du coup, [...] je pensais que ma grossesse allait être une grossesse entre guillemets normale avec un suivi régulier. Pas... enfin voilà, j'ai été convoquée à l'hôpital, une grossesse à risque élevé.

Elle a besoin qu'il comprenne et la soutienne et celui-ci lui permet en retour d'identifier et de nommer ce qui l'inquiète et de s'apaiser un peu. Comme des poupées-russes, le père porte psychiquement la mère qui porte le bébé, ici inquiétant, et un travail dynamique s'installe entre eux, entre eux trois, dans ce qui renvoie encore à une forme de triangulation précoce. Il s'agit autant d'un processus au service de la fondation du « nous » que de son utilisation en ce deuxième trimestre pour traiter ensemble les inquiétudes et angoisses qui surgissent.

6.2.3.2.3 Un traitement des inquiétudes à deux : une utilisation du « nous »

Dans la première section de ce trimestre, Ève élaborait pour elle-même une représentation de son homme devenant père – à son contact bien sûr et non pas *in absentia* – représentation qu'elle lui transmettait aussi et ils élaborent ensemble quelque chose de commun. Elle l'aidait à penser ses inquiétudes à lui. Puis dans la seconde partie, ce sont plutôt de ces angoisses à elle dont il est question, dans sa crainte de transmettre une malformation cardiaque au bébé, encore une fois partagée avec Kevin à qui elle demande d'être rassurant. Tantôt c'est l'un tantôt c'est l'autre, mais le traitement à deux des angoisses de chacun semble placé de manière plus large au service du « nous » en pleine construction. Plus encore, ils utilisent ce « nous » pour traiter les angoisses liées à leur parentalité naissante et au bébé désormais.

Pour ce faire, comme au trimestre précédent, Ève cherche à faire parler Kevin. À le faire parler de lui. Mais, ce processus unidirectionnel ne saurait rendre compte de tout ce qui se trame entre eux *devenant-parents-ensemble*. À mesure qu'elle parle de lui en entrevue et raconte comment elle le fait parler de lui et l'interprète à la lumière de ce qu'elle connaît de son histoire à lui, elle revient aussi à elle et établit des chassés-croisés, des aller-retours, comme une aiguille enfile deux morceaux de tissus pour créer un vêtement : un tout plus grand que la somme des parties. Se faisant, elle parle d'elle

directement, mais ne le fait-elle pas donc aussi indirectement? Face à la santé du bébé et la sienne, elle montre un Kevin serein et rassurant : « Euh ben lui ça se passe toujours bien. Euh, il est serein, euh il m'accompagne, il vient aux rendez-vous, ben il est venu à la deuxième échographie ».

Nous savons maintenant combien elle a pu être inquiète et cela s'entend ici en sous-texte. Et c'est la projection positive d'un conjoint rassurant, tout comme le conjoint de la réalité qui sont évoqués. Elle lui parle de ses inquiétudes à elle, puis dans la foulée essaie elle de le rassurer après. Elle ne veut pas faire de lui une boule de stress, mais en même temps a besoin de lui transmettre ses inquiétudes pour s'appuyer sur lui et « s'en servir » : elle a besoin de s'appuyer sur son homme pour qui tout va bien et le « montre » ainsi parce qu'elle veut aussi le voir ainsi.

Donc finalement tout va bien, mais c'est stressant (rire). Ben en même temps je me dis du support j'en ai, ouais. Si je lui dis, il sera là, c'est moi qui dit : « Mais non t'inquiète pas, ça va aller ». Pis moi aussi je suis comme ça, après je retourne au boulot, voilà. Euh, mais, je sais que c'est si si si, si je suis rassurée c'est que si, il le sait que ça peut me mettre mal et que c'est stressant. Il l'a réalisé...

Dans cet extrait, difficile de savoir finalement qui est stressé et qui rassure qui. Peu importe finalement : on y constate bien le partage justement de ce stress, de cette inquiétude, de cette angoisse entre les conjoints. C'est donc qu'à des moments précis de montée en intensité, comme une échographie, le « nous » suppose une certaine souplesse du jeu des frontières psychiques. C'est en réalité l'utilisation du « nous » parental par les conjoints : «... Il l'a réalisé. Et ça lui, parce que même après quand je suis sortie, je me suis mise à pleurer, il m'a dit ben : 'Rentre à la maison, je te rejoins' ».

Ils reprennent leur place, leur complémentarité dans le traitement de l'angoisse et, au chapitre du « nous » périnatal, c'est bien le traitement partagé des angoisses bien réelles ici quant à la santé d'Ève qui devient intéressant. Et ce partage, à travers une

communication verbale explicite et consciente tout autant que via des mécanismes implicites, infra-verbaux et potentiellement inconscients (projection, identification projective, contenance mutuelle et mécanismes de défense de l'un placés au service de l'autre) agit comme fondateur d'un espace commun qu'ils peuvent utiliser. Kevin se les approprie aussi, même s'il n'est ni enceint ni en danger pour sa santé, mais c'est aussi son bébé et son amoureuse devenant la mère de son bébé et cela l'engage.

6.2.3.2.4 Stimuler l'imaginaire parental pour préparer l'arrivée du bébé à l'aube du troisième trimestre : une mise en opération du « nous »

La temporalité psychique de la grossesse s'accélère pour Ève à l'aube de ce troisième trimestre. Elle reprend son rôle d'activation auprès de Kevin en lui présentant des vignettes pour lui permettre de se projeter avec elle dans le vécu de la fin de la grossesse et celui du quotidien de parents après la naissance du bébé.

« Est-ce que ça te stresse de changer un bébé, de... d'arranger un bébé, de donner son bain? ». Il me dit : « Ben, tout le monde est passé par là hein, y'en a d'autres qui l'ont fait, je peux le faire ». Hum, mais voilà, ça par contre il va suivre des cours prénataux, c'est sûr c'est moi qui gère les rendez-vous et tout, mais il sera là quoi.

Elle stimule cette conversation, comme pour s'assurer de l'engagement de son conjoint dont la réponse semble finalement rassurante bien que brève, structurant du même coup leurs rapports. : « Je lui dis : « Ah! faut lui parler, faut lui chanter des chansons ». Après il se fout de moi. L'autre jour, je lui envoie un article je lui dis : « Tu vois, faut faire ça, ça les stimule » (rire). Du coup après il rigole ».

Une autre manifestation de l'ancrage dans le concret, plus présente chez le futur père, renvoie aux questions financières – présente chez tous les futurs pères de l'étude selon

les conjointes : « Il est très « Là, faut qu'on prévoit financièrement ». [...] Il veut faire un budget sur nos dépenses à venir.

Ce « réflexe » des futurs pères que décrivent leurs conjointes rappelle la construction du nid et le partage des tâches : il ne peut pas être enceint à sa place à elle, donc s'occupe donc de la gestion des ressources. Comme c'est elle qui est enceinte, elle qui accouchera, elle qui devra se remettre de cet accouchement, elle qui possiblement allaitera et elle qui potentiellement aura le congé parental le plus long ensuite, il se saisit de manière complémentaire de la question financière. Face à ces différences biologiques également, la gestion du temps et la répartition des tâches domestiques sont ponctuellement revues à mesure que la grossesse avance. Ces modifications au quotidien du couple conjugal l'engagent sur le chemin du parental et l'élaboration psychique/subjective de ces petits changements différenciés et différenciateurs concourent encore à la fortification du « nous » parental en ce qu'ils en offrent des exemples concrets, comme un banc d'essai.

Enfin, moi j'ai eu des rendez-vous en plus parce que j'ai été opérée du cœur quand j'étais enfant. Du coup, ils ont dû vérifier le cœur de bébé. Là, la semaine prochaine je vérifie mon cœur. Du coup, c'est des rendez-vous, je lui dis c'est pas la peine que tu viennes avec moi. Ben je me dis déjà que moi ça me fait louper beaucoup de temps de travail, que c'est pas la peine de lui faire manquer à lui aussi.

Cela témoigne non seulement de la solidification du « nous », mais encore de son utilisation par les partenaires, notamment pour intégrer la dynamique d'absences et de présences du père, retrouvée plus tard chez les autres couples de l'étude, et élaborer les différences entre eux. Elle aimerait qu'il soit présent aux rendez-vous, mais sait qu'il doit travailler. Ils se partagent le travail et, le sien c'est d'aller aux rendez-vous. Elle sait qu'il « avait réalisé » ce que c'était pour elle, cette présence affective lui suffit, en appui sur une présence bien réelle par ailleurs de son conjoint. Le dépassement de ces tensions, à deux, devient en effet un banc d'essai pour le couple face à ce qui l'attend

à la naissance du bébé, dépassement qui advient tôt encore une fois pour Ève et Kevin en comparaison avec les couples précédents.

Le choix des prénoms, en définitive, témoigne des angoisses toujours là, chez tous les couples, malgré le confort relationnel d'Ève et Kevin. Le bébé se subjective progressivement; la grossesse présente une temporalité psychique propre, au rythme qui s'accélère souvent par à-coups et contre lesquels il faut tout de même pour les couples se défendre en freinant un peu.

On s'est pas trop projeté dans les prénoms. [...] Le problème c'est qu'on a pas trouvé une référence entre des prénoms qui moi me plaisent et lui qu'ils lui plaisent. Par rapport à la différence France-Québec, c'est pas trop euh, soit la même mode, soit lui c'est associé à des prénoms, des noms [...] et moi quand il me dit des prénoms j'aime pas trop non plus. Donc va falloir qu'on se mette à jour parce qu'on en aurait peut-être un qu'on aime tous les deux.

Comment amalgamer leur histoire singulière, leur personnalité respectives, leurs préférences dans le choix d'un prénom? Ils ont le souci de se mettre d'accord : le désir de chacun ait voix au chapitre, et le désir de chacun semble attendu par l'autre dans la volonté commune de donner à l'enfant à naître un prénom qui lui vienne de ses deux parents. Ce thème reviendra de manière plus saillante au trimestre suivant.

Ève évoque finalement du bout des lèvres que l'arrivée du bébé pourrait venir changer leur vie conjugale, alors que les autres participantes étaient très attachées à ce thème : « Je sais pas comment il sera à l'accouchement et après, mais il est pas stressé par l'idée qu'un bébé vienne tout changer chez nous quoi ».

C'est peut-être ici un bel exemple de traitement de l'angoisse concernant le couple par le « nous » parental, en niant une angoisse projetée/portée par Kevin dans son discours à elle. Les mécanismes de traitement de l'angoisse fonctionnent bien; il serait tout de

même plausible de penser que la fin de la grossesse, l'accouchement et l'arrivée du bébé commencent à l'angoisser elle aussi. Ainsi, l'entrevue de ce second trimestre se solde par une première évocation du plan de naissance pour lequel elle convoque Kevin.

La prochaine fois, je pense que lui va venir aussi avec la sage-femme. Hum, ouais. Mais bon, là je sais pas encore du coup maintenant parce que l'accouchement sage-femme c'est soit maison de naissance, soit hôpital, mais c'est en mode très naturel, sans péridurale. On n'a pas encore parlé du plan de naissance tout ça. [J]e dirais la nouvelle étape c'est qu'on va peut-être commencer à acheter des choses comme un lit de bébé, des choses comme ça. On n'a pas encore pensé à... on va voir. Y'a les cours prénataux qui vont nous aider à prévoir ça.

Tout d'un coup, tout se bouscule. Beaucoup de pain sur la planche, beaucoup de choses à penser, beaucoup d'angoisse à traiter dans une remontée en intensité qui se prolongera au troisième trimestre, signant une accélération de la temporalité psychique de la grossesse.

La présentation des résultats pour le second trimestre de la grossesse d'Ève apparaît plus condensée et plus conceptualisée que celle du premier trimestre, tout autant que par rapport aux participantes précédentes. Force est de constater que les élaborations psychiques communes du couple au premier trimestre pour Ève et Kevin ont permis un traitement plus rapide de l'intensité du choc de l'annonce, en appui sur une histoire conjugale riche et plus longue. Cette histoire conjugale agit en quelque sorte comme contenant pour les élaborations parentales et déjà au second trimestre, Ève et Kevin utilisent le « nous » parental pour traiter les angoisses qui pointent. En effet, Ève fait bien la démonstration d'un apaisement par le « nous » des angoisses de Kevin d'être le père d'une petite fille, en lien avec le décès de sa sœur, tout autant que l'élaboration de ses angoisses plus à elle de transmettre une malformation cardiaque à son bébé. L'échographie et les tests subséquents ont ainsi permis de rassurer les parents, non seulement par des réponses médicales, mais surtout par l'occasion qui leur était donnée

de traiter ensemble l'intensité des angoisses qui se présentaient. L'échographie révélant aussi le sexe du bébé a rendu plus réelle la présence de ce dernier, ce qui a dynamisé encore davantage le « nous » parental et participé au développement de la triangulation précoce déjà amorcée. Au centre, c'est le corps de la mère qui s'est dégagé comme point focal et objet médiateur pour le « nous » : corps vécu par la mère et communiqué au père qui s'en intéresse, corps portant le bébé angoissant puis euphorisant et corps qu'on demande aussi au père de porter. Ils construisent ensemble des représentations de Kevin comme futur père et d'Ève comme future mère, d'abord en miroir par des reflets mutuels idéalisés/idéalisants et de la rassurance mutuelle, puis de manière progressivement complémentaire en fonction de la différence des sexes. Cette complémentarité s'est actualisée et opérationnalisée dans le quotidien du vécu de la grossesse par son ancrage dans la répartition des tâches économiques et domestiques. Ève laisse finalement poindre quelques angoisses face à la fin de la grossesse, à l'accouchement et aux bouleversements anticipés de la vie conjugale à l'aube du troisième trimestre.

6.2.3.3 Troisième trimestre : Le « nous » se prépare à la naissance de l'enfant

Ève amorce cette troisième entrevue sur un ton apaisé qui témoigne du confort de sa grossesse, autant psychique que physique. Elle parlera volontiers de comment ça se passe pour son conjoint : elle le fait parler, le « parle », met en mots le vécu de son « homme de peu de mots ». Elle le décrit tout au long de la recherche comme pas très bavard, plutôt dans l'action pour témoigner de son désir et de son engagement par rapport à elle, à la grossesse et au bébé. Pour le futur père, l'attente est longue et il a très hâte de rencontrer le bébé pour établir un contact direct avec lui : « Il est toujours content, il trouve ça long. Depuis le début il trouve ça long que je sois enceinte ».

6.2.3.3.1 Un après-coup des angoisses du 2^e trimestre et une remontée en intensité au 3^e autour de l'intégrité du bébé : le récit d'une utilisation du « nous »

Toujours sur ce ton apaisé, mais très émue, Ève revient en rétrospective sur comment elle a vécu au trimestre précédent les angoisses entourant la possible transmission d'une malformation au bébé. Elle en avait certes fait le récit précédemment, mais elle est ici plus précise sur son vécu émotionnel, signe d'un travail d'élaboration psychique.

[Maintenant], tout va bien, mais moi je l'ai très mal vécu. Ça m'a fait comme un choc euh traumatique de la grossesse. [...] Après ils ont fait une échographie du cœur du bébé, une échographie de son cœur parce que moi j'ai été opérée au cœur quand j'étais enfant. Du coup j'ai eu beaucoup de rendez-vous médicaux assez stressant et la troisième échographie, ç'a été les larmes.

Il lui est au demeurant plus aisé d'en faire le récit dans l'après-coup, un trimestre plus tard, alors que notre analyse de l'entrevue précédente avait mis en lumière plus directement le traitement dans l'immédiat des angoisses, encore intenses, que l'aboutissement de ce traitement qu'elle offre désormais.

Je l'ai mal vécu, j'avais l'impression qu'il y avait un problème. Puis du coup j'ai commencé à avoir des pensées un peu négatives, noires. [...] En imaginant que... s'il était handicapé, j'arriverais pas à m'attacher à lui. [...] Pis c'est ça, la peur qu'il soit handicapé, la peur qu'il ait un problème. Pis en étant enceinte on peut rien faire, enfin, c'est hors contrôle. Je trouve ça difficile parce qu'il faut arriver à lâcher prise sur quelque chose où, de toute façon, on n'a pas de contrôle.

Elle arrive à nommer les angoisses d'avant et leur intensité : angoisse de malformation du bébé, mais aussi son impuissance qui l'empêchait de se sentir devenir une bonne mère. Certes, elle sait désormais que le bébé est bien formé, mais nous y voyons à la fois l'œuvre du travail psychique individuel de l'après-coup et à la fois celui du traitement par le « nous » de cette angoisse au trimestre précédent : « [Kevin], il a été

plutôt assez rassurant, mais après c'est pas non plus... Je veux dire, moi c'était de l'ordre de l'irrationnel. [...] Des fois ça me reprend : ' Si il y avait quelque chose et qu'ils nous l'avaient pas dit' ».

Contrairement à Caroline, Ève ne s'est pas sentie longtemps seule avec ses angoisses. Kevin avait adopté une posture de contenance auprès d'elle, et ce même s'il s'est finalement révélé lui aussi inquiet. Sa posture, du moins dans ce qu'en témoigne Ève, semble avoir été apaisante pour eux deux : « Lui, il dit qu'il a pas stressé parce qu'il a plus entendu ce que disait les médecins. Les choses rationnelles en disant [qu'il] y avait vraiment un très faible risque qu'il ait un problème ».

Il s'est fait notamment l'interface entre la mère qui porte le bébé et le corps médical; il a mis à contribution ses propres mécanismes de traitement de l'angoisse (intrapsychiques), comme la rationalisation et le raccrochage au discours médical, au service du « nous » pour apaiser et contenir l'angoisse plus débordante d'Ève qu'il partageait certainement. Elle a comme posé cette angoisse sur la table entre eux et Kevin s'en est saisi : voilà ce qui montre qu'il s'agit bien d'un « nous », où les partenaires se trouvent ensemble mais tout de même différenciés et non pas symbiotiques où tout se mélange et doit être deviné. Au-delà du contenu de ce qu'elle raconte, c'est aussi dans la manière dont elle le raconte que nous observons ce travail du « nous », dans la manière tendre et amoureuse dont elle parle de Kevin, dans le ton calme et posé qu'elle emploie.

Elle passe ensuite au récit plus descriptif de ce qui s'est passé en début de troisième trimestre, de la suite des examens médicaux. Dans la montée en intensité déjà plus typique du troisième trimestre, ils ont vécu ensemble une certaine maladresse du personnel médical lors de la troisième échographie les replongeant dans l'angoisse vive d'une malformation du bébé. Et là, ils sont tous deux happés.

La technicienne en gros nous a dit : [...] « Bon bien le ventricule droit c'est bon, c'est résorbé. Ah! par contre, ils vous ont pas dit de regarder aussi le ventricule gauche? parce qu'on dirait que c'est dilaté aussi. Ah! mais là on voit un kyste ». On était au cerveau du bébé, moi j'ai dit : « Comment ça un kyste? ». Elle me dit : « Non, je sais pas, en fait ça dépend, ça se peut que ça soit un peu de sang, je vais appeler le médecin ». Donc là, elle parle avec le médecin, sauf que le médecin met 25 min à arriver. Et là euh du coup on faisait pas les malins quoi enfin.

Paradoxalement, on entend à l'écoute de l'entrevue plus qu'à la lecture du verbatim, dans le ton d'Ève, une certaine rassurance de sentir son conjoint avec elle, touché lui-aussi par l'intensité de cet épisode. Certes, la montée en intensité est palpable dans le discours de la participante, mais il faut retenir également qu'ils la vivent ensemble cette montée et que le travail psychique du « nous » peut se poursuivre malgré elle : « Et là Kevin [...] c'est la première fois que l'ai vu stressé : 'Attends-toi à ce qu'on ait une 4e échographie et qu'ils nous annoncent une mauvaise nouvelle' ».

Ils ont ainsi pu contenir et apaiser à deux ces angoisses après l'échographie et la voilà posée, tendre dans le ton du récit et disponible en entrevue à la fin du trimestre. C'est d'ailleurs dans une modalité très narrative et continue, sous le coup de la liaison et des processus secondaires, qu'elle raconte tout cela; ce n'est pas une litanie de faits ou de morceaux d'histoire.

6.2.3.3.2 La future mère met en mots le silence du futur père autour du choix du prénom

Ève évoque de plus en plus l'arrivée du bébé et la préparation à la vie de parents. Ils se projettent tous les deux; elle l'imagine comme papa. Elle sent qu'il a hâte, l'observe par ses comportements.

On sait pas trop ce qui nous attend, c'est le premier donc euh. Mais, je pense qu'il a vraiment des projections très positives et euh mais bon, après c'est

ce que je pense et ce qu'il me fait voir. [...] [I]l va plus dire quand il va parler au bébé : « J'ai hâte de te rencontrer, on t'attend, en tout cas, traîne pas trop ».

Un seul sujet de discussion semble réellement poser problème entre eux : le choix du prénom. Ève voudrait bien qu'ils se mettent d'accord sur un prénom avant la naissance, mais Kevin refuse catégoriquement d'en parler, évitant systématiquement voire superstitieusement le sujet avec l'humour qu'elle lui connaît.

C'est rigolo qu'il arrive pas ou qu'il veuille pas [parler du prénom]. Enfin je veux dire que du coup, enfin, on peut limite se disputer à cause de ça. Pour un prénom de bébé. C'est même pas qu'on est pas d'accord sur le prénom. C'est même pas lui aime ça, moi j'aime ça : y'en a aucun des deux! C'est juste que le fait de choisir, de réfléchir à un prénom n'est pas possible. [...] Donc c'est devenu un sujet tabou. Donc lui c'est son blocage, il le situe peut-être là lui son (rire), sa résistance.

L'angoisse du père face à sa transition à la paternité se catalyse autour du choix du prénom, elle le sent bien et lui reflète. Elle l'accompagne en quelque sorte dans ce cheminement, en jouant son jeu sans lui mettre trop de pression, dans le respect qu'on leur connaît.

Il me dit, alors, c'est comme s'il arrivait pas... ou [que] c'était dangereux de donner un prénom à un bébé qu'il allait le porter toute sa vie. J'ai dit : « Ben, c'est un peu le rôle de chaque parent » (rire). Mais euh, donc on en rigole, il me charrie beaucoup, il me taquine beaucoup avec ça. [...]

Mais en même temps, elle lui signifie que le temps file en ce troisième trimestre en lui mettant une contrainte de temps pour manifester ses préférences. Elle lui signifie qu'un prénom c'est important et que ses préférences à lui en matière de prénoms comptent aussi pour elle.

Il avait jusqu'au 15, je lui avais mis une échéance, pour qu'il me fasse au moins une liste de quelques prénoms qu'il aime bien. Parce que, ben parce

que euh, on va pas arriver à l'hôpital. J'aimerais qu'avant d'arriver à l'hôpital on ait des prénoms. [...] Fait gaffe parce que, pas avoir de prénoms, il arrivera pas le bébé (rire), ça va retarder, il va pas arriver à temps. Il va sentir : « Non, j'ai pas de prénom » ».

Son accompagnement ne s'arrête pas là. Ève réunit ce qu'elle sait de l'histoire de son conjoint pour interpréter son comportement et tolérer l'attente qu'il impose et l'empressement qui s'installe en elle. Déjà au trimestre précédent, elle évoquait le décès de sa sœur comme marquant son bonheur d'être le père d'un garçon.

Partir accoucher sans prénom, enfin tu vois, je veux pas. Pis alors lui, bon, j'ai appris par sa mère que ses parents ils sont sortis de l'hôpital sans qu'il ait de prénom. Je me dis, ah ben c'est une histoire familiale, ça se reproduit (rire). [...] Je sentais les mêmes mots [que sa mère] qu'il utilisait pour dire : « C'est trop » ».

C'est tout le poids de la parentalité symbolique qui s'exprime dans cette résistance de Kevin, selon ce qu'en retransmet Ève. Ce n'est pas la concrétude de la paternité, la préparation matérielle ni les soins du bébé au quotidien ni l'argent qui angoissent Kevin, mais la responsabilité de son existence et cet acte parental de le façonner un peu en lui donnant un prénom. Et, de ce qu'en rapporte Ève, il fait appel au conjugal des parents pour contenir cette angoisse : au « nous » : « Il fait beaucoup de blagues là-dessus en disant que [le prénom] c'est pas ça le plus important, que l'important que c'est que les parents s'aiment ».

Un repli stratégique dans ce qu'ils ont de confortable et de rassurant. Ève tente d'y trouver quelque chose de positif : pas de prénom, moins de projections sur le bébé quant à son caractère ou ce qu'il deviendra.

Du coup, ça reste bébé ou euh, parce que j'ai d'autres amies qui sont enceintes, ils appellent déjà leurs bébés par leur prénom : « Ma petite nan nan nan ». Alors que nous c'est vrai que [...] c'est comme si du coup on lui attribuait pas de, forcément encore de caractère.

On pourrait y voir une mise à distance du bébé, un paradoxe par rapport au bonheur du père de le savoir garçon au second trimestre pour savoir « à qui on s'adresse ». Mais, c'est en définitive pratiquement l'inverse : le poids de la parentalité symbolique, c'est justement celui de l'altérité du bébé à respecter, face à laquelle Kevin devient presque phobique. « Il m'a déjà dit : « Mais tu te rends compte? Donner un prénom, après il l'a toute sa vie, si on se trompe ». Il avait déjà dit ça, donc j'avais entendu que pour lui ça représentait beaucoup ».

Le choix du prénom devient ainsi la principale angoisse à traiter plus spécifiquement au troisième trimestre, après celle d'une possible malformation du bébé, suivant le rythme de la grossesse physique et psychique qui s'accélère avec la naissance qui approche. Et cette angoisse, ils la traitent à deux. Ève se place presque au service de Kevin en élaborer pour lui et avec lui sa résistance. Comme les autres participantes et à tous les temps de la grossesse, elle souhaite le faire parler de ses angoisses, mais c'est ici moins un ultimatum qu'une invitation ou un accompagnement qui l'aide elle aussi à l'attendre. Ils sont bien différenciés au sein du « nous » déjà installé et, comme assis ensemble sur un canapé confortable, ils échangent suivants les impératifs du moment. Certes, lui ne parle pas beaucoup. C'est Ève qui le « parle », qui met en mots le vécu de son « homme de peu de mots » pour poursuivre le chemin avec lui et en venir à une décision commune pour le prénom. Comme pour le traitement des angoisses autour du bébé au deuxième trimestre et en début de troisième, il s'agit encore ici d'une utilisation par les partenaires du couple du « nous » pour contenir et traiter les angoisses ensemble. Il y a même de la place pour partager son agacement, son sentiment que le temps presse, sans que cela ne fasse rupture.

Les prénoms que je lui propose, y'a jamais vraiment : « Ah j'aime bien ». Comme y'a pas de discussion, moi au bout d'un moment, comment dire, ça m'énerve un peu parce que j'arrive plus à me projeter dans aucun prénom en fait. [...] J'aimerais bien que ça soit une discussion, alors je dis pas tous

les soirs non plus parce que c'est pas passionnant de lire des listes de prénoms (rire).

6.2.3.3.3 La future mère reconnaît les manifestations de l'engagement du futur père dans ses actions concrètes : la suite de l'opérationnalisation du « nous »

Ève reste dans le thème de notre question d'amorce, « Comment cela se passe pour votre conjoint », et elle prend plaisir à répertorier en entrevue ses observations du comportement de Kevin qu'elle sent bien présent avec elle, au-delà de la question des prénoms.

Il est venu à chaque fois [aux cours prénataux]. Ça c'était bien. Il m'a dit qu'il avait rien appris, mais parce qu'il avait lu juste avant. Il lisait un livre que ma mère lui avait offert où ils expliquent un peu. Mais je pense qu'il a quand même appris des choses puis euh... il était content d'être là.

Elle le connaît bien son conjoint et ne s'attend pas à ce qu'il discute davantage, mais elle sait où repérer son engagement.

Bon, après, ça n'engendre pas plus de discussion que ça parce que c'est pas un bavard. Mais voilà, je pense que comme il est, il enregistre, il pense à des choses, pis au moment venu il ressortira des choses. Il va pas sortir un truc : « Wouha! j'ai appris plein de chose, c'est génial ». Euh non, c'est pas le genre (rire).

Les allures désinvoltes de son conjoint ne la troublent pas, elle met de l'avant plutôt qu'elle le reconnaît et qu'elle le sait bien investi. Il le manifeste par des actions concrètes.

[Je le vois] dans les investissements, dans la préparation de la chambre du bébé, même euh les habits. Enfin, il est toujours très content, très volontaire pour qu'on prépare, monter les meubles. [...] Même là je lui disais : « Ah ben la poussette, on est pas obligé de la monter maintenant, on le fera quand

il arrivera ». [...] Il me dit : « Non non, je vais la monter la poussette, c'est moi qui la monte ».

Ils se soutiennent mutuellement et soulignent ce qu'ils apprécient de l'autre dans un faire-ensemble où les tâches sont partagées. La communication est souvent explicite entre eux, signe encore d'un confort relationnel établi : « Je trouve des bons deals, [...] il me dit : 'Ah regarde je suis fier de toi, t'as bien fait et tout' ».

Mise à part la question épineuse du prénom pour Kevin, la communication dans le couple se porte bien et l'espace de jeu déjà présent en début de grossesse demeure. Dans l'extrait qui suit, Ève se moque gentiment de Kevin tout en le voyant devenir un papa.

On s'est fait donner des habits, on nous en a offert et puis on nous en a prêtés. Et il a fait un tableau Excel, j'avais jamais vu ça! de tous les habits qu'on avait et tous les âges. [...] Il a sorti tous les habits qu'on avait, il les a classés par types d'habits, par tailles et il a tout répertorié dans un tableau Excel (rire). [...] Lui c'est sa façon, il a vraiment pris du temps. [...] Je me dis, c'est sa façon à lui de planifier, d'organiser, de prévoir qu'est-ce qui pourrait nous manquer. J'ai dit : « Ben quand même, on habite en ville, si jamais il manque un body de six mois, j'irai pas regarder sur ton tableau Excel ». Enfin, j'irai l'acheter chez GAP (rire). Mais bon après, il juge que j'ai un peu rigolé de lui, mais je veux dire, j'étais consciente aussi que c'était sa façon à lui de, [...] en bon père de famille [...] qui planifier, monétairement et tout ça.

Ce long extrait est important parce qu'il représente bien ce qui se passe entre eux. On y observe une condensation des angoisses du père face à l'arrivée du bébé et son activation plutôt obsessionnelle dans des choses concrètes, dans l'organisation et la planification – ce qu'on retrouve d'ailleurs chez plusieurs pères en transition à la paternité. Ève lui parle de lui et se moque un peu et par là même, par l'humour et la complicité, elle l'aide à calmer cette angoisse. Au surplus, elle le valide comme père et prend plaisir à le voir se transformer. Ève nous donne ainsi accès à la part de la future

mère au sein du « nous » périnatal et dans le développement des identités parentales. Cela s'inscrit en ligne directe avec le trimestre précédent, alors qu'elle se questionnait sur le rôle qu'elle devait jouer pour permettre à Kevin de devenir papa. C'est ici encore sa façon de raconter les choses qui nous informe de son état à elle : cette légèreté, ce choix d'anecdotes cocasses mais à la fois pleines de sens, cette narrativité et ce jeu possible témoignent tout autant de son adaptation à la grossesse de manière individuelle que de son confort au sein du couple conjugal et parental. Le « nous » est bien installé.

6.2.3.3.4 Une élaboration de scénarios à deux puis à trois pour se projeter avec le bébé et qui leur permettent d'attendre encore un peu

Ève témoigne à plusieurs reprises dans cette entrevue, de façon presque banale (et non banalisée, ce qui serait plus défensif), de comment cela se passera après l'accouchement. Elle se sent prête et sent son conjoint prêt. Ils attendent l'arrivée du bébé, prêts à l'accueillir et le présenter à leur entourage.

Il est impliqué, il est prêt. Enfin, je sens pas de, il me partage pas trop d'inquiétudes. [...] On va s'imaginer, avec le bébé. Là, on est plus dans l'organisation de l'été (la naissance est prévue pour début juin), comment on va faire pour gérer tout ça. Enfin, euh, les visites...

L'accouchement n'est pas un thème présent pour elle dans cette entrevue, elle ne l'avait par ailleurs qu'effleuré à la fin de l'entrevue du précédent trimestre. Elle n'apparaît pas angoissée, ni dans le contenu de ce qu'elle raconte ni par aucune forme d'évitement.

Ève le disait d'entrée de jeu pour cette troisième entrevue, l'attente est longue pour le père qui se montre de plus en plus désireux d'un contact direct avec le bébé.

Il est très tendre physiquement aussi, il va caresser le ventre, il va mettre sa tête près du ventre. Il est quand même... il lui parle ouais. Après des fois il

dit, il rigole, il fait des petites blagues en lui disant : « Tu dois être à l'étroit, tu dois t'emmerder dans le ventre, il se passe rien ». Bon euh, on va dire que, il est bien [le bébé], enfin il est, tu vois ce que je veux dire. Il est en contact avec l'enfant et euh ouais. Et pis il est attentif à moi aussi beaucoup, si je suis fatiguée il prend le relais pour les repas. Ça il est vraiment bien.

On sent dans cet extrait que le futur père est avide de contact avec le bébé et qu'elle revendique discrètement sa maternité, dans un ballet à trois anticipé. Les mouvements relationnels envers le bébé avec la naissance sont contraires pour les parents en quelque sorte : le bébé s'éloigne de la mère en sortant de son ventre et se rapproche du père. Si les deux souhaitent nouer rapidement un attachement avec lui, il y a quelque chose d'une perte pour la mère et d'un gain pour le père. Chez Ève et Kevin, ce scénario se dessine en douceur et elle reconnaît et apprécie ce désir de Kevin face à son bébé, leur bébé, contrairement à d'autres mères qui peuvent, légitimement, vivre ce désir du père comme intrusif, invalidant ou compétitif, comme c'était le cas pour Caroline. Et cela ne se fait pas non plus au détriment de leur relation à eux : Kevin prend soin d'Ève et elle l'admire investir leur bébé. C'est vraiment un scénario à trois qui se dessine.

Petit clin d'œil aux craintes des bouleversements de la vie conjugale s'il en est un, qui se veut peut-être plutôt le jeu du remaniement des places, de la redéfinition des espaces avec la naissance du bébé.

Il dit ça : « Quand t'auras le bébé, je pourrais plus te faire de câlins ». Ben peut-être, y'aura moins de place, en effet pour que... déjà avoir tout un bébé sur soi, après si t'as ton conjoint collé à toi (rire). Moi au bout d'un moment je vais étouffer. Il me dit : « On continuera à se faire des câlins ». Je lui dis : « Oui oui », mais c'est sûr qu'il y aura quelque chose qui sera différent (rire). C'est sûr. Après, il a dit : « Mais c'est pas de stress », c'est plus euh, on en rigole, on en parle. Mais pour lui, c'était quelque chose qui l'habitait par rapport aux câlins. C'est vrai que il est très tactile, très tendre ben, et que moi je le suis moins.

Elle se montre sensible à sa demande et le convoque tout de même comme père sans le chasser comme amoureux. La thématique de la perte du conjugal est récurrente chez les couples de la recherche et, encore une fois, émerge et se négocie doucement pour Ève et Kevin : « Là par exemple, ma mère est venue 10 jours donc forcément euh, je me mets moins contre lui par pudeur ou je sais pas. Ben lui il réclame un peu plus. Je lui dis : « Tu régresses ? » (rire) ».

Il est possible d'y voir également une certaine activation des angoisses de dépendance, ici présentée par le père comme crainte de la dépendance du bébé envers la mère et d'elle envers son bébé qui l'exclurait ou ferait compétition à la relation de couple. Même chose reprise avec la présence dans ces derniers moments de la grossesse de la mère d'Ève : il réclame sa conjointe. Mais, c'est encore sur le ton du jeu, la reconnaissance de ce qui se joue entre eux et la recherche de solutions du côté de la triangulation éventuelle avec le bébé.

L'entrevue du troisième trimestre avec Ève se déroule sur un ton apaisé; elle est confortablement installée avec son conjoint dans un « nous » dont la solidité a déjà été éprouvée. En effet, elle a raconté en après-coup, son vécu des angoisses face à une possible malformation du bébé du trimestre précédent et du début du présent trimestre. Elle met bien en avant ce qui s'est passé entre elle et Kevin et comment, via le « nous » finalement, il a pu d'abord l'apaiser puis vivre avec elle les montées d'intensité. C'est ensuite à son tour à elle de lui renvoyer la pareille en l'accompagnant dans ses angoisses autour du choix du prénom. Elle le « parle » et met en mots son vécu à partir de ce qu'elle observe et ce qu'elle connaît de son histoire, ce qui lui permet tout autant à elle de l'attendre qu'à lui de se dégager un peu. Ils ont l'un pour l'autre ces fonctions de décodage, de reflets désormais moins idéaux et plus validant du devenir parent, reflets qui s'ancrent de plus en plus dans leur quotidien. Le « nous » s'opérationnalise, se manifeste concrètement sous leurs yeux. C'est bien là d'ailleurs qu'elle retrouve les manifestations de l'engagement de son conjoint et elle lui fait bien savoir : elle n'attend

pas qu'il parle son homme et le reconnaît plutôt dans ses gestes et dans ce qu'il lui fait sentir. Mis à part le choix du prénom, ils adopteront une communication explicite. Ils se préparent ensemble, le « nous » se prépare à la naissance de l'enfant, car ce sont bien des fonctions du « nous » que nous venons de lister où finalement le tout est plus grand que la somme de ses parties, où les trois protagonistes jouent des rôles actifs bien intriqués. Ève et Kevin se projettent dans des scénarios à trois souples, où se redéfinissent progressivement les espaces de chacun et leur place. Tous les sous-systèmes relationnels sont évoqués : le conjugal par rapport au parental, la place du père par rapport au bébé et le positionnement de la mère qui admire ce lien naissant, la place du père par rapport à la dyade mère-bébé. Et ce, dans la reconnaissance de la différence biologique des sexes qui oriente nécessairement le temps de la grossesse et de l'immédiat post-partum, tout autant que la reconnaissance de la différence et le changement de générations qu'implique la naissance de l'enfant pour eux.

6.2.3.4 Trimestre postnatal : Une actualisation du « nous » prénatal dans la réalité avec le bébé

Le ton de cette dernière entrevue avec Ève demeure le même que celui des précédentes : elle éprouve du plaisir à devenir maman et à raconter comment cela se passe pour son conjoint désormais papa.

6.2.3.4.1 Le récit d'un accouchement préparé ensemble

La participante raconte son accouchement qui s'est somme toute bien déroulé, bien qu'il ait été très long. Toujours fidèle à la question d'amorce, elle met l'accent sur le vécu de son conjoint ou, pouvons-nous dire désormais, sur comment il a été avec elle. C'est ce que les données de l'étude révèlent progressivement : en parlant de son conjoint, c'est du vécu du couple dont Ève témoigne encore ici. Forts d'une histoire de

couple solide avant la conception, Ève et Kevin ont construit ensemble une équipe parentale au cours des trimestres de la grossesse (physique), un « nous » qui leur a permis de traiter ensemble les angoisses qui se présentaient (quant à une malformation du bébé et au prénom à choisir) et qu'ils partageaient. Ce travail psychique commun a servi de préparation pour l'accouchement et nous retrouvons les traceurs de ce « nous » qui s'actualisent avec la naissance de l'enfant. Ainsi, Ève raconte d'abord comment Kevin était disponible et soutenant pour elle dès l'arrivée de ses premières contractions.

[Kevin] était très présent, très attentif, [...] il m'a soutenue, il m'a encouragée beaucoup, il était doux avec moi. [...] J'ai eu mes contractions dans la nuit de mercredi à jeudi et j'ai accouché dans la nuit de vendredi à samedi [...] donc il est pas allé au travail jeudi vendredi. Et puis il était avec moi, parce qu'au début, les contractions elles étaient pas trop proches, du coup, bon on était ensemble, on allait au parc, il m'a fait à manger, il allait faire les courses. Il était vraiment super.

Ils ont eu du temps, ensemble, et Kevin prenait soin d'elle. Face à l'imminence de l'accouchement, la répartition des tâches de chacun s'est faite pour eux en lien avec la différence des sexes : elle se prépare à accoucher physiquement et mentalement et lui prend soin d'elle, notamment via les tâches domestiques mais aussi par sa présence rassurante. Elle présente ce sentiment d'équipe, voire d'unité à ce moment. Tout en faisant la chronologie des événements, elle met en lumière les préparatifs qu'ils avaient faits à deux pour la prise de décisions éventuelle, notamment pendant l'accouchement.

Pendant l'accouchement, il m'encourageait. Et puis c'est lui qui a pris la décision en me disant : « Ève, je pense qu'on devrait être transféré à l'hôpital pour avoir la péridurale ». On avait un peu dit : « Si jamais ça dure trop longtemps que c'est trop douloureux et que tu vois que moi je commence à être plus capable d'endurer ça, [...], prend la décision pour moi que je sois transférée à l'hôpital ».

Ève avait préalablement partagé ses préférences avec Kevin pour l'accouchement tout en établissant avec lui des paramètres à respecter. Bien que ce soit ses préférences à

elle qui soient au centre – c’est elle qui va accoucher après tout –, on sent que Kevin n’a pas joué qu’un rôle passif dans ces discussions. Au moment de l’accouchement, c’est lui qui s’est fait le porte-parole et le garant des décisions du couple, en position plus périphérique, non pris par les douleurs physiques et moins pris que sa conjointe par l’accouchement au niveau psychique.

Après quatre heures et demie à la maison de naissance, on est resté cinq heures, il a dit : « Bon là euh, je pense que, il faudrait que tu envisages peut-être... » et là j’étais contente parce que c’est lui qui a tout géré. [...] Et après j’avais qu’une hâte, c’est qu’on me mette la péridurale (rire). [...] J’avais deux nuits blanches derrière moi, une journée et demie de contractions [...], j’étais toujours pas dilatée. Donc ça présageait qu’il me restait encore neuf heures de travail.

Encore une fois, Kevin s’est positionné non pas simplement en transmettant les seuls vœux de la mère, mais aussi dans un rôle plus actif de protection envers elle et éventuellement envers l’enfant. Et cela est rendu possible par la disponibilité cognitive qu’il a à ce moment, du fait de ne pas être en train d’accoucher : « À la fin, j’avais plus la force de gérer la douleur. Pis [Kevin] a senti les choses, il a dit : « Il te reste encore beaucoup de temps, tu vas avoir une poussée qui risque d’être longue, si j’étais toi, je prendrais la péridurale » ».

Cette complémentarité qui s’est posée comme solution pour traiter les événements et les angoisses tout au long de la grossesse, se retrouve à l’accouchement et éventuellement en post-natal, nous y reviendrons. Le respect et la confiance entre les conjoints est palpable au-delà des mots du discours d’Ève et tout le non-verbal de la participante en témoigne également à l’écoute de l’entrevue. Le déroulement de l’accouchement relaie en après-coup toute la préparation qu’ils en avaient fait préalablement dans ce travail psychique à deux. Le travail du « nous » a donc permis de bien vivre l’accouchement ensemble, ce qui permet maintenant à Ève une mise en narrativité aisée où elle peut tout autant raconter son vécu à elle que celui de son

conjoint, contrairement au récit de l'accouchement vécu comme traumatique par Caroline ou au passage rapide d'Annie sur le sien en raison de l'effet préparatoire de la MAP : « Je pense qu'il a été un peu, pas choqué mais impressionné par la forme de la tête [du bébé]. Après, lui, il était à côté de moi, c'est lui qui a coupé le cordon. Et puis après il le regardait [le bébé] ben un peu, ben stupéfait quoi ». La mère regarde le père regarder le bébé. La triangulation élaborée en prénatal s'actualise avec la naissance du bébé et non seulement chacun à sa place, mais la mère prend ici plaisir à voir son conjoint devenir père sous ses yeux : c'est la naissance d'un papa : « C'est fort quoi. Le sentiment, quand on nous met un petit bébé vivant qui était dans le ventre trois, enfin une minute avant ».

Le travail du « nous » s'actualise dans la réalité lors de l'accouchement : ils y sont ensemble et se répartissent les tâches dans une confiance et une admiration mutuelle.

6.2.3.4.2 Un après-coup subtil des angoisses du prénatal pour boucler la boucle

Avant d'aller plus loin quant à l'actualisation des mouvements relationnels, il est important de mettre en lumière cet après-coup subtile des angoisses de la grossesse qu'élabore Ève tout en faisant le récit de l'accouchement. Deux grands thèmes d'angoisses ont fait leur chemin toute la grossesse durant, une possible malformation du bébé transmise par la mère (principale angoisse de la mère) et le choix du prénom ou le poids de la parentalité symbolique (principale angoisse du père), et c'est un peu ici comme si Ève témoignant de la boucle qui se boucle au niveau du traitement de ces angoisses.

D'abord, ne pouvant voir le bébé par elle-même immédiatement après avoir accouché, elle s'est enquis rapidement de son état physique auprès de Kevin qui lui pouvait le voir. Et c'est Kevin qui a relayé son partage de l'angoisse d'une possible malformation.

Moi je lui disais : « Est-ce qu'il est beau, est-ce qu'il est mignon? » (rire). Il disait : « Ben ouais, je crois ». Il m'a dit quand même qu'il a regardé pour voir s'il avait pas une tête d'handicapé. Intervieweur : c'était une crainte que vous portiez quand on s'est parlé la dernière fois. Ève : Ouais, ben moi plus que lui je pense. Ben c'est sûr que j'ai été très rassurée, c'était un soulagement en fait. Enfin le bébé sortait, tout allait bien, il était beau.

Certes, Ève s'approprie cette angoisse pour elle-même, mais force est de constater que le commentaire de Kevin montre qu'il avait lui aussi besoin de s'assurer de l'intégrité du bébé et donc qu'il partageait cette angoisse, même s'il en atténuait les manifestations, comme nous l'avons montré précédemment, dans un mouvement d'apaisement par et pour le « nous ».

Et là ils m'ont refait un stress. Lundi on a dû retourner à l'hôpital parce que, quand qu'ils naissent, dans les 24 heures, ils lui font une prise de sang au talon, ils lui piquent le talon pour regarder toutes les maladies euhm métaboliques, comme tout ce qui est thyroïde et tout ça. Et en gros ça arrive que y'a des bébés faux positifs parce qu'ils prennent la prise de sang un petit peu trop tôt ou que l'accouchement a été un peu stressant pour le bébé et tout. Donc sur un truc il a peut-être il a un taux de sucre un tout petit peu plus élevé que la normal.

Cette angoisse trouve son écho encore en post-natal dans une répétition que les après-coups du prénatal permettent de contenir. Elle arrive à bien raconter ce qui se passe en elle, mettre en mots ses craintes tout en les relativisant sans les banaliser.

Alors moi qui était ultra rassurée, soulagée, tout allait bien à nouveau là... Faut refaire des tests, [...] lundi, on est allé refaire des tests au bébé et puis on attend les résultats encore une semaine. Alors j'essaye comme de « faut regarder ce qu'on a sous les yeux » pour s'assurer que le bébé est en parfaite santé qu'il va très bien et tout ça. C'est juste à chaque fois qu'il y a des tests ben il les passe pas les tests du premier coup (rire), mais après ça tout se passe bien. [...] Ça se répète.

C'est bien l'intégrité du bébé qui l'inquiète, et en sous-texte l'intrusion des tests médicaux qui « piquent » le bébé. Des inquiétudes autant réelles que prises dans les angoisses typiques de la grossesse. Mais, Ève arrive à s'appuyer sur son conjoint et sa mère.

Donc c'est sûr que là j'attends encore un peu lundi. Mais, [Kevin], il a l'air d'être très confiant. Il m'a bien rassuré à nouveau, mais bon iiiiih. Mais bon, mais c'était bien parce qu'il y avait ma mère aussi qui était là, donc elle a pu me rassurer.

Dans le même mouvement pour boucler les angoisses, elle revient sur le choix du prénom qui angoissait tant Kevin et commençait à la presser elle au troisième trimestre. L'analyse de l'entrevue précédente avait mis en lumière que c'est le poids de la paternité symbolique plus qu'un mouvement de freinage d'un père pas prêt qui se cachait sous ce refus de parler du prénom. Un peu comme un prologue, Ève fait doucement le récit du dénouement de cette histoire.

Il m'avait qu'il y avait un prénom qu'il aimait pas, après qu'il aimait bien. Et quand il a commencé à le dire aux gens, les gens disaient : « Ah non c'est pas bien ». Et du coup ça l'a, pas énervé, mais il s'est dit : « Il faut pas dire le prénom ». [...] Parce que les gens, ils font jamais de commentaire sur le prénom d'un enfant qui est né, alors qu'un enfant qui est pas né les gens ils vont faire des commentaires.

La paternité ou la parentalité symbolique implique donc une présentation de l'enfant et de la parentalité des parents dans le social, auprès des autres, de qui les parents cherchent une approbation certainement. C'est Kevin pour le couple qui s'en fait le relai : « Ç'a pas été un jeu pour lui de chercher des prénoms », soulignera Ève à juste titre. C'était sérieux et lourd de conséquence pour le bébé, dans une crainte presque phobique de cette altérité naissante : avoir la responsabilité de l'existence d'un enfant et le façonner un peu en tant que ses parents.

Finalelement, [Kevin] y'en avait qu'un [prénom], c'est Antoine [...], il voulait pas que je le dise trop tôt parce que je savais pas garder des secret. Et qu'au moins, comme ça, ça faisait moins de temps où on s'accordait sur un prénom et on pouvait potentiellement le dire ou gaffer, ou le dire en fait aux gens.

Kevin a finalelement simplement fait connaître son choix à Ève peu avant l'accouchement, comme s'il était finalelement prêt, et le choix s'est fait d'un commun accord.

Il m'a juste dit à table : « Ben en fait, moi c'est Antoine que j'aime bien ». Pis quand qu'il est né, on a dit : « Antoine alors? Ah Antoine! ». [...] [C]'est moi qui je pense lui en avait parlé la première. [...] On est très content ça lui va bien, et ouais il porte bien ce, son prénom. Et puis tout le monde nous dit : « Ah! c'est mignon, on aime bien, c'est joli ». Pis ça fait autant, ça passe aussi bien au Québec qu'en France. [...] Il avait son idée dans la tête, enfin, il avait son idée, je pense qu'il a mis du temps à se décider puis une fois que c'était décidé c'était décidé.

Le ton d'Ève dans la narration de l'aboutissement de ces deux parcours d'angoisses témoigne de leur élaboration par le « nous », reprise pour chacun des conjoints. Ainsi ce premier trimestre post-natal constitue-t-il un quatrième trimestre de la grossesse psychique en ce qu'il demeure de la même nature psychique que les trois trimestres de la grossesse physique. Il permet justement un temps pour boucler la boucle de toute l'intensité vécue pendant la grossesse puis lors de l'accouchement et la rencontre avec le bébé dans la réalité.

6.2.3.4.2 Émerveillement des nouveaux parents et actualisation du « nous » et de la triangulation

La complémentarité s'est développée au sien du « nous » pendant toute la grossesse, on la retrouvait déjà au premier trimestre pour Ève et Kevin. Elle s'est rejouée lors de l'accouchement après avoir été bien scénarisée ensemble. Cette complémentarité est

vectorisée par la différence biologique des sexes, c'est encore plus marqué pour l'accouchement et l'immédiat post-partum : le vécu physique de l'accouchement et la possibilité d'allaiter le bébé ne sont vécus que par la femme. On ne sent pas dans son discours cependant de revendication ou de compétition à ce moment, sinon un simple vécu différencié des conjoints.

On est resté deux nuits à l'hôpital. Puis [Kevin], il s'est endormi, il a sombré dans le sommeil (rire). Moi j'arrivais pas trop à dormir parce que ben, j'avais le bébé, je voulais voir le bébé. J'étais pas très rassurée, ben pas rassurée, mais ça me faisait bizarre. [Je voulais] le voir, essayer de l'allaiter aussi. [...] J'avais encore l'adrénaline de l'accouchement. Et puis après j'ai senti que pffff je sombrais.

Pour la mère, au-delà de la première rencontre, l'accouchement constitue toujours tout de même une première séparation avec le bébé, alors que pour le père il s'agit en effet d'une rencontre très attendue.

Il était impatient de rencontrer le bébé en fait. Il était impatient de voir c'est quoi avoir un bébé, c'est quoi tenir un bébé dans ses bras, parce que lui a pas du tout été en contact avec des enfants. Et il a tout de suite été très très à l'aise ben, c'est son fils, et tout de suite vraiment il a pas du tout eu peur de le prendre, de changer sa couche, de l'habiller.

Mais, tout le travail du « nous », de la complémentarité et la triangulation dont il est porteur, s'actualise ici et permet en effet à la nouvelle maman de « partager » le bébé avec son conjoint le nouveau père. Ève arrive à se mettre un peu de côté et prend beaucoup de plaisir à observer autant qu'à décrire et raconter en entrevue le vécu de Kevin comme père, à observer la relation naissante entre lui et le bébé.

Il est très, il est très doux avec lui, il le regarde beaucoup, il est vachement attendri par son... Je pensais pas qu'il le serait autant. Puis il reste très attentif aussi à nous, ma famille, à moi aussi, sur les choses matérielles, il gère.

Les traceurs de cette triangulation étaient déjà présents au premier trimestre de la grossesse, même dans la synchronisation du désir d'enfant des parents dans leur histoire conjugale. Cette préparation permet aux parents de savourer la lune de miel des premiers moments avec le bébé. La place de chacun est intégrée dans ce ballet à trois et les extraits présentés rendent compte de la condensation de ces sous-systèmes.

Il craque complètement pour son petit bébé donc ça c'est mignon à voir. Il a tout de suite été à l'aise à le prendre dans ses bras, changer sa couche. Enfin à prendre sa part de responsabilités par rapport au bébé. [...] Il me parle déjà du deuxième (rire).

Elle présente Kevin qui est pratiquement euphorique et elle prend plaisir à le voir. Elle évoque ensuite le passage dans la réalité du « deux » vers « trois », puis le rôle actif du bébé du dehors dans la parentalisation de ses parents.

Pis ce qui était bien c'est qu'on a quand même eu une semaine vraiment juste tous les deux, enfin tous les trois. [...] On a pas été si fatigué que ça parce que, ben déjà on a un petit bébé qui est ultra tranquille trop mignon. Ouais (rire), il est vraiment, ben il mange bien, il dort bien, depuis hier ou avant hier y'a un petit peu de pleurs, normal, mais pas euh... sinon il est trop tranquille. Donc on se repose en fait.

Le bébé, par son tempérament et son bien-être aide les parents à se sentir de bons parents et se reposer – ils en ont bien besoin.

Depuis le début [Kevin] me dit qu'il est agréablement surpris. Mais c'est parce qu'on a un bébé qui est très très cool. Parce que tout le monde nous a dit, tout le monde lui disais : « Tu vas voir, le premier mois, t'as des cernes jusque-là, il pleure tout le temps, t'as pas le temps de prendre ta douche, ta femme est en mode euh... ». Alors que ben nous, tous les jours on était comme : « Bon ben quand est-ce que ça nous tombe dessus? ». Pis finalement ben, moi j'ai pas eu de crise de larmes ou de chute euh, ben j'ai sûrement eu une chute d'hormones, mais je l'ai moins sentie, enfin je l'ai pas sentie. Pis lui ben, [...] il est en vacances : il a bouquiné sur la terrasse,

il a joué à ses jeux vidéo, on est allé se promener en poussette. Non mais c'était vraiment, tranquille quoi (rire).

La part du bébé réel combiné au travail de préparation certes matérielle mais surtout psychique et relationnel des parents pavent la voie au confort d'être à trois.

6.2.3.4.2 Une opérationnalisation de la complémentarité dans la réalité familiale avec le bébé : un prolongement du travail prénatal

Cette triangulation psychique et relationnelle trouve son prolongement dans la mise en œuvre dans le concret des soins au bébé et du partages des tâches domestiques. Les aspects concrets et psychiques s'étaient mutuellement. Comme ce fût le cas pendant la grossesse en fonction du vécu physique de la mère, la différence des sexes vectorise la répartition des tâches, l'allaitement notamment.

L'autre jour, il a commandé un robot pour faire des carottes râpées, mais un truc à la vapeur. [...] Ou il va faire les courses, il va acheter des bons trucs à manger, et il va s'assurer qu'on fasse des plats euh, des bons plats. [...] Et même la nuit, enfin, je lui disais ça sert à rien qu'on soit deux à se lever, de toute façon c'est moi qui l'allaite. Il va être euh, il va me proposer, le matin il va prendre le bébé pour que je dorme un petit peu ou euh, voilà.

Mais, contrairement au vécu de la grossesse, Kevin peut agir directement auprès du bébé. Il prend ainsi soin de sa conjointe qui prend soin du bébé autant que du bébé directement. Ils partagent et se répartissent tous les deux l'ensemble des soins, comme l'ont illustré plusieurs extraits présentés déjà ci-haut. Ils imaginaient déjà ensemble une parentalité complémentaire et partagée auprès du bébé. Leur égalité de parents est une égalité dans la différence et la complémentarité. Ève rend compte finalement des modalités plus typiquement paternelles d'interactions précoces avec le bébé chez Kevin.

Des fois, il fait des blagues à haute voix quand il parle au bébé, en disant [...] dès qu'il pleure : « Tu me fais pas honte! » ou des choses en rigolant comme ça. [...] Il va me dire : « Ah! j'ai hâte de mettre le siège de vélo sur le vélo, je vais le faire ». [...] Après il va dire : « Ah! quand ta mère sera pas là, on va aller manger des poutines, on ira manger du Mc Do ».

Cette quatrième entrevue boucle le travail de la grossesse et force est de constater que ce trimestre en constitue bien un quatrième pour la grossesse psychique, et ce pour les deux parents comme pour le « nous ». Même si tout s'est relativement bien passé pour Ève et Kevin pendant la grossesse physique, il demeure des après-coups des montées en intensité de cette grossesse à élaborer : le risque de malformation du bébé et le poids de la parentalité symbolique via le choix de son prénom. Surtout, il s'agit du trimestre de la rencontre avec le bébé qui lui aussi joue son rôle dans la triangulation familiale, par son tempérament et son état de bien-être. Il contribue à ce que ses parents se sentent ici devenir de bons parents. Cette triangulation que porte le « nous », tout comme la complémentarité des parents, s'actualise dans la réalité, au contact du bébé, et les relations réelles de chacun des parents avec lui matérialisent le travail psychique préexistant. Non seulement chaque parent y développe-t-il une relation directe avec le bébé, mais l'autre parent, en l'occurrence la nouvelle maman à laquelle nous avons eu accès ici, peut développer une relation à la relation de l'autre parent avec le bébé. Tous les sous-systèmes du « nous » se déploient ainsi dans la réalité. Pour Ève et Kevin, c'est l'émerveillement de la rencontre avec leur bébé Antoine autant qu'avec eux désormais parents dans la réalité.

6.2.3.5 Synthèse et ligne du temps périnatale pour Ève et Kevin – Un parcours de grossesse bien appuyé sur des bases conjugales solides : l’histoire du déploiement et de l’utilisation d’un « nous » périnatal

Tableau 6.3 – Ligne du temps périnatale pour Ève et Kevin
Un parcours de grossesse bien appuyé sur des bases conjugales solides : l’histoire du déploiement et de l’utilisation d’un « nous » périnatal

T1	T2	T3	T4
La solution de la complémentarité dès le 1 ^{er} trimestre : un « nous » et une triangulation précoce émergent. Reflets mutuels idéalisés/idéalisans.	Attendre ensemble : une solidification et une utilisation du « nous » parental pour traiter les angoisses de ce temps. C’est confortable.	Le « nous » utilisé pour bien se préparer à l’arrivée de l’enfant. Une triangulation s’installe.	Actualisation du travail périnatal du « nous » dans la réalité avec le bébé.
Narrativité dès le début du T1, même pour raconter l’annonce. L’histoire du couple est protectrice : altérité, respect et conjugaison des désirs d’enfant.	Le sexe du bébé le rend plus présent et dynamise le « nous » parental en activant les identifications et les projections des parents.	Après-coup des angoisses de malformation du bébé du 2 ^e trimestre autour du bébé : récit d’une utilisation du « nous » périnatal.	Émerveillement! La mère regarde le père regarder le bébé.
Toujours un choc : le « nous » pré-conception (conjugal et pré-parental) régresse momentanément vers un « on » sous le choc de l’intensité de l’annonce. Un espace-temps en parallèle leur est nécessaire pour se retrouver et retrouver le « nous ».	Angoisses de la mère face à l’intégrité et la viabilité du bébé (malformation). Angoisses du père face au sexe et au choix du prénom du bébé en raison de son histoire.	La mère accompagne le père face à son angoisse du choix du prénom via le « nous » : tolérance, décodage, reflet et activation. Ça l’aide elle aussi à l’attendre.	Récit d’un accouchement préparé ensemble : des rôles complémentaires où le père se fait porteur-parole des décisions du couple et protecteur de la mère et du bébé.
Vécu corporel de la femme enceinte comme différenciateur et vecteur de complémentarité (position centrale et le père en périphérie. Gestion des angoisses à 2.	Elle l’aide à traiter ses angoisses; il l’aide à traiter ses angoisses à elle. C’est le « nous » qui traite.	Le « nous » : un canapé où ils sont confortablement installés ensemble pour discuter.	Après-coup des angoisses périnatales de risque de malformation du bébé et du poids de la parentalité symbolique via le choix du prénom.
Triangulation précoce Émergence des précurseurs d’un « nous » à 3 qui intègrent conjugal, parental et familial précoce. • Le conjoint rassurant; • « L’homme de famille »; • Reflets idéalisés/idéalisans; • Son rôle à elle pour faire un papa; • Le bébé déjà un peu sujet. Le trio précède la relation dyadique mère-bébé et supporte la création du « nous » parental. Un « nous » imaginaire, créatif, narratif qui se fonde et se met au travail.	Les poupées russes : le père qui porte la mère qui porte le bébé. Une posture maternelle pour le père face à la mère.	Reflets mutuels encore, moins idéaux, plus dans la validation du devenir parent de l’un par l’autre. Un espace de jeu et de moqueries amoureuses même entre eux.	Actualisation dans la réalité de tous les sous-systèmes de la triangulation précoce, de la complémentarité des parents et donc du « nous » désormais périnatal : • « Nous » conjugal et « nous » parental; • Le vécu de la mère et le vécu du père; • Dyade mère-bébé et dyade père-bébé; • La mère par rapport à la dyade père-bébé et le père par rapport à la dyade mère-bébé; • La part du bébé lui-même.
	Prototype du traitement des angoisses par et pour le « nous » • La mère aide le père à mentaliser en tentant de le décoder; • Le père observe et questionne le corps de la mère; • La mère pose les thèmes de discussion, une relation d’activation; • Reflets mutuels idéalisés/idéalisans; • Répartition complémentaire des tâches en fonction de la différence des sexes vécue dans la grossesse.	La future mère reconnaît l’engagement du futur père dans ses actions concrètes. Ils élaborent ensemble un scénario de la vie avec le bébé avec tous les sous-systèmes : conjugal/parental, père/mère-bébé, mère/père-bébé. Et ce, en reconnaissance de la différence des sexes et des générations.	Cette complémentarité des parents s’opérationnalise dans le vécu quotidien des soins au bébé. Certes, elle est vectorisée par la différence des sexes (allaitement notamment), mais plus égale en ce que le père a maintenant un accès direct au bébé. Un ballet à trois où chaque relation nourrit les autres, sans compétition.

Ce tableau (également en annexe I) témoigne d’une première conceptualisation du vécu périnatal pour Ève et Kevin, dans une optique temporelle combinant la temporalité linéaire de la grossesse (les trimestres) et la temporalité psychique révélée par les différents enjeux traversés. Ce qui fait l’unicité du parcours d’Ève et Kevin, c’est la richesse de leur histoire conjugale préconception. En effet, leur conjugalité déjà consistante (histoire, vécu) a permis de nidifier rapidement le parental. Le passage par un « on » plus symbiotique s’est fait en un éclair au premier trimestre pour retrouver rapidement les repères de leur « nous », construisant un « nous » nouveau, plus grand,

incluant le conjugal, le parental et la subjectivité naissante du bébé dès le premier trimestre. Après l'analyse exhaustive de l'ensemble du matériel d'entrevues pour Ève, il est possible de constater que tout était déjà présent au premier trimestre. Et nous avons assisté au déploiement du « nous » périnatal, à sa solidification et son utilisation pour traiter les montées en intensité et les angoisses qui se sont présentées ponctuellement.

C'est sur un mode plutôt narratif que s'est présenté le discours d'Ève au fil des entrevues, et ce même au moment de raconter des montées en intensité comme ce fût le cas pour le choc de l'annonce de la grossesse et les angoisses d'une possible malformation pour le bébé. Elle n'est pas apparue débordante d'angoisse, mais plutôt confortablement installée dans ce « nous » avec son conjoint où ils ont pu élaborer ensemble ces angoisses et imaginer doucement ce que serait la suite. Elle a cherché tout au long à décoder Kevin pour l'accompagner lui aussi dans cette expérience, ce qui lui permettait également à elle d'être avec lui et de s'en trouver rassurée. En complément, elle témoigne des actions de son conjoint qui ont démontré à ses yeux l'engagement de ce dernier, qu'elle a mis en mots en retour. Tous deux se sont échangés des reflets idéalisés/idéalisants qui, ayant pour point de départ la projection d'un bon parent sur l'autre auquel s'identifier pour se sentir soi devenir aussi un bon parent, sont devenus au fil de la grossesse et *a fortiori* après la naissance de l'enfant autant de validation mutuelle et concrète de leur devenir parents. Ils ont partagé les tâches, en lien avec la différence des sexes et de qui portait l'enfant, tout au long de la grossesse et cette complémentarité s'est actualisée lors de l'accouchement bien préparé et dans les premiers moments de vie du bébé. Le contact direct du père avec le bébé a permis néanmoins plus d'égalité entre les parents, mais toujours en tenant compte de l'altérité de leur personnalité, de la différence des sexes et des générations. Le « nous » périnatal se boucle en ce quatrième trimestre par son ancrage et son actualisation dans la réalité avec le bébé et Ève en a témoigné avec émerveillement.

6.3 Analyses inter : Conceptualisation des résultats

En interrogeant les femmes devenant mères sur le vécu de leurs conjoints devenant pères, nous avons eu accès au vécu commun des futurs parents en période périnatal et à la coconstruction de leur *devenir-parents-ensemble*. Un nouvel objet d'étude a émergé de nos premières analyses dites intra : le « nous » *périnatal*. Nous présentons maintenant nos analyses « inter » qui s'enracinent dans les analyses intra, en dégagant ce qu'il y a de commun entre les dyades et entre chacun des temps d'entrevue. Nous enjoignons ici le lecteur à consulter le tableau de l'annexe J qui constitue la synthèse conceptualisante des analyses inter. Ce tableau prend appui notamment sur les lignes de temps créées pour chaque dyade (voir Annexes E, G, I), lesquelles représentaient déjà un premier pallier de conceptualisation du « nous » périnatal, dans une dimension intra-dyade (analyses dites intra).

Trois grands axes apparaissent pour décrire le « nous » périnatal, arrimant les dimensions intrapsychique (de chaque parent via le discours de la future mère), interpsychique (en ce que ces intrapsychiques sont mis en commun via des mécanismes de communication verbaux et infra-verbaux) et intersubjective qui apparaît tôt et se construit progressivement. Notre premier axe conceptuel renvoie à la traduction dans le discours des participantes du climat affectif qui préside à chacun des temps et donc au traitement de l'intensité propre à la grossesse qui en fonde une temporalité psychique. Le second axe retrace les parcours de développement du « nous » périnatal au fil de la grossesse et en post-natal. Enfin, le troisième axe révèle les processus et mécanismes psychiques qui sous-tendent le développement du « nous » périnatal. Nous présenterons une déclinaison pour chaque axe des spécificités de chaque dyade et de chaque temps (T1 à T4) pour les illustrer. Le devis longitudinal court de la recherche a permis de dégager la dimension processuelle du développement du « nous » périnatal ainsi que l'identification de ses précurseurs. Nous présenterons d'abord un

enracinement théorique pour des analyses inter-dyades (dites analyses inter) avant d'en faire les illustrations axe par axe pour en valider l'« *emergent fit* » (Corbin et Strauss, 2008).

6.3.1 Enracinement théorique pour soutenir notre conceptualisation

Avant d'aller plus loin, nous avons tenu à rendre compte de quelques éléments théoriques qui nous sont apparus essentiels après cette première plongée dans les données (analyses intra) afin d'en apprécier le sens et de poursuivre notre travail d'analyse. Ces éléments théoriques permettent ainsi de mettre les analyses intra au profit des analyses inter.

6.3.1.1 Axe I : Traitement de l'intensité et temporalité psychique : traduction dans le discours

Le premier axe de conceptualisation des résultats est issu du constat que la forme du discours des participantes traduisait le climat affectif de chacun des temps et révélaient le traitement de l'intensité sous-jacente et propre à la grossesse. Ce traitement de l'intensité fonde ainsi une temporalité psychique de la grossesse au-delà de sa temporalité linéaire. Nous avons en effet observé des variations de formes dans le discours, tantôt très descriptif et saccadé voire témoignant de processus primaires, tantôt plus narratif sur le ton du jeu et des processus secondaires (S. Freud, 1895; Perron, 2002). Nous reconnaissons ce que Green a conceptualisé autour de la notion d'après-coup (Green, 2004), défini par Laplanche comme établissant « une relation complexe et réciproque entre un événement significatif et sa resignification ultérieure qui lui confère une nouvelle efficacité psychique » (Laplanche, 2002). L'après-coup est donc constitutif de la pensée humaine, permettant d'accéder à la réflexivité et fonde la temporalité psychique. Green (2004) soutient que « le moment où ça se passe n'est

pas le moment où ça se signifie [et donc] le moment où ça se signifie ne s'appréhende pas comme moment actuel mais comme rétrospection à travers l'identité et la différence ». Pour notre objet d'étude, nous comprenons ainsi que les nombreuses montées en intensité de l'angoisse et de l'excitation, propre à la grossesse et exacerbées chez des couples primipares, ne peuvent se signifier pour les conjoints au temps où elles surviennent (choc de l'annonce de la grossesse, risques de malformation pour le bébé, inquiétudes pour le couple, accouchement imminent et rencontre avec le bébé). La grossesse psychique correspondrait donc à une succession d'avant-coups (moment du vécu psychique brut qui n'est retraçable qu'en après-coup), de coups (moments où le vécu est mis en mots) et d'après-coups (Green, 2004), qui s'articulent aux montées en intensité et fondent la temporalité psychique de cette grossesse. Un discours très descriptif, hésitant (c'est à ce titre que nous n'avons sciemment pas « nettoyé » les extraits de verbatim pour en apprécier la forme, au-delà du fond, c'est-à-dire du contenu) voire décousu ou chaotique correspondrait davantage au moment de l'avant-coup, où se vit l'intensité à ce moment encore impensable, alors qu'une forme plus narrative renverrait à un travail d'élaboration psychique de l'après-coup. L'aspect longitudinal court de la recherche a donc permis d'appréhender cette succession d'après-coups.

L'intensité ou plutôt les intensités ne sont pas rattachées au même contenu pour chacune des participantes. Pour tous les couples cependant, le premier trimestre montre que l'annonce de la grossesse demeure toujours un choc, même si la grossesse a été désirée et planifiée : on y trouve une montée immédiate de l'intensité de l'angoisse qui se double d'une excitation jubilatoire. Le second trimestre représente plutôt un temps d'accalmie, une période d'attente ou de latence qui sera utilisée différemment par chacun des couples selon les besoins. On assiste ensuite à une remontée des angoisses et de l'excitation au troisième trimestre avec les derniers moments de la grossesse physique, l'arrivée du bébé et l'accouchement imminents, mais cette intensité variera en fonction de la qualité du traitement de l'angoisse des deux premiers trimestres, donc

des après-coups successifs possibles et/ou avérés. Finalement, les trois mois suivants la naissance de l'enfant constituent un « quatrième trimestre » de la grossesse psychique, puisqu'ils s'inscrivent dans son prolongement, présentant une même nature et une même intensité psychique que les trois trimestres de la grossesse. Ce dernier trimestre servira notamment à « boucler » les après-coups du prénatal, mais surtout à vivre et traiter ensemble le « coup » de la rencontre avec le bébé tout autant que celle des conjoints comme parents dans la réalité : c'est l'actualisation de ce « nous » à trois dans la réalité.

Le psychisme « ne tolère pas la fixation de moments uniques isolés même quand ils sont traumatiques : il change, il remanie, il transforme, il intègre, il s'approprie » ce qui est vécu et signifié en après-coup (Green, 2004). Le psychisme opère ainsi un travail de subjectivation. Roussillon définit quant à lui l'appropriation subjective comme « la capacité de se rendre présent à une réalité interne, c'est-à-dire psychique, ou externe, d'en attribuer la provenance, de l'investir et de l'inscrire dans une trame historique (Roussillon et al., 2007). C'est ce qui se passe pendant la grossesse; à travers la forme du discours, nous avons accès au processus, au degré d'appropriation subjective du vécu de la grossesse de chacune des participantes via la succession d'après-coups et le traitement de l'intensité. Ce qui émerge de plus important encore, c'est que ce travail s'opère non seulement pour chacun des conjoints mais entre les conjoints, par et pour eux deux ensemble afin de fonder une temporalité psychique via des représentations partagées du vécu de cette grossesse, ainsi que des représentations d'eux *devenant parents ensemble*.

6.3.1.2 Axe II : Parcours du « nous » périnatal au fil de la grossesse : d'un « nous » à deux vers un « nous » à trois

Le « nous » périnatal constitue notre deuxième axe de conceptualisation, dont le traçage des parcours au fil de la grossesse témoigne du passage d'un « nous » conjugal à deux vers un « nous » à trois, avec le bébé, via le développement d'un « *nous* » *parental*. Ce deuxième axe s'arrime directement avec le premier; nos résultats montrent que le traitement de l'intensité psychique propre à la grossesse se fait conjointement par les futurs parents et fonde ce que nous avons nommé : le « nous » périnatal. Ce traitement de l'intensité ensemble crée un prototype de la parentalité à deux, comme un banc d'essai qui les prépare au vécu premier avec le bébé. Nous avons retracé le parcours des états du « nous », sa morphologie en développement au fil de grossesse, pour chaque couple, à travers le discours des futures mères. Au premier trimestre, le « nous » conjugal de la préconception, constitué de deux entités psychiques distinctes et liées à la fois régresse sous le coup du choc de l'annonce. L'intensité qui accompagne ce choc aura pour fonction de « chauffer les métaux » en présence (métaphore des individualités de chaque parent unies dans un projet conjugal) afin de permettre un « nouvel alliage » : les frontières individuelles de ce « nous » cèdent et le couple passera par un « on » plus indifférencié de manière temporaire et transitoire.

Selon Mejia, Germond & Ansermet (2005), l'utilisation du « on » témoignerait de l'introduction par l'émetteur lui-même « d'un doute sur l'équivalence entre l'émetteur et le référent du sujet grammatical », et ce malgré qu'il soit bien engagé dans sa parole du côté de l'affect. Il implique ainsi une certaine montée en intensité, comme c'est le cas des couples en transition à la parentalité. Le « on » peut ainsi englober simultanément une mise à distance de la situation éprouvante (l'intensité du vécu de la grossesse) autant que l'expression de cette tension, de l'émotivité voire de la souffrance ou même de l'agressivité qu'il permet de contenir. Le « on » ne réussit toutefois pas à

lier le vécu ou le transformé, comme nous l'avons évoqué par la succession des après-coup et l'appropriation subjective : il ne permet pas la construction de représentations psychiques partagées. Ce « on », dans un contexte de normalité, ne peut donc être que transitoire : il servirait à contenir les poussées d'intensité, supposant une certaine souplesse psychique des partenaires. Les parents ne sont en effet pas passifs face à leur vécu de la grossesse et « ils essaient de mieux élaborer leur vécu par tous les moyens » (Mejia, Germond & Ansermet, 2005) : ils mettent en commun leur vécu brut de la grossesse pour le traiter ensemble via ce travail d'après-coups, d'appropriation subjective commune et de représentation du *devenir-parents-ensemble*. Si toutefois il advient que le « on » demeure, ne parvenant pas à (re)fonder ou (re)trouver un « nous », ce sera certainement en fonction de bases relationnelles fragiles dans l'histoire du couple. Il s'établirait alors une réalité plus symbiotique et conflictuelle « où l'identification projective qualifie les liens d'un mode de fonctionnement psychique plus symbiotique, où la souffrance est générée par l'association entre symbiose et destructivité, l'être ensemble s'accompagne d'une destructivité mutuelle, qui rend impossible la rencontre autant que la séparation » (Roussillon et al., 2007, p.352). Le conflit perdure et fait souffrir les parents, « souffrance qui engendre [une] agressivité [qui] reste donc latente à l'affût d'un moyen d'expression. On dirait [qu'ils] se retrouve face au produit paradoxal d'un combat où il n'y a pas eu de vainqueur face à une sorte de statu quo psychique » (Mejia, Germond & Ansermet, 2005).

Lorsque ce passage du « on » au « nous » se produit sans embuche, qu'il soit bref ou long en fonction de la richesse de l'histoire du couple et l'efficacité des mécanismes en place, le « nous » réapparaît. Un « nous » nouveau à trois, avec l'existence désormais reconnue du bébé, un « nous » qui devient parental et intègre aussi le « nous » conjugal d'avant la grossesse. Ainsi au second trimestre, alors que les angoisses s'apaisent un peu, les couples mettront le parental de la fin du premier trimestre, héritier du traitement du choc de l'annonce et du « on », en jachère afin d'enrichir le conjugal qui servira en retour d'assise au parental. Le « nous » parental revient s'y installer à la fin du

deuxième trimestre ainsi qu'au troisième, à mesure que le bébé se manifeste via ses mouvements *in utero* et à travers les échographies. C'est une danse entre le conjugal des parents qui se renforce et devient prêt à faire une place au bébé, donc à devenir parental et le bébé qui apparaît de plus en plus. Le « nous » du T3 englobe ainsi le conjugal, le parental et le bébé et se fortifie dans l'exercice de la préparation au *devenir-parents-ensemble*, autant concret par le partage des tâches que psychiques dans la construction d'un imaginaire commun. C'est ici la voie de la complémentarité qui permet aux parents de trouver chacun leur place ensemble et auprès du bébé. Ce « nous » à trois s'actualise finalement dans la réalité avec la naissance de l'enfant. C'est l'ensemble de ce processus de coconstruction que nous appelons le « nous » *périnatal*.

Ce second axe renvoie à la dimension intersubjective. Le « nous » périnatal constitue un espace intersubjectif fondé par la mise en commun des intrapsychiques de chacun des parents via des mécanismes interpsychiques. Pour la psychanalyse, qui s'intéresse plus classiquement à l'intrapsychique, l'intersubjectif suppose la référence à un sujet différencié (Golse, 2002), ou plutôt de deux sujets différenciés et ce sont en effet les mécanismes interpsychiques (interpersonnels) qui contribuent à y ouvrir l'accès. Ainsi, le passage du « on » au « nous » que nous décrivions pourrait correspondre à cette ouverture d'un espace intersubjectif des parents ensemble : « l'intersubjectif est l'espace dynamique entre les sujets, qui restent des acteurs indépendants et relativement autonomes. La manière de voir l'intersubjectivité se combine avec l'intrapsychique » (Bohleber, 2014, p.210). Plus encore, selon les théories plus systémiques auxquelles nous faisons appel dans le contexte théorique :

C'est l'intersubjectivité qui devient l'unité de base, voire l'acteur [...]. Formulé de manière précise, ces théories réduisent le sujet à un effet contingent du contexte [...], car seule la reconnaissance mutuelle, ou la rencontre, rend possible l'expérience d'être un sujet ou une individuation dialogique (Bohleber, 2014, p.210).

La subjectivité naît de la rencontre; la subjectivité parentale naît de la rencontre des parents ensemble en tant que parents et de leur rencontre avec le bébé. Ainsi, les parents ne deviendraient parents qu'ensemble en effet, dans la création de ce « nous » périnatal qui devient plus une unité en soit, dont le tout est plus grand que la somme de ses parties (conjugal, parental, dyades mère-bébé et père-bébé, ainsi que la triade). Nous y reviendrons plus loin, l'intersubjectivité suppose donc un espace transitionnel.

6.3.1.3 Axe III : Processus et mécanismes psychiques qui sous-tendent le développement du « nous » périnatal

Notre troisième axe se compose finalement des processus et mécanismes psychiques qui sous-tendent le développement du « nous » périnatal à travers justement le traitement de l'intensité. Via le discours des participantes, nous avons pu mettre en lumière la mise en commun des intrapsychiques de chaque parent permettant un traitement partagé de l'intensité. Cette mise en commun passe par une communication à la fois verbale, explicite et conscience (partage des joies et des inquiétudes, validation mutuelle, reflets mutuels idéalisants/idéalisés) et à la fois par des mécanismes infra-verbaux, implicites et plus inconscients dont les mécanismes de projection et d'identification projective, classiquement identifiés comme mécanismes de défenses (A. Freud, 1936), mais également considérés comme mécanismes de communication plus archaïques (M. Klein) très présents dans le champ de la parentalité et de la relation parent-enfant (Mazano et al, 2009; Nanzer et al, 2012).

Reprenant la question du « on » évoquée plus haut et retraçant la fondation de l'espace intersubjectif qu'est le « nous » périnatal, c'est ici tout le jeu des frontières psychiques entre les conjoints, parfois très rigides et opaques, parfois souples et perméables, parfois trop confuses qui a émergé des analyses, donnant accès à la dimension interpsychique du *devenir-parents-ensemble*.

L'interpsychique, c'est cette dimension de vie en commun et de coopération dans laquelle le self s'étend – naturellement et de façon non pathologiquement divisée – à un autre être proche, avec des effets qui se propagent parfois de manière réciproque également au niveau du moi central, avec un acquis de conscience de ce qui est en train de se passer – mais pas toujours et pas nécessairement (Bolognini, 2011).

Les éléments intrapsychiques pour chaque conjoint, au premier titre les contenus référant à toute cette question de l'intensité propre à la grossesse, sont mis en commun dans cette zone intermédiaire qu'est l'interpsychique afin d'en permettre le traitement à deux. L'interpsychique présente une dimension économique : il permet de contenir et traiter une plus grande quantité d'énergie (intensité) tout en « offrant au moi la possibilité d'une économie d'énergie d'une dépense défensive moindre » (Bolognini, 2004, p. 344; 2011, p. 116). L'interpsychique est ainsi un « niveau fonctionnel hautement perméable partagé entre deux appareils psychiques, [...] à travers des échanges basés sur des identifications projectives dites “normales” » (Bolognini, 2014, p.158) placées au service du traitement des intensités pour les deux, et donc de leur homéostasie respective.

L'interpsychique est un niveau de fonctionnement « à bande large » qui permet la coexistence naturelle et non dissociée, mais au contraire en continuité, d'états d'esprit où l'objet est reconnu en tant que séparé, avec d'autres où cette reconnaissance est moins nette : non pas pour des raisons pathologiques mais du fait d'un état temporaire, ayant un but et transitoire, de fusionnalité commensale et coopérative qui fait partie d'une vie en commun mentale des êtres humains, à la fois bonne et normale. (Bolognini, 2004, p.346; 2011, p.115; 2014, p.153).

Le matériau brut du vécu d'intensité est proposé dans l'espace intermédiaire par un des partenaires – pour notre étude il s'agit le plus souvent de la future mère qui a un coup d'avance sur son conjoint en raison de son vécu corporel de la grossesse –, comme posé sur une table entre eux, et les deux peuvent s'en saisir. L'accession à l'interpsychique, sa construction à deux, suppose à la fois des frontières bien campées du self de chacun

tout autant qu'une capacité de « récupérer de l'indifférenciation par le recours à des régressions partielles vers le stade du narcissisme primaire, comme l'on en voit dans de très nombreux phénomènes de groupe, de masse, et dans beaucoup de situations adolescentes » (Bolognigni, 2014, p.146) et autres situations transitoires constituant des crises maturatives comme la transition à la parentalité.

On ne fait donc pas référence ici à un « trou » régressif pathologique, mais à la capacité qu'a la personne de moduler occasionnellement sa propre régressivité, pour se réorganiser par la suite à un stade bien différencié avec récupération de ses propres frontières et de celles d'autrui (Bolognigni, 2014, p.148). Ce qui nous intéresse, c'est le phénomène de la perte et de la récupération alternées des frontières du vécu et de la représentation de soi (Bolognigni, 2014, p.149).

Dès lors, nous comprenons le passage par un « on » transitoire du premier trimestre comme l'ouverture nécessaire vers l'interpsychique : comme une porte qui s'ouvre dans la frontière de chaque intrapsychique sans effacer ces frontières complètement. Ces mécanismes interpsychiques du traitement de l'intensité à l'œuvre permettront, comme nous le disions plus haut, de fonder progressivement le « nous » *périnatal* intersubjectif. Certes, les sujets sont-ils suffisamment différenciés pour permettre l'établissement de l'intersubjectif (plus que de la symbiose), mais cette différenciation comprend aussi une souplesse et une perméabilité des frontières (pour être souples et perméables, encore faut-il qu'il y en ait des frontières). La frontière de chaque intrapsychique est ainsi reportée sur la grande frontière de l'interpsychique, celle du « on » au départ, qui devient une carapace protectrice en cours de calcification, circonscrit et qui protège le « on » et ce qui se passe à l'intérieur. Les reflets mutuels idéalisés/idéalisants entre les parents ont pour fonction de réguler ce qui se passe à l'intérieur (ce sont des identifications projectives croisées tout autant que des reflets) tout en y conservant les aspects positifs; les éléments plus négatifs seront projetés à l'extérieur (entourage, équipe médicale, etc.) afin de le protéger, du moins au premier trimestre. De ce premier partage, de cette fusionnalité temporaire du « on »

(interpsychique), les intrapsychiques des parents pourront se redifférencier, notamment grâce au contact grandissant avec le bébé qui revêt une fonction tiercisante par rapport au couple (Von Klitzing, 1995) mais en conservant la membrane/carapace autour de cet espace interpsychique et les aménagements nouveaux en son sein : le « nous » réapparaît. Le bébé présente également une fonction de réunification pour les parents et pour la triade naissante. Ces processus ne sont pas sans rappeler le concept winnicottien de transitionnalité :

Une transitionnalité qui rend fréquentables de manière fructueuse les « espaces de copropriété » intersubjectifs, l'antichambre et les « lieux de séjour » du soi, en protégeant le soi central de l'invasion traumatisante du non-soi, et en consentant des interactions soutenables entre les deux appareils psychiques, sans expérience de violation réciproque (Bolognigni, 2014, p.151).

L'intersubjectif apparaît donc comme solution au traitement des intensités propres à la grossesse : un nécessaire « nous » périnatal.

Le principal point d'appui ou de médiation de ces processus interpsychiques, du « nous », c'est le corps de la femme enceinte, puis celui du bébé qui se manifeste progressivement via les échographies et ses propres mouvements *in utero*. Elle vit d'abord pour elle-même son adaptation à la grossesse, via justement une appropriation subjective de son vécu corporel, et en communique les différents aspects, parfois encore bruts, à son conjoint en position périphérique face au vécu physique de la grossesse. Lui aussi s'intéresse, questionne et observe le corps de la mère et le lui transmet; « la grossesse (psychique) des pères interroge [justement] les capacités psychiques de l'homme devenant père à se saisir fantasmatiquement d'un corps (psychique) pour trois » (Romuald & Riant, 2019). Ce sont ces corps l'un dans l'autre qui dictent la temporalité réelle ou linéaire de la grossesse et génère les occasions autant que les impératifs de travail psychique : annonce de la grossesse, manifestations physiques plus ou moins agréables pour la mère, saignements, menace d'accouchement

prématuré, accouchement qui approche; échographies, risques de malformation, révélation du sexe du bébé, examens, mouvements *in utero* ressentis de l'intérieur par la mère et palpables de l'extérieur par le père. C'est effectivement par le corps de la mère que s'appréhende celui du bébé et que se manifeste progressivement sa présence. Le corps de la mère devient un objet de médiation pour le couple *devenant parents ensemble* et le point d'ancrage/point focal de la grossesse psychique du « nous ».

C'est finalement à partir de ce vécu biologique de la grossesse que se partageront les tâches domestiques et les soins éventuels au bébé : la concrétude de cette organisation ancre la parentalité dans le quotidien et devient vecteur de complémentarité. La mère en position plus centrale développe une certaine relation d'activation (Paquette, 2004) envers son conjoint : c'est elle qui le plus souvent met la table pour les discussions en lui partageant son « intensité », qu'elle soit issue de son vécu corporel de la grossesse ou des impératifs qui s'imposent à elle, qu'elle soit faite d'angoisse ou d'excitation. La mère tantôt nomme tantôt fait ressentir à son conjoint le matériau psychique brut de la grossesse et le mobilise; elle peut communiquer ainsi un besoin, un désir, une inquiétude, une angoisse, une excitation mobilise, active son conjoint. S'en fait-elle finalement plus la porte-parole pour que le « nous » parental puisse les traiter en les plaçant dans l'espace interpsychique? Le père se trouve lui en position périphérique et son silence si souvent dénoncé par les mères relaie une position de contenance et d'apaisement pour eux deux, complémentaire à celle de la mère. Elle souhaite le faire parler, il l'apaise. Elle parle pour deux, il contient pour deux. Ou plutôt font-ils progressivement tout cela ensemble.

C'est finalement par le descriptif, la mise en récit et la narration des événements vécus pendant la grossesse, dans la succession des après-coups et du travail d'appropriation subjective par le « nous » périnatal en développement que se fonde ce « nous ». L'utilisation du prototype de traitement d'intensité du « nous » périnatal favorise et accélère ce travail de manière exponentielle jusqu'à la fin de la grossesse. Il se construit

aussi en permettant la scénarisation à deux, puis à trois des anticipations de la suite de la grossesse comme du post-partum (Missonnier, 2006).

Le « nous » périnatal comme espace et produit intersubjectif (axe II) se construit via le traitement des intensités propres à la grossesse sur lequel la forme du discours nous informe au fil de la grossesse (axe I), et ce en ayant recours aux processus et mécanismes interpsychiques qui mettent en commun les intrapsychiques de chaque parents (axe III).

6.3.2 Illustrations de la conceptualisation : « emergent fit »

Cet étayage théorique de notre conceptualisation nous a permis de donner un sens à ce a émergé des analyses inter, elles-mêmes bien enracinées dans les analyses intra. Voici maintenant les illustrations pour chacun des axes conceptuels, permettant d'en valider de manière itérative la correspondance avec les données.

6.3.2.1 Axe I : Traitement de l'intensité et temporalité psychique : traduction dans le discours

Tableau 6.4 – Synthèse conceptualisante : Axe I Traitement de l'intensité et temporalité psychique : traduction dans le discours

T1	T2	T3	T4
<p>La gestion à deux de l'intensité du choc de l'annonce : une régression vers un « on » au service de la construction du « nous » périnatal.</p> <p>L'annonce : toujours un choc, même lorsque la grossesse est désirée et planifiée</p> <p>Annie demeure prise par l'intensité du choc, très descriptive. Ça va trop vite pour leur jeune couple.</p> <p>Le choc de l'annonce fait presque éclater le couple de Caroline. Ils ne jouent plus, le jeu d'avant n'a donc pas eu une fonction anticipatoire.</p> <p>Ève manifeste déjà un discours narratif. L'histoire riche du couple permet d'encaisser le choc de l'annonce et peut en faire le récit, déjà un après-coup.</p>	<p>Une attente et une latence par rapport à la grossesse pour reprendre son souffle pour refaire face à l'intensité.</p> <p>Une accalmie nécessaire ou le calme entre les tempêtes</p> <p>Annie vit ici l'après-coup de l'intensité du T1, plus réflexive. Aussi, elle raconte le couple conjugal.</p> <p>Une trêve s'installe dans le couple pour Caroline, mais qui n'est pas au service de l'élaboration des contenus psychiques bruts, des contradictions.</p> <p>Ève raconte les angoisses quant à l'intégrité du bébé (risque de malformation) : un temps pour traiter les particularités ponctuelles, il y a la place, et ce en raison d'un socle conjugal pour le parental émergent.</p>	<p>Une remontée en intensité : anticipations et préparation à l'accouchement et à la parentalité réelle.</p> <p>Retour vers le futur : remontée en intensité des angoisses</p> <p>Pour Annie, c'est le coup et l'après-coup de la MAP qui permet un rattrapage accéléré de l'adaptation à la grossesse.</p> <p>Pour Caroline, retour au combat et tentatives de régulation de l'intensité en recrutant le bébé comme tiers liant, soit en se liquant contre lui soit comme point de ralliement.</p> <p>Pour Ève, ce sont les préparatifs à la naissance et le traitement des affaires courantes, toujours de l'espace : choix du prénom et risque de malformations du bébé.</p>	<p>Le temps de la réalité et de la rencontre avec le bébé : un quatrième trimestre de même nature psychique.</p> <p>La temporalité psychique de la grossesse se poursuit : un quatrième trimestre toujours sous le coup de l'intensité</p> <p>Annie fait un récit rapide de l'accouchement. La MAP les avait bien préparés au travail de l'intensité en équipe.</p> <p>Caroline fait le récit descriptif d'un accouchement vécu comme traumatique qui a fait voler en éclats l'espoir de travail en équipe.</p> <p>Pour Ève, c'est la narration de la naissance d'un bébé, d'un papa et d'une famille et la souplesse du ballet à trois. La nouveauté est source d'admiration et de plaisir partagé.</p>

Le tableau 4 est extrait du tableau de synthèse conceptualisante présenté à l'annexe J, correspondant à la ligne de l'axe I. Chez toutes les participantes, nous avons constaté que les variations dans la forme du discours traduisaient à chaque moment de la grossesse le traitement des intensités vécues, le développement d'une réflexivité sur la grossesse et ainsi l'instauration d'une temporalité psychique spécifique.

Au premier trimestre, l'annonce de la grossesse a produit un choc pour toutes les participantes, même si toutes l'avaient désirée et planifiée. Ce choc s'accompagne d'une montée en intensité immédiate, faite d'angoisse comme d'excitation, dont le contenu spécifique varie pour chacune. Elles présentent toutes un discours plus ou moins descriptif au début de l'entrevue du T1, sous le coup du choc de l'annonce, puis la forme discursive se modifie plus ou moins rapidement pour chacune en fonction de la qualité du traitement de cette intensité, témoignant du même coup de l'intensité restante. Il existe ainsi une progression du descriptif vers le narratif dans le discours.

Il ne veut plus jouer avec moi. [...] Il évite le sujet parce qu'il a peur que ce soit pire que ce que c'est. [...] C'était comme s'il était très content quand je lui ai dit, puis on a l'impression qu'après il est repassé en mode stress et en mode solution, mais en même temps non, parce qu'il n'en discute pas des solutions. [...] Ça lui donne beaucoup d'insécurité (rire). Ouais. Bien Ouais. C'est ça puis euh. Ouais. [...] Mais, le projet de famille ça c'était quand même quelque chose qui était... qui était très prévu. C'était vraiment prévu que ça arriverait. – Caroline.

On entend ici un discours plus saccadé, précipité, où Caroline juxtapose des bouts de récit pour tenter de faire sens de la réaction de repli de son conjoint face à la grossesse. Aucun après-coup n'est encore advenu ou même possible, sous l'onde du choc. Annie présente un discours plus contenu, mais demeure descriptive : on sent l'excitation aussi derrière.

Ç'a été une bonne nouvelle pour les deux, c'était quelque chose qui était souhaitée, désirée. Euh pis en même temps c'est arrivé vraiment rapidement

(rire) [...]. On savait pas si ça allait être long comme processus ou non là. [...]. C'est ça, ça rendu ça, pis tsé on en parle aussi comment on est impressionné aussi pis euh (éclat de rire). – Annie.

C'est plutôt l'histoire et le vécu du couple « efficace » qu'elle racontera, de manière plus narrative, pour permettre un après-coup afin de fonder une représentation psychique conjugale suffisante pour revenir ensuite au parent, plus tard dans la grossesse. À l'autre bout du spectre, Ève présente finalement un discours déjà narratif au T1 qui témoigne d'un après-coup précoce du choc de l'annonce. En entrevue, on entend l'après-coup de l'après-coup : la réflexivité est bien installée.

Moi j'ai eu un, un choc, je me suis mise à pleurer, [...] pis [Kevin] m'a regardé euh en me disant : « Eh ben t'es pas contente? » (Rire). [...] Ce qui a été difficile, c'est que lui après euh [...], on a rapidement parlé, mais ça a été très court. [...] On a été content de se retrouver parce que je trouve qu'on a pas eu le temps d'accueillir cette nouvelle, de réfléchir [...]. Mais moi j'ai trouvé ça un peu dur, [...] psychologiquement j'étais un peu ébranlée par la nouvelle. Et de pas l'avoir à mes côtés ça... parce qu'il est très rassurant. [...] On a passé tout le samedi et dimanche ensemble. On est allé au marché, on est allé faire du vélo, on s'est promené, on a discuté, on s'est fait des plans sur la [chambre]. Enfin, on a commencé à imaginer euh qu'est-ce que ça allait être une vie de famille tous les trois. – Ève.

Le traitement de l'intensité de l'ensemble des participantes au T1 varie ainsi en fonction de leur histoire conjugale : encore jeune pour Annie, plus conflictuelle pour Caroline et établie confortablement de longue date pour Ève.

Le deuxième trimestre constitue un temps d'accalmie au chapitre des intensités qui se traduit dans le discours par plus de narrativité, plus de réflexivité; le discours est moins descriptif et saccadé qu'au T1. Ainsi la temporalité psychique émerge comme tantôt une trêve, tantôt une période d'attente, tantôt une mise en latence de l'intensité pour prolonger le travail d'après-coup et d'appropriation subjective du T1.

On se dispute moins. Ben, [...] on s'engueule souvent de base, mais on se chicane tout le temps. On est toujours « Ben c'est pas des disputes, mais c'est des challenges » (rire). [...] En ce moment, [Hugo] est plus à arrondir les angles, il est plus attendri. [...] On a passé deux semaines non-stop collé ensemble. – Caroline.

Pour toutes, un fois le parental installé dans l'après-coup du choc de l'annonce puis le ralliement des parents autour du bébé en santé vu par la première échographie, la conjugalité est mise de l'avant. Rappelons-nous les projets de voyage d'Annie et Paul, symbole de leur conjugalité face au bébé.

Je pense aussi qu'il veut profiter euh, de de des moments qu'on a ensemble avant l'arrivée de bébé. [...] On a un projet de voyage avec bébé [...], pis je sais que Paul ça l'anime beaucoup. Il regarde les trajets, il regarde ça. [...] Mais je, en tous cas on n'est pas particulièrement inquiet. [...] Mais c'est ça je pense que Paul a besoin de, de de de de voir qu'il va continuer à avoir ce genre de projet-là malgré l'arrivée de de bébé dans notre vie. - Annie

Même si elle apparaît plus apaisée et réflexive au T2, l'intensité demeure palpable dans les hésitations d'Annie, lesquelles sont surtout liées au conjugal qu'il faut continuer de construire. Les couples reprennent leur souffle : c'est le calme avant la tempête du T3. L'excitation jubilatoire du devenir parents se fait sentir en fin de trimestre, reprenant en après-coup le vécu des échographies (à ce point-ci, plus d'une, selon le moment de l'entrevue. Le parental reprend le devant de la scène à la fin du T2 pour toutes les participantes, chacune à sa façon. Ève se détache des deux autres et poursuit sur sa lancée, comme si le T1 se suffisait à lui-même : avec Kevin, ils ont mis en place un prototype de traitement de l'intensité à deux, grâce au travail d'après-coup et de subjectivation à deux, qu'ils utilisent ensemble désormais. Elle est en mesure de raconter, sous un mode très narratif, le traitement des angoisses et excitations courantes liées au devenir parents avec son conjoint.

Le troisième trimestre amène une remontée des intensités autant qu'une accélération de la temporalité psychique avec les anticipations et la préparation à l'accouchement et à la parentalité réelle. Pour les couples qui profitaient de l'accalmie du deuxième trimestre pour enrichir leur conjugalité, c'est un « retour vers le futur », vers l'accouchement et l'arrivée du bébé. La manière dont sera vécue l'intensité de ce trimestre (angoisse et excitation) par les participantes et par les couples varie en fonction de la qualité du traitement de l'angoisse des trimestres précédents, surtout le premier. Si les après-coups du choc de l'annonce du T1, au T1 déjà ou dans la première partie du T2, et la construction des représentations du conjugal au T2 ont pu se compléter, le T3 sera conséquemment vécu moins intensément comme c'est le cas pour Ève et Kevin. La montée en intensité du T3 s'accompagne pour eux d'une montée en narrativité également; toute cette entrevue se déroule sur un ton très apaisé et avec beaucoup d'humour malgré le récit d'inquiétudes bien réelles face au risque de malformation du bébé et au poids de la parentalité symbolique, bien symbolisées dans le discours. Si au contraire, le travail d'après-coup n'a pu se faire ou tarde à se faire, l'intensité du T3 marquera un autre « coup » pour les couples, potentiellement organisateur comme pour Annie avec la MAP ou désorganisateur dans le cas de Caroline et Hugo. Pour Annie, la MAP a en effet accéléré le travail d'adaptation à la grossesse et de traitement de l'intensité à deux et la progression du travail de subjectivation de la grossesse et des après-coups est bien visible : elle s'accroche d'abord aux chiffres (temps, dates, délais, résultats de tests et d'exams, données médicales), modalité plutôt associée au traitement d'une intensité traumatique, et demeure descriptive avant de d'effectuer une montée en narrativité (et en symbolisation) à mesure qu'elle construit son travail d'après-coup avec Paul.

Il y a une dichotomie tellement importante entre les six premiers mois qui ma foi ont été parfaits là. Ça a été une grossesse idéale, sans embuche euh, aucun symptôme. [...] Même la dernière échographie de janvier, on nous avait dit qu'on voulait pas nous revoir, tout était beau. Puis [...] y'a eu des saignements pis ben ça ça nous a beaucoup... Pis je suis rentrée à l'hôpital

pis là à partir de là je suis tombée en arrêt de travail tout de suite. Je pouvais plus bouger, on m'a dit de rester alitée. -Annie.

Ce n'est qu'une fois ce choc raconté et représenté qu'Annie peut passer aux éléments plus rassurants et la seconde partie du T3 est beaucoup plus claire plus liée : elle raconte leur jubilation de *devenir parents ensemble*. Pour Caroline et Hugo enfin, après la trêve, le couple se retrouve à nouveau tirailé par des tensions qu'ils tentent de réguler en recrutant le bébé comme tiers liant, en se liguant contre lui ou en se ralliant autour de lui. Caroline tente d'élaborer une certaine mise en récit, notamment à travers les scénarios d'anticipation, mais celle-ci achoppe et ne permet par un travail de l'intensité, sinon que de la réguler *a minima* dans l'ici et maintenant. L'enchaînement des trois premiers trimestres montre une alternance sidération/trêve/sidération face aux angoisses autant qu'à l'excitation et ce qui n'a pas été élaboré au T1 refait surface au T3.

C'est la dernière ligne droite, après ça sera l'accouchement, après c'est le bébé. Ça sera encore d'autres, mais on a l'impression que c'est juste des étapes. On a pas l'impression que c'est une montagne de difficultés, c'est vraiment que c'est juste des étapes. – Caroline.

Tous les couples ont tenté de s'acquitter du travail de préparation psychique à l'accouchement au T3 en « bouclant » les après-coups et le travail de subjectivation communs du prénatal. Tous les couples n'y sont pas parvenus, et ce dans le prolongement de ce qui s'était passé aux trimestres précédents à ce chapitre pour chacun d'eux.

Le trimestre post-natal, le T4, s'inscrit dans le prolongement de la temporalité psychique prénatale et constitue un « quatrième trimestre » de la grossesse psychique : il présente effectivement une même nature et une même intensité psychique que les précédents. C'est le temps de l'actualisation dans la réalité du travail prénatal grâce à la rencontre avec le bébé et à la rencontre d'eux-mêmes comme parents. Toutes les

participantes font le récit de leur accouchement, tantôt de manière plus descriptive voire traumatique, comme ce fut le cas pour Caroline, tantôt plus narrative et intégrée sur le plan subjectif, comme Ève.

Je parle même pas de mon intégrité physique (rit en pleurant), c'est le cadet de mes soucis, [...] je pensais être plus encadrée, être plus entourée, être plus aidée. Pis j'ai l'impression comme de passer je pense le 3/4 de mon accouchement à retenir ma colère sur les gens qui étaient autour de moi. De me battre pour protéger les autres, et qu'au final moi je j'avais personne pour me protéger. – Caroline.

La façon de raconter l'accouchement s'inscrit en cohérence directe avec ce que nous avons compris des processus psychiques prénataux : ces processus ont ainsi une valeur préparatoire et prédictive de précurseurs du vécu psychique (interpsychique) de l'accouchement. Le cas d'Annie et Paul est particulier, car la MAP vécue tout juste avant leur avait permis de bien se préparer. La MAP a été vécue de manière si intense et son traitement psychique à deux a pu se faire, alors l'accouchement sans complication médicale leur est apparu plus facile et facile à subjectiver. Elle fera ainsi un récit très bref pour passer directement à la narration bien sentie du vécu à trois avec le bébé.

C'est un bébé qui est très communicatif. [...] Le matin, il est en super super forme là, fait que [...] y'a vraiment des interactions, des sourires. Jérôme est rendu qu'il jargonne beaucoup. Donc il va répondre coucou à Paul. Euh, Paul aussi le prend beaucoup en portage, ou ben quand on fait des activités la fin de semaine, Paul essaie vraiment d'avoir un contact aussi physique avec lui. C'est une relation qui qui, ben les deux semblent heureux d'être l'un avec l'autre dans le fond. – Annie.

Alors que Caroline et Hugo se retrouvent en compétition pour le bébé, ce qui se traduit dans le discours de cette participante qui demeure saccadé et truffé de manifestations d'angoisse plus que d'excitation d'être devenus parents, Ève elle met en avant le même

plaisir qu'Annie : la naissance d'un bébé, d'un papa et d'une famille et la souplesse d'un ballet à trois. Et cette souplesse se retrouve dans la narrativité du discours.

Kevin craque complètement pour son petit bébé donc ça c'est mignon à voir. Il a tout de suite été à l'aise à le prendre dans ses bras, changer sa couche. Enfin à prendre sa part de responsabilités par rapport au bébé. – Ève.

La vision de ce bébé sain et en santé permet pour elle et Kevin un ultime après-coup des angoisses prénatales et bien que quelques préoccupations supplémentaires surviennent en post-natal, ils sont bien préparés à vivre ensemble ces nouvelles intensités avec le bébé.

Moi je lui disais : « Est-ce qu'il est beau, est-ce qu'il est mignon? » (rire). Il disait : « Ben ouais, je crois ». Il m'a dit quand même qu'il a regardé pour voir s'il avait pas une tête d'handicapé. Intervieweur : c'était une crainte que vous portiez quand on s'est parlé la dernière fois. Ève : Ouais, ben moi plus que lui je pense. Ben c'est sûr que j'ai été très rassurée, c'était un soulagement en fait. Enfin le bébé sortait, tout allait bien, il était beau. – Ève.

Le T4 permet ainsi de poursuivre et boucler les après-coups du prénatal tout en vivant le coup et l'après-coup à deux, à trois de la naissance du bébé et d'eux comme parents.

En somme, au fil des trimestres et en fonction des participantes, le discours était parfois très descriptif et collé au quotidien, voire plus chaotique et fragmentaire sous le coup de l'intensité à différents moments de la grossesse, alors qu'il apparaissait plus élaboré et plus narratif à d'autres moments, notamment dans les moments d'apaisement et d'attente. « Le moment où ça se passe n'est pas le moment où ça se signifie » (Green, 2004) : c'est effectivement ce que nous avons pu constater à travers l'illustration de ce premier axe conceptuel. La grossesse psychique est faite d'une succession d'après-coups pour traiter l'intensité et subjectiver à deux son vécu : la forme discursive nous

a permis d'appréhender autant le produit que le processus de ce travail. Ce processus de resignification par les après-coups fonde également la réflexivité des parents en instaurant des représentations partagées du vécu de la grossesse et conséquemment d'eux comme *parents ensemble*. La temporalité psychique est ainsi intimement liée à la temporalité linéaire de la grossesse via le traitement psychique des événements qui s'y produisent. L'intensité (angoisse et excitation) est forte au T1 en raison du choc de l'annonce pour tous les couples, puis s'apaise au T2 avant de remonter significativement au T3 devant l'imminence de l'accouchement et de l'arrivée du bébé. Le T4 s'inscrit finalement lui aussi dans la même temporalité psychique où les intensités de même nature psychique trouveront l'aboutissement de leur traitement par les conjoints. Aussi, ce T4 doit nécessairement permettre le vécu du « coup » et de l'après-coup de l'accouchement et de la rencontre avec le bébé autant qu'avec soi comme parents. L'élaboration de l'intensité comme matériau psychique brut à traiter se retrace dans la progression de la forme du discours des participantes sur un continuum descriptif-narratif et la montée en narrativité signe une subjectivation et une réflexivité par et pour le « nous » périnatal.

6.3.2.2 Axe II : Parcours du « nous » périnatal au fil de la grossesse : d'un « nous » à deux vers un « nous » à trois

Tableau 6.5 – Synthèse conceptualisante : Axe II Parcours du « nous » périnatal au fil de la grossesse : d'un « nous » à deux vers un « nous » à trois

T1	T2	T3	T4
<p>La gestion à deux de l'intensité du choc de l'annonce : une régression vers un « on » au service de la construction du « nous » périnatal.</p>	<p>Une attente et une latence par rapport à la grossesse pour reprendre son souffle pour refaire face à l'intensité.</p>	<p>Une remontée en intensité : anticipations et préparation à l'accouchement et à la parentalité réelle.</p>	<p>Le temps de la réalité et de la rencontre avec le bébé : un quatrième trimestre de même nature psychique.</p>
<p>Régression du « nous » vers un « on » transitoire sous le coup du choc</p> <p><i>Un nouvel alliage pour nouvelle alliance... pour faire naître du parental dans la réalité.</i></p> <p>Chez Annie, il y a une régression vers un « on » où le conjugal et le parental sont indifférenciés. Il faut faire attendre le parental pour construire le conjugal.</p> <p>Pour Caroline, le « on » pré-conception cède, ne survit pas à l'épreuve de la réalité du choc. Ils se retrouvent dans un « on » indifférencié au bord de la rupture. Un 1^{er} « nous » apparaît : le « nous » mère-bébé.</p> <p>Ève et Kevin vivent un « on » en parallèle et en appui sur les « on » de leur histoire conjugale. Quand ils se retrouvent, le passage par un « on » transitoire débouche rapidement vers un « nous » à 2 puis à 3 avec le bébé.</p>	<p>Le parental mis en jachère pour cultiver le conjugal, puis retour au parental</p> <p><i>Le « nous » conjugal est un contenant à construire puis à utiliser pour le « nous » parental.</i></p> <p>Pour Annie, il faut continuer à construire le « on » conjugal, compte tenu de sa courte histoire. Celui-ci maintenant plus construit, ils peuvent à nouveau considérer une place pour le bébé vers un « nous » parental à 3.</p> <p>Pour Caroline, c'est une trêve : ils se nourrissent du « on » conjugal indifférencié, puis passe par un « on » corporel pour tenter de fonder un « on » parental.</p> <p>Pour Ève, le « nous » parental et le « nous » conjugal s'étaient mutuellement : apparaît le « nous » périnatal.</p>	<p>« Nous » périnatal : la solution de la complémentarité</p> <p><i>Reprise du traitement de l'intensité du T1 avec le bénéfice de ce qui a été travaillé du conjugal au T2.</i></p> <p><i>Le bébé : un inducteur de complémentarité.</i></p> <p>Pour Annie, la MAP permet le passage par un « on » parental qui débouchera vers un « nous ». Les futurs parents en parallèle se croisent : la complémentarité est fraîchement arrivée.</p> <p>Caroline et Hugo demeurent coincés dans un « on » corporel, c'est le retour des tensions au sein du « on » parental. Pas de complémentarité : ils sont en compétition pour le bébé.</p> <p>Pour Ève, le « nous » se déploie : c'est la poursuite de la complémentarité qui est déjà installée depuis le T1.</p>	<p>Réédition du « nous » périnatal au contact du bébé dans la réalité</p> <p><i>Rencontre avec le bébé et se rencontrer comme parents.</i></p> <p>Annie se réjouit de voir naître un papa. Il y a une réédition en post-natal du « nous » périnatal qui s'était installé avec la MAP : d'un binôme (« on ») en passant par des parents à relais (1+1) vers une équipe parentale (à 2) avec le bébé (à 3).</p> <p>Caroline vit la perte du « nous » mère-bébé et la compétition demeure entre les conjoints par rapport au bébé : une spirale descendante qui déchire le « on ».</p> <p>Ève décrit tous les sous-systèmes du « nous » périnatal à trois qui s'enrichissent mutuellement. Les transitions à tous les niveaux sont harmonieuses et chacun bonifie l'expérience de l'autre au sein du trio père-mère-bébé.</p>

Le tableau 6.5 est encore une fois issu du tableau de synthèse de conceptualisation qui se trouve à l'annexe J. Il retrace les parcours du « nous » périnatal au fil des trimestres en ce qu'ils ont de commun pour chacun des trimestres et entre les futures mères ou plutôt leur couple respectif. Le « nous » périnatal renvoie tout autant à la finalité de cet espace intersubjectif en construction qu'à son processus de développement. Il prend racines dans l'histoire conjugale, en fonction notamment des désirs d'enfant, puis aura pour fonction d'arrimer le parental naissant au conjugal en passant par le bébé, lui aussi actif dans la coconstruction du « nous ». Nous présentons les illustrations de ce « nous » périnatal dépendant directement du traitement commun avéré et effectif des intensités de la grossesse qui le construit.

Au premier trimestre, tous les couples vivent une régression par rapport à l'état de leur « nous » conjugal d'avant (qu'il soit en réalité un « nous » ou un « on »). Cette régression s'opère vers un « on » transitoire sous le coup du choc de l'annonce de la grossesse. L'intensité qui accompagne ce choc aura pour fonction de « chauffer les métaux » en présence (les individualités de chaque parent unies dans un projet

conjugal) afin de permettre un « nouvel alliage » et faire naître du parental dans la réalité. La durée et la nature de cette régression varie selon les spécificités de chacun des couples.

On se le dit souvent que comme couple, ben justement on sent qu'on est sur la même longueur d'onde pis qu'on se soutient l'un l'autre. En tous cas, j'ai l'impression qu'il le voit sensiblement de la même façon. [...] J'ai l'impression qu'il voit qu'on va former justement une, tsé une belle équipe. En tous cas moi je le dis souvent que je pense que ça va être un bon père, lui il me répète aussi régulièrement. – Annie.

Le « on » apparait contenir le parental et le conjugal de manière indifférencié. Pour Annie et Paul, c'est donc le passage par un « on » aussi conjugal pour solidifier leur conjugalité encore jeune et permettre au projet parental qui présidait à leur union se déployer dans la réalité. Le « on » conjugal plus indifférencié d'avant la grossesse chez Caroline et Hugo peine à résister au choc de l'annonce de la grossesse dont l'intensité le gonfle au point de rupture.

Avant que ça se réalise, avant qu'on sache concrètement que je sois enceinte ou pas, il avait tendance à vraiment faire : « Oh! il y a un petit bébé dans ton ventre », à mettre la main sur mon ventre et dire : « Petit bébé, est-ce que t'es là? ». Et puis finalement, maintenant que c'est vrai (rire), je trouve ça un peu difficile [avec lui de comprendre sa réaction de recul]... même de parler juste des prénoms de la chambre, c'est des conversations qui n'aboutissent jamais vraiment. – Caroline.

Le « on » d'avant est écrasé et ils se retrouvent dans un « on » très indifférencié, symbiotique et très conflictuel, duquel ils tenteront activement de ressortir, mais en vain, faute d'une mise en commun du traitement de l'intensité de la grossesse (axe I). Fait important, le seul « nous » qui apparaîtra pour Caroline est le « nous » mère-bébé au T1. Enfin, Ève et Kevin amorcent le parcours à partir d'un « nous » conjugal à l'histoire longue et riche et passent momentanément, eux-aussi, par un « on » d'abord vécu en parallèle, mais en appui sur un imaginaire commun hérité de leur histoire de

couple. Ils se rejoignent rapidement dans un « on » transitoire au moment de se retrouver ensemble dans la réalité, quelques temps après l'annonce de la grossesse. Ils sont en mesure de se raconter le choc qu'ils ont vécu, autant dans sa valence d'angoisse que d'excitation. Déjà au T1, ce « on » débouche sur un « nous » parental en ce qu'il est triangulé par la présence reconnue et en cours de subjectivation du bébé : ils s'imaginent parents avec lui au sein d'un « nous » nouveau à trois.

On a passé tout le samedi et dimanche ensemble. On est allé au marché, on est allé faire du vélo, on s'est promené, on a discuté, on s'est fait des plans sur la [chambre]. Enfin, on a commencé à imaginer euh qu'est-ce que ça allait être une vie de famille tous les trois. – Ève.

Chaque couple ne ressort pas dans le même état de ce premier trimestre, mais tous seront passés par un « on » transitoire sous le coup de l'intensité du choc de l'annonce.

Le deuxième trimestre amène une accalmie de l'intensité qui permettra la poursuite du travail du « nous » du T1 pour tous les couples. Tous évoqueront d'abord le parental dans la foulée du T1 (avec ou sans après-coup; demeuré « on » ou devenu « nous »), pour ensuite le mettre de côté afin de se concentrer sur le conjugal pour le consolider et/ou l'actualiser dans la grossesse, presque dans un après-coup du conjugal préconception. Les parents en devenir ramènent ensuite le bébé et la parentalité au devant de la scène. Ainsi Annie et Paul poursuivent-ils la fondation d'un « on » conjugal autant en après-coup du T1 que dans l'actualité du T2, *a fortiori* devant le parental de plus en plus présent grâce au bébé en santé vu avec les échographies. Le parental inquiète et excite; ils le placeront en jachère pendant la seconde moitié de ce T2, tout comme ils mettront temporairement le bébé (suffisamment là) à distance, afin d'enrichir leur conjugalité.

Ça m'inquiète pas, tsé une fois que le bébé va être là, non ça me stresse pas [...] Mais qu'on puisse quand même demeurer ouvert sur l'extérieur pis continuer à faire des choses pis être actifs. Euh je pense que ça, en tous cas

je sais que ça fait partie des attentes de Paul. Pis je les partage aussi, je pense pas que ça va être quelque chose qui est problématique, mais tsé on verra bien avec l'arrivée du bébé de quoi ça va avoir l'air. Pis tsé on sait pas, on connaît pas tsé son tempérament pis tout ce qui va se passer à ce moment-là. Mais, ben moi je suis confiante. Je le sens quand même confiant. Je pense que, je tsé je je je sais pas on veut pas être en pensée magique, mais on a l'impression que somme toute ça va bien se passer là.
– Annie.

Ce n'est qu'une fois le « on » conjugal plus construit qu'ils seront en mesure de refaire une place au bébé de tendre vers la construction d'un « nous » non encore advenu. Pour Caroline et Hugo, la trêve évoquée à l'axe I leur permet de retrouver leur « on » conjugal pré-grossesse; ils auront de longs moments « collés », indifférenciés toujours : « On a passé deux semaines non-stop collé ensemble. Pis je pense que ça nous a vraiment fait du bien. Pis je pense que le fait que le bébé soit comme de plus en plus présent dans notre vie ». – Caroline. Ils devront en passer par un « on » corporel pour tenter de fonder un « on » parental, via une identification corporelle du père en miroir de la mère. Ce couple multiplie les tentatives d'accession au parental commun et même vers un « nous », mais la rencontre autant que la séparation demeurent impossibles entre eux au sein de ce « on » que le clivage surtout régule. Pour Ève et Kevin, le « nous » parental du T1 rencontre le « nous » conjugal actualisé dans la grossesse et ces deux « nous » s'étaient mutuellement dans ce qui devient un « nous » périnatal. Ève illustre l'utilisation de ce « nous », ou plutôt du prototype de traitement commun de l'angoisse qui le sous-tend pour gérer les intensités courantes de la grossesse : ils se pratiquent à *être parents ensemble*.

Donc finalement tout va bien, mais c'est stressant (rire). Ben en même temps je me dis du support j'en ai, ouais. Si je lui dis, il sera là, c'est moi qui dit : « Mais non t'inquiète pas, ça va aller ». Pis moi aussi je suis comme ça, après je retourne au boulot, voilà. Euh, mais, je sais que c'est si si si, si je suis rassurée c'est que si, il le sait que ça peut me mettre mal et que c'est stressant. Il l'a réalisé. Et ça lui, parce que même après quand je suis sortie, je me suis mise à pleurer, il m'a dit ben : « Rentre à la maison, je te rejoins ». – Ève.

Le passage par le conjugal, « on » chez certains et « nous » pour d'autres, apparaît au T2 comme une condition nécessaire, un contenant à construire puis à utiliser par et pour le « nous » parental en devenir. La conjonction de ces deux « nous », avec le bébé, constituera le « nous » périnatal.

Le troisième trimestre, le bébé se manifeste davantage, via les échographies et ses propres mouvements *in utero* et le corps de la mère a beaucoup changé : ces deux éléments vont induire (ou non) une complémentarité entre les futurs parents, les faisant définitivement passer d'un « on » ou d'un « nous » à deux vers un « nous » à trois – nous en verrons les mécanismes et processus à l'axe III. C'est le cas pour Annie et Paul, à plus forte raison avec la manifestation exacerbée des corps du bébé et de la mère en raison de la MAP.

J'ai l'impression qu'on a vécu [avec la MAP] pas mal la même histoire. Tsé habituellement moi j'étais enceinte de mon côté. [...] Mais là, on est toujours ensemble, tsé euh je veux dire on a été 24 heures sur 24 pendant trois semaines. [...] On est vraiment une équipe pis [Paul] est un peu le prolongement de nous, de nous deux, de bébé et moi. Je veux dire, moi j'ai perdu toute autonomie là, je veux dire je suis vraiment dépendante des autres, dans la mesure où je veux respecter les conditions d'alitement complet pour faire le plus longtemps possible. [...] Comment il comprend son rôle, je pense que c'est un rôle vraiment [...] de protecteur, c'est un rôle très important dans le fond pour bébé actuellement. Tsé c'est plus juste moi la maman, maintenant on a aussi besoin de lui. – Annie.

On entend le passage par un « on » parental qui tardait à apparaître vue la nécessité de construire plus encore le « on » conjugal aux trimestres précédents. Ces « on » se rejoignent. Annie est alitée et élabore son sentiment de dépendante de son conjoint; c'est ainsi le vécu différencié des parents qui les guidera vers la voie de la complémentarité et un « nous » parental apparaît grâce à la fonction tiercisante du bébé maintenant très présent comme sujet à travers toutes les échographies et autres

monitoring médicaux. Caroline et Hugo demeurent, eux, coincés dans le « on » corporel du T2 et la remontée des intensités ramène les tensions en son sein. La voie de la complémentarité n'apparaît pas comme une solution possible et s'installe une compétition par rapport au bébé à naître.

Il sait que le bébé répond à sa voix donc pour lui ça équivaut à « Bébé m'aime » aussi. Donc, il sait comment je peux être vite inquiète, angoissée [...] que bébé m'aime pas. Donc je pense que sa seule inquiétude serait que je m'inquiète pour rien parce que techniquement c'est comme ça qu'il le voit, que je m'inquiète pour rien. [...] [Hugo] c'est une source de stimuli extérieurs là, donc forcément bébé ça l'énerve. [...] [Hugo] est content (rire) parce que forcément son moment, chaque fois qu'il parle au bébé, bébé va réagir instantanément quoi. [...] Pendant ces moments-là, moi je m'efforce de comme d'être juste « l'incubateur » entre guillemets (rire). Et c'est l'idée que je le laisse vraiment être avec le bébé pendant ce moment-là. [...] je veux le laisser sans interférer. – Caroline.

Le bébé a pour fonction d'unir et contenir les futurs parents, à défaut d'un contenant parental ou même conjugal suffisant. Pour Ève et Kevin encore, le « nous » périnatal continue son déploiement, la complémentarité entre eux s'étant bien installée depuis le T1 déjà. Si le T2 était celui du conjugal pour l'ensemble des dyades, le T3 est définitivement celui du parental où les couples se préparent à accueillir le bébé et leur parentalité dans la réalité.

Les trois mois suivant la naissance de l'enfant constituent bien un « quatrième trimestre » de la grossesse psychique, nous l'avons dit, et il permet d'actualiser le « nous » quelle que soit sa morphologie à ce moment dans la réalité avec le bébé. Nous retrouvons ainsi pour chaque couple le prolongement des processus de développement du « nous » prénatal. Annie se réjouit de voir Paul devenir un papa tout autant que de la rencontre avec son fils, leur fils. On entend bien dans son discours la *réédition* en post-natal des étapes prénatales de développement du « nous » : les nouveaux parents forment d'abord un binôme dans les premiers jours de vie où ils font tout ensemble, les

tâches domestiques autant que les soins au bébé (« on » parental indifférencié), puis travaillent à relais (1+1) alors qu'ils sont comme deux identiques ou équivalents – même l'allaitement! –, pour finalement aboutir en une équipe parentale au sein de laquelle les parents sont égaux mais différents et donc complémentaires (2). C'est le « nous » périnatal qui s'actualise : un « nous » à trois avec le bébé.

On s'est juste assuré que les deux on pouvait le nourrir. [...] Moi j'aurais pas pu arriver à maintenir l'allaitement si Paul avait pas été là. [...] Ç'a été vraiment un père nourricier, [...] c'est comme plutôt exceptionnel. [...] Paul m'encourageait beaucoup là-dedans. [...] Je pense somme toute qu'il était content de la place que je lui laissais aussi. [...] Non seulement ça allait de soi, mais (rire) j'en avais de besoin aussi. [...] On avait déjà commencé à être une équipe pendant la grossesse fait que c'était juste la suite logique des choses qu'on continue dans cette lignée-là avec l'arrivée de bébé. – Annie.

Caroline vit en postnatal la perte du seul « nous » qui aura point au cours de la grossesse, bien qu'il n'en s'agissait pas d'un complètement, au demeurant imaginaire et symbiotique : le « nous » mère-bébé *in utero*. Ajouté à la charge affective de son accouchement vécu comme traumatique, ce sentiment de perte éveille encore davantage la compétition avec son conjoint pour le bébé, objet non encore subjectivé. Cette compétition déchire encore le « on » et met fin aux tentatives de passage vers un « nous ». « J'ai l'impression qu'il se lève à chaque fois [même si] c'est moi qui peut l'allaiter, il a besoin de se lever. Lui, il faut qu'il emboîte, du coup faut qu'il soit dans les choses à faire » – Caroline.

Comme au T3, c'est le bébé qui rallie ses parents, faute d'un contenant parental suffisant.

Parce qu'il y a Antoine ça va aller bien aussi parce que j'ai l'impression que c'est un enfant qui a déjà vécu mille ans. [...] Je lui ai dit une fois à Hugo, il était stressé, il était pas bien, je lui ai dit : « Regarde, prend Antoine pis regarde-le ». Pis il s'est rendu compte que ça allait mieux. – Caroline.

Pour Ève et Kevin enfin, le « nous » périnatal déjà bien intégré en prénatal s'installe dans la réalité. Ève en raconte dans un premier temps comment le « nous » s'est mis en scène lors de l'accouchement, en jouant le scénario qu'ils s'étaient racontés précédemment. Puis elle décrit tous les sous-systèmes du « nous » périnatal qui s'enrichissent mutuellement de manière souple, fluide et harmonieuses : le « nous » conjugal et le « nous » parental, les vécus individuels de la mère et du père, la dyade mère-bébé et la dyade père-bébé, la posture de la mère par rapport à la dyade père-bébé et celle du père par rapport à la dyade mère-bébé, sans oublier la part du bébé lui-même. Le « nous » périnatal est un système.

Kevin craque complètement pour son petit bébé donc ça c'est mignon à voir. Il a tout de suite été à l'aise à le prendre dans ses bras, changer sa couche. Enfin à prendre sa part de responsabilités par rapport au bébé. [...] On a quand même eu une semaine vraiment juste tous les deux, enfin tous les trois. [...] On n'a pas été si fatigué que ça parce que, ben déjà on a un petit bébé qui est ultra tranquille trop mignon. Ouais (rire), il est vraiment, ben il mange bien, il dort bien. – Ève.

Nous avons pensé utiliser la métaphore d'un canapé pour rendre compte de l'évolution du « nous » périnatal. Ève et Kevin étaient assis confortablement dans un canapé bien moelleux depuis la seconde moitié du T1; on pourrait même dire qu'ils en avaient déjà fait l'acquisition en prénatal ou qu'ils en ont hérité de leur riche et longue histoire conjugale. Le passage par le « on » transitoire situe le moment où ils ont pris place dans le canapé. Bien assis, ils auront eu tout le reste de la grossesse pour discuter ensemble des intensités, parfois fortes pourtant, qui se présentaient au fur et à mesure. Annie et Paul, eux, étaient comme un jeune couple qui venait d'emménager et qui attendait la livraison de leur canapé IKÉA au T1. Au T2, ils ont travaillé ensemble à l'assembler, d'abord dans son versant conjugal puis dans son versant parental. Ils ont terminé d'assembler le canapé tard dans la nuit pour s'y assoir au petit matin : c'est la MAP qui a donné un grand coup. Chemin faisant, car le processus est tout aussi important que la

finalité qu'il construit, tout ce travail conjugal d'assemblage de canapé, fait ensemble, aura permis d'élaborer le conjugal et le parental dont l'arrimage débouche sur un « nous » périnatal avec leur bébé au T4. Quant à Caroline et Hugo, ils ont cherché et cherché un canapé, faute de quoi ils sont demeurés allongés dans un futon inconfortable, incapables de se parler face à face ou plutôt de s'entendre, tous deux tirant la couverture de son côté.

Au chapitre des parcours du « nous » périnatal, le T1 implique pour tous les couples une régression vers un « on » temporaire sous le coup du choc de l'annonce peu importe le point de départ du « nous » conjugal préconception. Le T2 amène une première consolidation du parental, en partie via la réassurance offerte par la première échographie, à partir de laquelle les couples mettent le parental de côté (à différents degrés) pour construire et actualiser le conjugal dans la grossesse. Ce n'est qu'une fois le conjugal bien installé que le parental peut revenir, en appui sur le bébé désormais plus manifeste mais surtout en appui sur ce contentant conjugal. Chaque étape, rappelons-le, peut varier dans sa forme, s'insère à différents moments de la temporalité psychique du « nous » périnatal selon les spécificités de chaque couple. Le T3 correspond à une remontée des intensités de la grossesse qui réactive le parental : la voie de la complémentarité apparaît comme solution pour traiter l'intensité à la lumière du vécu différencié des parents. Finalement, le T4 est le théâtre de l'actualisation du « nous » périnatal dans la réalité avec le bébé.

6.3.2.3 Axe III : Processus et mécanismes psychiques qui sous-tendent le développement du « nous » périnatal

Tableau 6.6 – Synthèse conceptualisante : Axe III Processus et mécanismes psychiques qui sous-tendent le développement du « nous » périnatal

T1	T2	T3	T4
<p>La gestion à deux de l'intensité du choc de l'annonce : une régression vers un « on » au service de la construction du « nous » périnatal.</p> <p>Une levée (saine et souhaitable) des frontières psychiques</p> <p><i>Mécanismes inter-psychiques et intersubjectifs, dont la levée des frontières, permettent de fonder le « on », puis d'en sortir vers le « nous ».</i></p> <p><i>La frontière de chaque intrapsychique est déplacée sur la frontière extérieure, inter-psychique.</i></p> <p>Pour Annie, c'est l'utilisation du conjoint comme véhicule projectif, en appui sur les reflets mutuels idéalisés/idéalisans pour garder le positif à l'intérieur et projeter le négatif à l'extérieur, pour construire un contenant « on ». La 1^{re} échographie sert de point d'ancrage de la parentalité à 2.</p> <p>Pour Caroline, il existe un mélange confus des angoisses des conjoints au sein d'un « on » indifférencié : ils se déchirent, à coup de clivage et de forçage, pour tenter de sauvegarder le « on ». Le saignement vécu comme menace extérieure permet de rallier les parents et d'apaiser le « on ».</p> <p>Pour Ève et Kevin, le « on » transitoire permet de contenir et traiter les intensités (angoisse et excitation) et l'utilisation de cet espace inter-psychique fonde le « nous » parental. Le « nous », créatif, se fonde ainsi par la narrativité des étapes précédentes du « on » et en appui sur le vécu corporel de la femme enceinte.</p> <p><i>Ce « nous » est un précurseur du parental qui émerge pour la première fois dans la grossesse.</i></p>	<p>Une attente et une latence par rapport à la grossesse pour reprendre son souffle pour refaire face à l'intensité.</p> <p>Ancrage du conjugal, puis (ré)activation du parental</p> <p><i>Mise en jachère du parental pendant le trimestre, permettant le focus sur le conjugal pour mieux revenir au parental en fin de trimestre par la voie du corps, le corps du bébé dans le corps de la mère.</i></p> <p>Pour Annie, la 2^e échographie fait exister davantage le bébé et permet un après-coup des angoisses du T1. Ce faisant, le bébé peut être mis à distance pour se recentrer sur un « on » conjugal qu'il faut continuer à construire. Celui-ci maintenant plus construit, ils peuvent à nouveau considérer une place pour le bébé et le parental s'active dès lors via les jeux projectifs entre les conjoints.</p> <p>Pour Caroline, une identification corporelle du père en miroir de la mère fonde un « on » corporel, voie de passage vers le « on » parental. Le « pacte d'égalité » empêche la solution de la complémentarité. Ils projettent le négatif à l'extérieur du « on » (entourage) et prennent appui sur le bébé comme point de rassemblement du « on » parental. Des scénarios catastrophiques ou grandioses maintiennent Caroline dans un intrapsychique submergé par l'angoisse : la voie de l'inter-psychique est bien difficile, par défaut de frontières.</p> <p>Pour Ève et Kevin, le prototype du traitement des intensités courantes de la grossesse (angoisse et excitation) réside dans l'utilisation que le couple fait du « nous ». Elle pose le matériau brut de discussion sur la table pour qu'ils le traitent ensemble. Le corps observé et questionné par le père médiatise leur communication. La répartition des tâches organise la complémentarité : c'est l'égalité dans la différence. Autant de processus qui fondent le « nous ».</p>	<p>Une remontée en intensité : anticipations et préparation à l'accouchement et à la parentalité réelle.</p> <p>Le corps de la femme enceinte : épicerie du « nous » plus que jamais</p> <p><i>Le vécu corporel de la femme enceinte s'impose comme point d'ancrage et de pivot du « on » vers le « nous » parental. Le « nous » passe par le tiers, le bébé.</i></p> <p>Pour Annie, la MAP permet une « mise en corps » de la parentalité et, avec Paul, de « faire corps » pour contenir l'intensité. Ils passent par un « on » parental qui débouchera vers un « nous ». Le père continue d'être le véhicule projectif : porteur des angoisses et porte-parole pour le couple. Annie apprivoise la dépendance et le voie de la complémentarité apparaît comme résolution.</p> <p>Caroline et Hugo demeurent coincés dans un « on » corporel. Hugo est encore utilisé comme objet porteur des angoisses; Caroline le charge d'angoisse pour mieux s'occuper de lui et d'elle-même au passage. Les scénarios catastrophiques, caractéristiques d'un intrapsychique envahi par l'angoisse, se poursuivent : elle n'arrive pas à prendre appui sur un inter-psychique qui devrait se construire, le clivage est maintenu. À défaut d'un contenant parental, le bébé occupe cette fonction : il est tour à tour un point de rassemblement et objet de compétition pour les parents. Elle cherche un étayage sur le social (baby-shower) pour modifier le « on ».</p> <p>Pour Ève, après le prototype, voici le récit d'une utilisation du « nous » périnatal. Le corps de la mère et le corps du bébé <i>in utero</i> deviennent une interface transitionnelle pour Ève et Kevin. Les reflets mutuels deviennent plus de la validation que de l'idéalisation de la parentalité de l'un et de l'autre. Dans cet espace transitionnel, jeux et de moqueries amoureuses existent et ils élaborent ensemble un scénario de la vie avec le bébé avec tous les sous-systèmes : conjugal/parental, père/mère-bébé, mère/père-bébé.</p>	<p>Le temps de la réalité et de la rencontre avec le bébé : un quatrième trimestre de même nature psychique.</p> <p>Mise en œuvre dans la réalité de la complémentarité au contact du bébé</p> <p><i>Il y a nécessité de faire équipe face à la quantité : un étayage de l'intersubjectivité du « nous » sur les tâches du quotidien et les soins au bébé.</i></p> <p>Pour Annie, les phases de développement du « nous » périnatal se rééditent : repassage par le « on » parental (binôme et parents à relais) dans la réalité de l'immédiat post-partum pour retrouver le « nous » (équipe parentale) caractérisé par une complémentarité qui s'installe dans une répartition quotidienne des tâches domestiques et des soins au bébé.</p> <p>Pour Caroline, mise en récit de l'accouchement vécu comme traumatique : la précarité extérieure fait écho à la précarité intérieure (solitude, manque, lâchage). Recherche d'appui. Tensions, difficultés d'accordage dans le couple. Pas d'identifications réciproques comme bons parents : rivalité et compétition. Allaitement pour reconquérir un territoire exclusif et conquête de sa maternité incertaine. Le bébé a pour mandat d'apaiser et d'unir les parents.</p> <p>Pour Ève, récit d'un accouchement préparé ensemble : des rôles complémentaires où le père se fait porte-parole des décisions du couple et protecteur de la mère et du bébé tel qu'ils se l'étaient raconté ensemble au préalable.</p> <p>Actualisation dans la réalité de tous les sous-systèmes de la triangulation précoce, de la complémentarité des parents et donc du « nous » désormais périnatal. Cette complémentarité des parents s'opérationnalise dans le vécu quotidien des soins au bébé, plus « égale » en ce que le père a maintenant un accès direct au bébé.</p>

Le tableau 6.6 réfère à la dernière section du tableau synthèse de l'annexe J et présente notre troisième et dernier axe : les processus et mécanismes psychiques sous-tendant le développement du « nous » périnatal. Ce tableau apparaît plus volumineux et condensé, son apparence en reflète le contenu : nous nous retrouvons ici dans le menu détail des soubassements du « nous » périnatal. Ce tableau se suffirait à lui-même en ce qu'il témoigne de la richesse des analyses inter bien enracinées dans les analyses intra. Nous dégagerons ici ses aspects les plus importants.

Plusieurs processus et mécanismes se sont dégagés comme transversaux à l'ensemble des temps linéaires de la grossesse autant qu'à la temporalité psychique. Tout au long de la grossesse, les intrapsychiques de chaque parent sont mis en commun via des mécanismes et un espace interpsychiques, lequel s'ouvre à travers le passage par le « on » transitoire. La frontière de chacun des selfs individuels (intrapsychiques) est ainsi reportée sur celle de l'interpsychique. De manière simultanée et dynamique, s'en fonde le « nous » périnatal comme espace intersubjectif. Le « nous » périnatal est une *topique*.

Les mécanismes interpsychiques permettant cette mise en commun sont en fait des mécanismes de communication verbale et infra-verbale entre les parents, utilisés par et pour le développement de l'intersubjectif par le truchement de l'interpsychique.

Le fait que je sois à 34 semaines aujourd'hui, ça, ça va changer vraiment le tableau parce que moi la crainte que j'avais pis que j'avais partagée à Paul pis j'imagine qu'inévitablement ça le contaminait là c'était de de de de, ben qu'il soit pas là. – Annie.

Ayant toujours un coup d'avance de par leur position centrale de la grossesse (vécu corporel subjectivé), ce sont principalement les futures mères qui « mettent la table » pour les échanges, qu'ils soient explicites, verbaux et conscients autant qu'implicites, infra-verbaux et plus inconscients.

« Est-ce que ça te stresse de changer un bébé, de... d'arranger un bébé, de donner son bain? ». Il me dit : « Ben, tout le monde est passé par là hein, y'en a d'autres qui l'ont fait, je peux le faire ». Hum, mais voilà, ça par contre il va suivre des cours prénataux, c'est sûr c'est moi qui gère les rendez-vous et tout, mais il sera là quoi. – Ève.

Elles posent dans l'espace interpsychique le matériau brut à élaborer, qu'il concerne son vécu affectif à elle ou celui de son conjoint. Elle agit ce faisant une fonction au sein du « nous » périnatal en développement. Certes, nous avons plusieurs exemples au fil

des entrevues, principalement chez Ève et Annie, de moments de communication explicites entre les conjoints, surtout plus tard dans la grossesse. Plus fréquentes dans les premiers trimestres, les identifications projectives croisées des parents permettent l'ouverture de l'espace interpsychique et son utilisation.

Paul est très sensible aux autres, très empathique. Je pense que qu'il va avoir ce souci-là avec son enfant, de se regarder aller pis très, tsé avec une conscience de soi développée aussi. Pis euh, fait que ouais de soi pis de l'autre ouain. – Annie.

À ce titre, les reflets mutuels idéalisés/idéalisants renvoient tout autant à la projection d'un bon parent idéalisé sur l'autre pour l'aider à se construire lui comme parent qu'à l'identification en retour à ce bon parent pour se sentir devenir bon parent aussi. Le croisement de ces identifications projectives entre les parents devient un processus interpsychique débouchant vers l'intersubjectif. Les reflets idéalisés/idéalisants permettent de garder le positif à l'intérieur de l'espace commun, qu'il soit « on » ou « nous »; des projections corollaires du négatif à l'extérieur permettront de le réguler.

[Son ami] prend la décision de déménager à l'extérieur de la ville pis ça beaucoup fait réagir Paul. Il était très en colère contre son ami pis il lui a dit qu'il sentait justement qu'il abandonnait son fils alors que son fils a besoin de lui. [...] J'ai l'impression que de se projeter dans son rôle de père fait en sorte aussi qu'il y'a des choses comme ça qui ne passent pas. – Annie.

« Non mais c'est horrible, des fois on voit d'autres couples avec les enfants et on se regarde : « Non, on fera pas ça, on sera pas comme ça » » – Ève. Ces jeux projectifs de l'inter-psychique permettent également de circonscrire le « on » et de le protéger, contenant qui présidera au développement du « nous » en son sein. Le « nous » périnatal est un *processus*.

Ce que les analyses des entrevues d'Annie, dès le T1, démontrent et qui se retrouve sous d'autres forme chez Caroline et Ève, c'est qu'au-delà des identifications

projectives croisées, c'est une utilisation du conjoint comme *véhicule projectif* par et pour le « nous » périnatal en développement, et ce dès le stade du « on » transitoire qui est fondé et fonde à son tour les bases du « nous ».

C'est ça je pense qu'il se demandait euh, comment comment qu'il allait être pis si il allait être à la, à la hauteur là. Donc c'est comme ça que je l'interprète dans ses ses insécurités un peu plus fondamentales, humm. – Annie.

Elle aussi se le demande, mais place son angoisse à elle de devenir un bon parent avec celle de Paul pour les traiter ensemble ensuite. Parlant de la MAP notamment, elle pointera son angoisse à lui que la sienne, bien que la forme du discours encore une fois traduit son angoisse à elle : « Vraiment, c'était l'inquiétude qui était prédominante là. Je le sentais inquiet, je le sentais préoccupé. Ben de la tristesse aussi. Euh, parce que évidemment c'était pas comme ça qu'on s'était imaginé les choses ». – Annie.

Le conjoint devient le « porteur de valise » des angoisses, le porte-parole du couple pour qu'ensuite la conjointe tente de le décoder, ce que nous retrouvons chez toutes les participantes. Il s'agit d'une utilisation du « nous » périnatal en développement qui le construit en retour, où chacun des conjoints occupe une fonction complémentaire : le père en position périphérique apaise la mère plus directement prise par les intensités de la grossesse, la mère charge le père d'angoisse ou d'excitation en se servant de ses angoisses à lui pour véhiculer les siennes. Ils traitent ensuite ensemble cette somme d'intensité désormais partagée. Tant que les intrapsychiques se « mélangent » - de façon non pathologique rappelons-le – on demeure dans l'interpsychique alors que la dédifférenciation progressive des parents au sein de cette nouvelle entité renvoie à l'émergence de l'intersubjectif; ces processus opèrent de manière simultanée ce qui implique donc une certaine transitionnalité. Nous constatons une montée progressive en spirale de l'utilisation par les couples des mécanismes interpsychiques et intersubjectifs, par les « on » devenant « nous », partant de l'indifférenciation

fondatrice de l'espace interpsychique vers l'utilisation de l'espace intersubjectif redifférencié : le « nous » périnatal est un *contenant pour les processus qui le fondent*.

C'est le corps de la femme enceinte qui sera l'épicentre de ces processus menant de l'interpsychique vers l'intersubjectif, puis le corps du bébé qu'elle porte. Le corps de la mère sert ainsi d'objet de médiation pour le « nous » périnatal, et ce à tous les trimestres et pour toutes les participantes. D'abord via l'annonce de la grossesse et les changements progressifs vécus par la mère et observés par le père qui feront l'objet d'une communication entre eux, allant des blagues amoureuses (Ève) à l'identification corporelle en miroir (Caroline). Puis les échographies successives serviront de médiation pour appréhender le bébé et de liant pour le couple parental comme point de rassemblement autour de lui, permettant aux parents de communiquer (c'est à la fois un contenu et un objet médiateur).

Quand on est allé à l'échographie vraiment, pis qu'on l'a vu... Bébé était très énergique, très actif. Moi, j'ai vraiment trouvé qu'il avait l'air d'avoir du plaisir. Je pensais pas qu'un bébé (rire) de douze semaines, à peine, pouvait bouger autant, être aussi actif. Le party était vraiment pogné (rire). Moi je m'attendais pas à ça pis ben [Paul] non plus. [...] On était ben impressionné. – Annie.

Tous les autres examens médicaux nécessaires, comme ce fut le cas pour Annie en raison de la MAP, auront cette fonction d'accélérateur et de révélateur de la subjectivité du bébé.

En s'arrêtant comme ça, moi je sens beaucoup plus ce qui se passe dans le ventre. Il a été monitoré, j'ai eu je sais pas combien d'échographies [...] fait que, on l'a revu souvent, pis tout le personnel hospitalier sans exception nous ont dit que c'était un bébé qui semblait en super santé, qui était un bébé extrêmement actif, dans la tranche des plus énergiques. – Annie.

Les mouvements du bébé ressentis de l'intérieur par la mère et de l'extérieur par le père joueront le même rôle : permettre une communication entre eux.

Y'a un soir où vraiment juste en mettant la main on sentait le bébé. [...] Je le sens rarement, comme je disais c'est très subtil. Mais là, vraiment, on sentait bien. C'est comme si il avait donné des petits coups. Pis là, [Paul] a mis sa main, pis il l'a senti lui aussi [...]. Paul commence à s'adresser au bébé, on en parle beaucoup, il en parle beaucoup aussi. Ça devient beaucoup plus concret. [...] On était content de savoir [le sexe] aussi, parce que là maintenant on peut commencer à parler au « il » en sachant qu'il y a un, une identité ou quelque chose qui commence à plus se définir. – Annie.

Sur la base du vécu différencié des corps, c'est la voie de la complémentarité encore qui se dessine. La répartition des tâches domestiques et éventuellement des soins au bébé se fera et se refera plusieurs fois pendant la grossesse, induit encore souvent par les futures mères qui mettent la table pour le travail psychique à deux.

Je pense aussi que moi j'induis ça de dire « faut qu'on s'active pis faut qu'il y ait des choses qui s'opèrent pour l'arrivée de bébé » parce que j'ai eu un automne super chargé au travail pis on n'avait rien de réfléchi ou de fait jusqu'à maintenant. Pis là justement je me dis, ben reviens pis c'est le temps qu'on prépare des petites choses-là qu'on fasse la place pour rentrer les choses de bébé. – Annie.

Cette complémentarisation suit le monitoring du corps de la mère autant qu'elle traduit la complémentarité des postures psychiques de parents au sein du « nous » en développement. « Tant mieux [qu'il soit rationnel et ne parle pas trop] parce que ça fait aussi un équilibre entre moi qui va beaucoup « psychologiser » les choses et lui qui est beaucoup plus terre à terre, cartésien et euh, et voilà ». – Ève.

Nous constatons finalement que toute cette mise en commun interpsychique puis intersubjective se ressent, s'entend à travers le travail de tous les couples de

scénarisation des anticipations face au vécu de la grossesse, de l'accouchement et des premiers moments de vie avec le bébé.

Bébé aurait besoin d'assistance comme au niveau de la respiration pis tout ça. Pis moi, compte tenu de l'accouchement qui est pas terminé, qui a le placenta aussi à expulser, ben dans le fond bébé partirait tsé. Et dans le fond Paul aurait le choix de soit rester avec moi ou soit partir avec bébé, [...] ça je sais que c'est quelque chose qu'il trouvait très difficile à concevoir dans le fond de de me laisser là. Pis tsé on en a parlé aussi. Moi c'était clair que je voulais qu'il parte avec bébé. – Annie.

S'articulant nécessairement à la question de la forme discursive de l'axe I, cette scénarisation progressive témoigne des tentatives de régulation et d'élaboration des intensités propres à la grossesse (angoisse et excitation) tout autant que de la processualité de cette capacité en construction. En effet, la capacité de scénarisation partagée constitue une voie de passage, un processus au service de la coconstruction du « nous » périnatal. C'est ici qu'on peut répertorier tous les efforts de Caroline et Hugo pour réguler leurs angoisses et tenter de construire un parental plus solide.

[Je ne veux] pas que ça soit une personne nowhere qui dise « Bon, ben c'est une petite fille, c'est un petit garçon ». [...] Je voulais qu'[Hugo] ait un grand rôle et je trouve que d'annoncer le sexe [du bébé] c'est un grand rôle! En plus de pas s'évanouir ça serait cool (rire). Il a vraiment une grosse phobie du sang, je me dis qu'avec l'adrénaline ça ira. Il tombera dans les pommes après (rire). – Caroline.

En complément d'avec la dynamique des après-coups qui pense le temps passé et le fonde, la capacité de scénarisation anticipatoire ouvre sur la création d'un temps futur permettant d'atténuer la force des « coups » à venir et d'ancrer dans ce futur la poursuite d'un traitement de l'intensité à deux : c'est tout l'espoir du « nous » périnatal qui s'en trouve légitimé.

Au T3 : On lui raconte un peu des fois ce que tout ça nous fait vivre là, comment on l'imagine aussi, même si il va naître pis ça sera pas du tout le tempérament qui qui, qu'on s'est quand même fait dire par le personnel hospitalier. Que c'est vraiment euh, que c'est un peu hors du commun! – Annie.

Au T4 : On lui a écrit un livre, on a pris le temps aussi d'écrire des choses à bébé. Moi je pense que [Paul] va être un papa très présent, très aimant, très disponible. On apprend aussi, ça c'est un des côtés positifs aussi là, on découvre un peu le tempérament de bébé. – Annie.

Un passé et un futur qui permettent la sortie de l'éternel présent des chocs (potentiellement traumatiques de par leur intensité) et qui fondent la temporalité psychique constitutive du « nous » parental. Le « nous » périnatal est potentiellement *narratif*.

Décrire cet axe 3, qui est l'axe des processus, nous conduit déjà à modéliser le « nous » périnatal en mettant en lien les différents axes.

6.4 Synthèse et modélisation par la mise en relation des axes : émergence du « nous » périnatal

C'est ainsi par la mise en relation de nos trois axes de conceptualisation (inter), enracinés déjà dans les analyses intra, que la modélisation de nos analyses a émergé. Les trois axes s'arriment et se hiérarchisent autour de l'axe II. Notre objet d'étude, sans cesse mis à jour depuis le début du processus de recherche, tient dans cet axe développemental et topique du « nous » périnatal qui devient central et agit comme locomotive pour les deux autres qui s'y subordonnent. Le « nous » périnatal constitue une topique péri-partum/périnatal de la parentalité.

Tableau 6.7 – Modélisation : mise en relation des axes conceptuels

Axe I	Traitement de l'intensité et temporalité psychique : traduction dans le discours	Axe temporel
Axe II	Parcours du « nous » périnatal au fil de la grossesse : d'un « nous » à deux vers un « nous » à trois	Axe développemental et topique
Axe III	Processus et mécanismes psychiques qui sous-tendent le développement du « nous » périnatal	Axe des processus

L'axe I constitue l'axe temporel du « nous » périnatal étroitement en lien avec le traitement des intensités, c'est la temporalité psychique de la grossesse qui s'en trouve fondée. Cet axe s'articule nécessairement avec l'axe III qui décrit justement les mécanismes et processus de ce traitement des intensités. L'axe I raconte ainsi la *traversée* des montées en intensité propres à la grossesse et la *résolution* qui s'ensuit (ou non), amenant une lecture et une relecture en après-coup organisatrice et constitutive de l'identité parentale (Roussillon, 2005; 2012) : une identité parentale narrative (Missonnier, 2008b) et partagée.

L'axe III constitue, lui, l'axe des processus interpsychiques et intersubjectifs qui fondent le « nous » périnatal comme topique, via le jeu des frontières psychiques, tout en décrivant la physiologique. Il est constitutif de l'axe II et se déploie suivant la temporalité mise à jour à l'axe I.

Au fil des multiples séquences d'analyses, nous avons ainsi mis à jour le développement du « nous » périnatal. Nous avons retracé comment la levée des frontières psychiques (comme régressivité saine et souhaitable) au T1 permettait la fondation d'un « on » transitoire représentant l'ouverture d'un espace interpsychique pour le développement du « nous », et ce par le biais des mécanismes interpsychiques

que sont les identifications projectives croisées entre les parents et l'utilisation du conjoint comme véhicule projectif par et pour le « nous » en développement. Cet espace interpsychique se façonnant à l'abris de la frontière du « on » verra sa membrane extérieure s'épaissir, se calcifier, et son contenu (deux intrapsychiques fusionnés temporairement dans un interpsychique) se redifférencier pour ainsi fonder l'intersubjectif du « nous » périnatal. Dans une montée en spirale, ce « on » devient progressivement un « nous » en intégrant la dimension conjugale renforcée au T2. Le « nous » conjugal et le « nous » parental s'étayent mutuellement et leur intégration débouche sur le « nous » périnatal aussi potentialisé par la subjectivité grandissant du bébé. Au fil des trimestres et encore plus spécifiquement au T3, le corps de la femme enceinte et celui du bébé qu'elle porte deviennent l'épicentre des mouvements interpsychiques et intersubjectifs qui s'intensifient tout comme le vécu des intensités de la grossesse. Le T4 est le temps de la mise en œuvre dans la réalité de la complémentarité développée en prénatal comme solution aux vécus corporel et psychique des parents redifférenciés progressivement : *le « nous » périnatal s'actualise dans la réalité avec le bébé.*

Le parcours du « nous » périnatal au fil de la grossesse se caractérise par une montée en spirale tridimensionnelle et interactive de la narrativité (par le travail commun des après-coups et de subjectivation autant que la capacité de scénarisation anticipatoire partagée) et du mouvement de l'interpsychique vers l'intersubjectif qui instaure la complémentarité comme voie de solution aux vécus différenciés des parents et intègre tous les sous-systèmes (conjugal, parental, dyades mère-bébé et père-bébé, posture du père face à la dyade mère-bébé et de la mère face à la dyade père-bébé ainsi que la part du bébé lui-même). Le « nous » périnatal est à la fois un *système* qui intègre les sous-systèmes relationnels dont il se compose, une *topique* en tant qu'espace interpsychique et intersubjectif et il potentiellement *narratif*, construit de la narrativité des événements passés et futurs; il est donc aussi un processus temporel qui rend compte de la temporalité psychique tout autant qu'il la fonde.

6.5 Dernière plongée dans les données : deux nouvelles dyades pour valider la conceptualisation du « nous » périnatal

Nous avons fait une dernière plongée dans de nouvelles données cette fois, en ajoutant l'analyse des entrevues des deux autres participantes, Alice et Magalie, ce qui constitue une étape finale d'enracinement dans les données ou « emergent fit » (Corbin et Strauss, 2008) par un échantillonnage théorique. Ces dernières analyses, plus centrées sur le « nous » périnatal, permettront de valider notre conceptualisation, de la nuancer et de la bonifier par quelques apports spécifiques de ces nouvelles dyades.

Nous avons dégagé les éléments importants pour chaque participante et chaque couple aux vues de notre conceptualisation, éléments qui sont présentés, pour chacune, dans un tableau qui combine à la fois notre modèle des lignes de temps périnatales, élaboré avec nos analyses INTRA, avec le modèle du tableau de synthèse conceptualisante issu des analyses INTER. Nous en ferons ici la présentation de manière à intégrer les trois axes pour chaque participante, puis une grande synthèse intégrative de leurs apports respectifs avec la modélisation.

6.5.1 Alice et Alain : un « nous » périnatal qui se différencie progressivement par la perlaboration de la rivalité entre les parents

Tableau 6.8 – Ligne du temps conceptualisante pour Alice et Alain : un « nous » périnatal qui se différencie progressivement par la perlaboration de la rivalité entre les parents

	T1	T2	T3	T4
	Le choc de l'annonce de la grossesse déclenche une onde d'excitation qui sera portée par Alain pour le « on » parental.	Le « on » parental s'étaye sur le « nous » conjugal et se différencie progressivement vers un « nous » parental via l'élaboration de la rivalité : la solution de la complémentarité.	Le « on » parental est bien solide et permet de traiter l'angoisse ensemble : il tend de plus en plus vers le « nous » parental.	La rencontre avec le bébé actualise le travail périnatal et officialise le « nous » parental à trois : la rivalité laisse place à la complémentarité.
Axe I Traitement de l'intensité et temporalité psychique : traduction dans le discours	En raison de la solidité du moi de chacun et de l'historique du « nous » conjugal qui compense, c'est plus de l'excitation que de l'angoisse dès le T1. Mais beaucoup d'excitation. Alice met en scène l'annonce de la grossesse à son conjoint pour traiter son propre choc face à cette annonce (identification projective fondatrice pour lui faire sentir, lui partager, vivre avec lui ce choc). Son angoisse à elle, c'est la fausse couche. Elle a peur d'une perte (dépressivité) et lui porte l'excitation pour les deux. Elle peut raconter son angoisse après avoir parlé du vécu d'intensité de son conjoint.	En ce temps d'accalmie du T2, l'intensité de l'excitation s'atténue et fait place à un sentiment d'attente et d'impatience. La 1 ^{re} échographie permet de faire le récit en après-coup de l'angoisse d'Alice face à une fausse-couche. Est-ce en retour ce qui calme l'excitation d'Alain ? Elle raconte leur quotidien, illustrant leur traitement de l'intensité à deux.	Remontée des intensités : « une méga-excitation » (plutôt pour lui) face à l'arrivée du bébé avec « une petite dose d'anxiété » (plutôt pour elle) face à l'accouchement. Alice fait un récit du vécu différencié et complémentaire des futurs parents face à l'intensité. Dans un premier après-coup, encore un peu sous le « coup », elle raconte comment « on n'en parle pas ». En entrevue, c'est en racontant qu'elle se rend compte et témoigne du traitement des intensités, dans une montée en maturité.	Elle raconte en après-coup un accouchement intense, mais qui s'est bien déroulé. L'excitation du père prend au T4, avec la rencontre du bébé, mais cette fois bien partagée par la mère : « ça déborde d'amour ». L'angoisse à traiter est celle d'être une bonne mère dans la réalité, elle sera partagée et élaborée avec le conjoint. Le ton est plus contenu et le discours plus narratif. Elle témoigne de l'aboutissement du processus de traitement de l'intensité à deux : ils ont appris à se parler autrement, de manière plus vraie et plus directe : le « nous » périnatal est solide et permet de se dire les choses telles qu'ils les vivent pour les traiter à mesure.
Axe II Parcours du « nous » périnatal au fil de la grossesse : d'un « nous » à deux vers un « nous » à trois	Le « on » transitoire est un « on » éciété. Historique des « bons partenariats » du « nous » conjugal. Traitement de l'intensité dans le prolongement de leur vécu conjugal. La conjugalité, suffisamment construite, est mise en côté, notamment un chapitre de la sexualité.	Ils travaillent ensemble à circonscrire le « on » parental en réactivant leur « nous » conjugal au T2 sur lequel il peut s'étayer. Un « on » parental pudique dans lequel préserver l'intimité en conservant à l'intérieur leur vécu et les secrets autour du bébé : sexe et prénom. Le « on » parental tend à se différencier via une élaboration de la rivalité entre les futurs parents : une négociation des places dans la réciprocité.	On entend les oscillations du « on » parental vers le « nous » parental à deux et même le « nous » à trois avec le bébé. Le « on » revient face aux intensités, puis repart à mesure qu'elle les élabore en après-coup : le « on » se différencie vers un « nous » : moi, lui, le bébé dans un 1+1+1.	Sous le « coup » de l'accouchement, c'est le « on » parental qui s'entend, comme dans une réédition du travail périnatal : il faut contenir. Ils y ont des postures complémentaires et la différenciation se poursuit au contact du bébé : c'est l'arrivée du « nous » parental. Les deux dyades potentiellement en rivalité (mère-bébé et père-bébé fusionnel) s'intègrent de manière complémentaire, confirmant le « nous » périnatal comme système. Fonction tiercisée du bébé.
Axe III Processus et mécanismes psychiques qui sous-tendent le développement du « nous » périnatal	Des reflets idéalisants sont présents dès le T1 et en grande quantité (+). Projection du négatif à l'extérieur du « on ». Identifications projectives croisées face au devenir parents : il a peur de ne pas être un bon père, elle le rassure mais on sent qu'elle tente aussi de se rassurer. On retrouve le <i>véhicule projectif</i> . D'abord très « égaux » dans leur désir d'enfant, la grossesse réelle active la rivalité entre eux. Le père est décrit comme envieux de la grossesse physique maternelle. Le corps de la femme enceinte vectorise un travail de différenciation du « on »... vers un potentiel « nous ». Positions complémentaires aussi face à l'intensité : lui excité et anxieux et elle le calme.	Une idéalisation du « on » devenant « nous » dans le social [-] et projection du négatif à l'extérieur (idées genrées). Le bébé occupe une place plus centrale (grâce notamment à l'échographie) qui permet aux futurs parents d'appréhender des positions complémentaires autour de lui. Élaboration progressive à deux de la rivalité par le scénario d'un père nourricier qui tient compte de la différence des sexes (c'est elle qui porte le bébé) : la voie de la complémentarité apparaît et se traduit dans le concret du partage des tâches. Elle subsiste de plus en plus qu'il prenne position plutôt que de la suivre : du « on » vers le « nous ».	L'excitation et l'angoisse sont partagées et travaillées à 2 : un prototype du traitement de l'intensité à 2 émerge. Différenciation des rôles en fonction du vécu corporel de la mère au T3 : le père se positionne en protecteur de la mère et du bébé qu'elle porte et se montre garant de la sécurité financière de la famille. Ils font un travail commun d'élaboration de la dépendance autant que la rivalité dans une complémentarisation des postures parentales qui trouve son prolongement dans le partage des tâches domestiques <i>hic et nunc</i> autant que dans les scénarios post-nataux de soins à bébé. L'accouchement est une énigme pour elle : la grossesse est tout aussi abstraite pour les mères primaires que les pères.	Poursuite du jeu de projection du négatif à l'extérieur et de la protection du positif à l'intérieur du « on » devant « nous » par les reflets idéalisés désormais appuyés sur les interactions réelles. La perlaboration de la rivalité confirme la complémentarité comme solution, ce qui permet un partage des fonctions maternelles entre les deux parents. Et ce, en reconnaissant du vécu singulier de la mère qui a accouché et qui allait. Cette complémentarité consolide à travers les scénarios d'anticipation de l'absence du père qui retourne au travail, puis dans l'alternance réelle de sa présence/absence. Jusqu'au T4, le père aura servi de véhicule projectif pour le « nous » périnatal en développement. Une communication plus explicite s'instaure dans le couple, héritée du traitement de l'intensité.

Le tableau 6.8, qu'on retrouve également à l'annexe K présente le développement du « nous » périnatal pour Alice et Alain en fonction de chacun des axes d'analyse proposés précédemment et en fonction de chacun des temps d'entrevue. Ce couple formé de longue date attendait avec impatience cette grossesse désirée et planifiée et leur riche histoire conjugale s'entend dans le discours de la future mère qui en fait la narration à plusieurs moments au cours de la grossesse, et ce dès le T1.

6.5.1.1 Premier trimestre : Le choc de l'annonce de la grossesse déclenche une onde d'excitation qui sera portée par le conjoint pour le « on » parental.

Comme pour les couples précédents, nous retrouvons chez Alice et Alain le phénomène du choc de l'annonce de la grossesse, mais dans sa valence d'excitation plus que d'angoisse. Alice décrit dans un premier temps cette réaction d'excitation presque débordante chez son conjoint, lui laissant porter du même coup la charge des intensités pour mieux la traiter en retour avec lui.

Pour mon conjoint, ça se passe bien, euh, c'est très... c'est bien attendu là. On essayait de faire un enfant fait que ça se passe bien... euh y'a de petites anxiétés... des fois plus lui... [...] Y a beaucoup d'enthousiasme et d'excitation et de... de... de bonheur dans tout ça là ! [...]

Le conjoint sert donc encore pour ce couple de *véhicule projectif* mis au service du développement du « nous » périnatal. La mise en scène de l'annonce de la grossesse à Alain par Alice en constitue d'ailleurs un bel exemple.

Moi je l'ai su disons, j'avais fait un test euh... le... le... comme trois jours avant mes règles, [...] mais j'avais fait un test... pis le résultat n'était pas clair. Y'avait... un fantôme de petite ligne... fait que je me doutais que y avait quelque chose... que j'étais peut-être enceinte mais je n'étais pas sûre à 100 % [...]. Fait que j'attends, je me suis dit : « je suis sûrement enceinte mais je vais attendre de faire un vrai test de grossesse où il est écrit : « Yes, you are pregnant » avant de lui dire.

On sent l'intensité dans les hésitations du discours d'Alice, traduisant son vécu d'intensité à elle. Alice reproduira en « contre-coup » de son choc à elle d'apprendre qu'elle était enceinte, dans la même séquence qu'elle a vécue (incertitude, attente, doute et surprise de la validation « officielle » du « bon » test de grossesse) dans une mise en scène pour en faire l'annonce à Alain. C'est comme si elle voulait lui faire vivre et ainsi partager avec lui la même expérience d'intensité; il s'agit aussi une

manière de traiter l'intensité pour elle-même en retour : une identification projective fondatrice pour lui faire sentir, lui partager, vivre avec lui ce choc.

On avait déjà une boîte de vêtement de bébé à cause de mon frère qui avait eu un enfant, [...] j'avais mis le test de grossesse dans les petits vêtements d'enfants, fait que je lui ai comme montré les vêtements après quand il était rentré tout ça... fait qu'il a comme trouvé euh... tout seul... C'était juste comme une façon de... de le surprendre, mais il était vraiment content. Il a pleuré pendant 5 minutes pis tout de suite après il est comme tombé en mode euh... action-réaction.

Alice adoptera une posture complémentaire à ce conjoint qu'elle a chargé d'intensité, ajoutant les siennes à celles de ce dernier, pour mieux l'aider à s'apaiser et ainsi apaiser le « on » parental qui apparaît et se fonde du même coup, et ce dans le prolongement de leur mode de fonctionnement conjugal pré-grossesse : « C'est comme très représentatif de notre couple aussi, quand y a une situation, moi je suis plus, un peu plus relax et lui est très anxieux, pis je le ramène, pis après ça c'est correct ».

De leur « nous » parental assez construit en pré-grossesse, nous entendons leur passage par ce « on » transitoire plus indifférencié du T1, un « on » *excité* qui fonde l'espace interpsychique parental : « On est tombé enceinte dès qu'on a commencé à essayer ». Nous retrouvons tous les reflets mutuels idéalisés/idéalisants présents chez l'ensemble des couples : « Je lui dis aussi, quand il joue avec ma nièce, ma nièce qui l'adore, [...] j'étais persuadée qu'il allait être un bon papa. Je pense pour lui c'est moins, il a moins cette confiance-là ». Elle met en lumière ses doutes à lui de ne pas devenir un bon parent et le rassure. Alain aussi lui reflète qu'elle sera une bonne maman; est-ce à dire qu'il ressent également qu'elle pourrait en douter, signifiant ainsi une autre utilisation par Alice du conjoint comme *véhicule projectif* au service du « nous » ? « Il a peur d'être pas un bon papa, mais t'sais j'pense que ça lui appartient plus à lui là... On n'a pas trop élaboré là-dessus, mais je sais qu'il m'a souvent dit mettons : « Oh my god, tu vas être une bonne mère ! » ».

Ce n'est qu'après avoir raconté et élaboré l'excitation et les craintes de son conjoint en entrevue, et des siennes qui s'y retrouvent mélangées, qu'Alice pourra passer au récit de sa principale angoisse à elle, celle d'une fausse-couche.

Je suis consciente des pourcentages de fausses couches, puis des effets [...]. On dirait que moi je me disais : « Bah, avant 12 semaines, on est excité, on est content, mais... Une petite réserve... [...] On dirait que j'attends...je suis comme pas encore là, on dirait que j'attends d'être sûre qu'il est en santé. [...] J'ai pas encore la confirmation que c'est un enfant en santé, [...] Après ça on va faire la chambre du bébé et puis tout. Je pense que mon discours va être très différent au deuxième trimestre.

La mise en narration de l'autre et permet une mise en narration de soi à travers l'autre, puis de soi plus directement en se réappropriant les contenus psychiques élaborés, ici par le « on » parental via la dynamique interpsychique du *véhicule projectif*. Force est de constater que ce « on » se trouve déjà en processus de différenciation, puisqu'elle peut se réapproprier ses contenus psychiques plus « digestes » : la réflexivité du « nous » périnatal au service aussi de chacun des conjoints. Dès lors s'installe aussi une temporalité psychique; elle annonce même le prochain trimestre et anticipe l'effet apaisant de l'après-coup. Son angoisse (anticipatoire) dépressive de perdre le bébé pourrait être mise en relation avec l'excitation d'Alain : en complément, l'excitation peut en partie apaiser ou tenter d'élaborer à deux la dépressivité – et nous revenons au « nous ».

Cette dyade amène un élément nouveau, du moins peu présent dans l'analyse des entrevues des participantes précédentes : la rivalité (saine et normale) au sein couple parental traduisant la conflictualité psychique. Alice décrit leur couple comme très moderne, où les partenaires se perçoivent comme complémentaires et très « égaux » entre eux tant au niveau économique, de la répartition des tâches domestique que social, mais aussi dirons-nous sur le plan de la bisexualité psychique.

Quand on a déménagé ensemble il y a 2 ans et demi, tout de suite, je l'ai senti que c'était un bon partenaire ; on faisait tout à deux, [...] On parle souvent de la charge mentale pour les femmes, [...] on porte un peu plus les choses [ensemble], vraiment avec lui. Il prend vraiment t'sais ses responsabilités [...] comme moi, puis dans les trucs de maison ; dans la charge émotionnelle aussi avec la famille.

On ne retrouve pas ici une symbiose comme ce fut le cas pour Caroline et Hugo, mais une réelle complémentarité véhiculée par une répartition intégrée de la bisexualité psychique organisatrice du couple et porteuse d'altérité au-delà des rôles partagés. Sur cette base, elle imagine aisément son conjoint comme potentiellement « maternant et enveloppant avec ses enfants » tout autant que « stimulant avec eux », faisant référence autant à des fonctions typiquement maternelles que paternelles. Mais, la grossesse physique les force à constater à élaborer un travail psychique commun autour des différences biologiques toujours déjà là : ils n'auront forcément pas le même vécu (physique et psychique) de la grossesse. Cette constatation éveille une certaine *rivalité* au sein du « on » parental du T1 qui commence déjà de cette manière à se différencier vers un « nous » parental. Cette rivalité point à peine au T1, mais constituera le fil rouge de leurs élaborations interpsychiques et intersubjectives menant à la re-différenciation du « on » parental vers un « nous » parental, l'ensemble de ces mouvements constituant le « nous » périnatal. Pour l'heure, c'est le « on » qui contient l'intensité psychique associé à cette rivalité : un « on » aux dimensions corporelles : le père s'identifie et protège le corps de la mère.

Alain est très, très attentionné même... avec moi là, dans le sens que depuis que je suis enceinte, il fait beaucoup attention à mon alimentation [...], il s'assure qu'on mange super bien et [...] il veut être au courant aussi de mes effets secondaires, j'en ai pas beaucoup là, ça va bien, mais il tient à être au courant. [...] Y a un soir où j'avais comme un peu des étirements, je sentais que comme mon utérus gonflait un peu là... pis je lui ai comme mentionné.

Le traitement des intensités se fait effectivement à deux pour Alice et Alain dès le T1, en appui sur leur histoire conjugale et suivant une certaine montée en narrativité

amorcée par le travail d'après-coup du choc de l'annonce, lui-aussi partagé. L'espace interpsychique est ouvert et se redifférencie par rapport au « on » déjà un peu pour fonder le « nous » intersubjectif.

6.5.1.2 Deuxième trimestre : Le « on » parental s'étaye sur le « nous » conjugal et se (re)différencie progressivement vers un « nous » parental via l'élaboration de la rivalité : la solution de la complémentarité apparaît

Au second trimestre, autant l'excitation portée par Alain jusque-là que l'angoisse d'Alice face à une fausse-couche s'atténue pour le « on » parental, entre autres grâce aux échographies qui ont confirmé deux fois plutôt qu'une la viabilité du bébé.

L'échographie de 12 semaines, on a vraiment vécu ça comme très, très, très positivement. Après on est allé déjeuner pis on était un peu en phase maniaque les deux-là, parce qu'il bougeait full euh le petit, pis il faisait vraiment des sauts de grenouille. Il était vraiment actif, là, à ce moment-là on le voyait vraiment, vraiment bien fait que c'était super cool. [...] On s'y attendait comme vraiment pas fait qu'Alain était vraiment sur un petit nuage.

Comme dans certains extraits du T1, on constate ici la différence entre le contenu et la forme du discours : elle fait porter le contenu de l'intensité à son conjoint ainsi qu'au « on » parental indifférencié, mais on entend dans la forme toute l'excitation et le soulagement de ses angoisses à elle face à une fausse-couche. Le ton s'apaise à la deuxième échographie tout comme apparaît en corollaire une différenciation entre eux : « Les deux, on était très rassurés. Que du feedback très positif ».

On retrouve après cet après-coup, fort en intensité, l'accalmie typique du T2. Alice passe en mode plus narratif encore qu'au T1 et raconte leur quotidien actuel tout en retournant chercher des éléments de leur histoire conjugale pour y étayer le « on » parental forgé au T1, et visiblement très utile/efficace pour traiter l'intensité. Ils

travaillent ainsi ensemble à circonscrire ce « on » parental en le nidifiant dans le social (entourage) tout autant qu'en projetant les éléments négatifs à l'extérieur.

J'ai l'impression qu'il m'a comme soutenue au départ [...], [puis] au fur et à mesure que le monde, pis surtout des baby-boomeuses qui disent : « Ça n'a donc pas d'allure, comment vous allez faire pour décorer la chambre de façon genrée », ça le convainc de plus en plus : « Je veux rien savoir de savoir le sexe ».

Ils partagent ainsi certaines convictions, d'abord mises de l'avant par la future mère et récupérées par le futur père au sein du « on ». Alice souligne encore une fois le rôle de frontière extérieur du « on », puis enchainera en référence à sa face intérieure : un « on » parental pudique : « On vit pas mal ça ensemble de façon plus..., pas pudique, là, parce qu'on est très ouverts mais comme plus réservée aussi. Comme dans les prénoms, on les a dits à personne [...], on garde ça pour... ».

Un « on » où les conjoints souhaitent vivre leur transition à la parentalité dans une intimité familiale naissante, comme pour en conserver le vécu positif à l'intérieur, en gardant pour eux seuls le secret de leurs discussions autour du bébé. Le bébé qui rallie. Cela dit, ils ont souhaité un peu paradoxalement ne pas connaître eux non plus le sexe du bébé, dans une certaine mise à distance de ce dernier au T2 pour possiblement pour laisser place au conjugal, comme l'avaient fait les autres couples.

Pouvoir partager une intimité entre nous [...], on garde notre famille, on garde notre couple aussi. [...] C'est peut-être plus un besoin d'être sûr qu'on a nos petits moments surtout de couple en ce moment mais, j'imagine, de famille.

Le bébé est plus présent dans le discours d'Alice, maintenant les craintes de fausse-couche dissipées, et occupe une fonction tiercisante qui met en travail la (re)différenciation des parents (intrapyschiques) au sein du « on » parental

(interpsychique), vers un « nous » parental (intersubjectif), en appui sur le « nous » conjugal recruté dans la grossesse au T2.

Plus qu'au trimestre précédent, la rivalité entre les conjoints s'entend tout autant que leurs efforts préconscients et inconscients pour la dépasser ensemble. Elle raconte ce qu'elle ressent de l'envie de son conjoint – comme de plusieurs pères d'ailleurs – de porter le bébé.

Alain touche beaucoup à mon ventre aussi. Des fois j'ai l'impression qu'il pourrait être comme un peu jaloux que moi je porte la grossesse, dans le sens que moi je l'ai senti, j'ai commencé à le sentir, là j'arrive à 22 semaines. [...] J'ai l'impression qu'il aimerait ça plus le sentir. t'sais.

Alice se montrera sensible aux désirs de son conjoint, mettant son propre corps au service du « on » devenant « nous » : le corps de la femme enceinte qui médiatise le vécu de la grossesse pour les deux parents.

Je ne m'y attendais pas, c'était j'pense le plus gros coup qu'il a donné le bébé... C'était le soir, on regardait une émission dans le lit, pis à un moment donné je l'ai vraiment plus senti bougé, fait que j'ai juste mis sa main pour que, t'sais tout à coup, j'avais vraiment aucune aucun, aucune mais bon mais, les deux on a vraiment senti le coup pis on a sursauté en même temps! C'était vraiment clair.

Cette élaboration progressive à deux de la rivalité saine et inhérente à la conflictualité psychique issue de la différence des sexes dans un contexte d'égalité sociale entre eux, par le « on » parental devenant un « nous », recrutera notamment la capacité de scénarisation anticipatoire partagée mise en lumière par nos analyses INTER. Le scénario d'un père nourricier apparaît, tenant compte tout autant de la différence biologique des sexes que de la bisexualité psychique permettant une anticipation de la distribution des fonctions maternelles de l'immédiat post-partum.

Comme j'ai l'impression des fois qu'il est un peu comme jaloux, c'est pas le bon mot, mais comme envieux peut-être que moi je porte l'enfant pis que j'aie un contact plus souvent j'imagine peau à peau [après la naissance], je vais être la seule à l'allaiter. Y a mon père... parce qu'on a passé la fin de semaine avec mes parents au chalet, pis [...] mon père, de façon anecdotique, contait une histoire sur le fait qu'il adorait donner les biberons parce que ma mère ne pouvait plus allaiter [...] pis que c'était comme son moment quand il revenait du travail, son moment de connexion avec ses enfants. [...] Deux heures après, on faisait une liste de matériels [...] pis la première affaire qu'il a dit c'est : « Les biberons! ». [...] Je suis pas tant partante à ce qu'on achète du plastique pour rien, on verra si j'ai un problème et que je peux pas allaiter, évidemment...qu'on va acheter des biberons. [...] Ç'a pas du tout été une chicane ou rien, mais ça a quand même été une discussion. [...] Il va en avoir un [rôle] de toute façon (rire), mais peut-être pas aussi comme fusionnel avec le bébé dans les premiers jours ou premiers mois [que moi].

La voie de la complémentarité se trace davantage comme solution à la rivalité, malgré une petite résistance qui s'entend dans le discours d'Alice. En appui sur son propre père, en re-racontant l'histoire de ce dernier, elle dégage progressivement une place pour son conjoint devenant père désireux de mater aussi leur bébé. Cette complémentarité se traduit d'ailleurs de plus en plus dans le partage des tâches quotidiennes du couple, à mesure que son corps change pendant la grossesse et la limite dans ses actions. Elle souhaite aussi qu'Alain prenne davantage position au sein du couple en donnant son opinion plutôt que de la suivre : on entend le passage du « on » vers le « nous » parental.

6.5.1.3 Troisième trimestre : Le « on » parental est bien solide et permet de traiter l'angoisse ensemble : il tend de plus en plus vers le « nous » parental.

Nous le constatons depuis le T1 : la morphologie embryonnaire du « on » parental d'abord indifférencié puis en cours de différenciation vers un « nous » s'entend à travers la parole d'Alice. Et ce, dans une élaboration, par et pour le « nous » en développement, qui intrique la différence des sexes, la bisexualité psychique et la

conflictualité psychique de la *rivalité* dite normale qui apparaît chez ces couples d'aujourd'hui.

Le « on » parental solide sert de contenant et permet d'accueillir la remontée des intensités propre au T3 : cette « méga-excitation » pour Alain face à l'arrivée du bébé avec « une petite anxiété » pour elle face à l'accouchement.

Faudrait que... qu'on fasse notre sac d'hôpital là à un moment donné, ça devient comme vraiment plus... concret que y a... qu'il arrive là. Fait que... fait que, c'est ça... je sens qu'il y a une méga-excitation avec une petite dose anxiété qui arrive...qui est comme...calmée temporairement par beaucoup d'informations (rire)

Cette affirmation revêt une dimension d'indifférenciation des vécus subjectifs d'intensité en début d'entrevue. Il s'agit d'un autre exemple de l'utilisation du conjoint comme *véhicule projectif* pour que soient traitées les intensités par et pour le « nous » en devenir. La quantité des intensités est grande et empêche pour l'instant de penser.

On est vraiment dans l'action en ce moment, ça arrête pas. Toutes nos fins de semaines sont prises [...], des affaires comme sociales et euh je prends des cours, on prend des cours (rire), genre on fait un cours d'intro aux couches lavables. On est comme pas mal dans l'action.

La forme du discours, très descriptive et précipitée voire haletante d'Alice en début d'entrevue traduit bien la force et la quantité des intensités tout autant que l'accélération de la temporalité de la grossesse. Cette quantité les empêche aussi de parler.

On n'en parle pas, on n'en parle pas tant que ça parce qu'on n'a plus d'affaires organisationnelles à... à jaser là. Je sens qu'il... en tout cas, je sens qu'il... qu'il va devenir un peu plus anxieux peut-être plus ça va avancer.

Pourrions-nous dire que l'intensité ne s'était jusque-là que très peu calmée? Quoiqu'elle a bien servi tout au long de la grossesse les élaborations communes et la fondation des espaces interpsychique et intersubjectif. En entrevue, comme dans un premier après-coup du T3, Alice raconte comment ils ne s'en parlent pas, ce qui apparaît primordial – le clinicien en nous sourit. De là, elle peut amorcer une montée en narrativité dans son discours, passant d'une description du comportement de son conjoint qui s'active et s'impatiente de rencontrer le bébé vers une mise en récit de leur quotidien parental qui s'organise et se différencie autour du vécu corporel de la femme (très) enceinte. Ainsi, le futur père se positionne en protecteur de la mère et du bébé, autant physiquement que financièrement.

Alain s'est acheté, vraiment comme il voulait, une auto sécuritaire pour ses trois prochains enfants [...]. Je sens qu'il fait son petit nid comme ça.[...] Il est vraiment excité de lire le manuel d'instruction pis comment monter le siège d'auto pis là il faut que ça soit vraiment sécuritaire. Il faut aller inspecter au Canadian Tire.

Par cette prise de position, la complémentarité s'installe entre eux. Et plus encore que la rivalité, mais toujours articulée avec elle, c'est la question de la dépendance (saine ici aussi) qui apparaît. Dépendance et rivalité continuent à être élaborées par et pour le « nous » parental désormais un peu plus formé, reconnaissable (comme le bébé lors des 1re, 2e, 3e échographies) : il s'incarne dans le partage des tâches et l'imaginaire commun des scénarios tout comme dans les jeux *in utero*, à trois avec le bébé.

Souvent, si je suis niaiseuse, il va lui dire [au bébé], comme il fait des jokes des fois là. [...] Comme quand on est en train de se taquiner mettons, il va lui dire : « N'écoute pas ça », [...] j'avoue c'est plus dans un contexte ludique. [...] Sinon quand on regarde Game Of Thrones, le bébé il bouge en tabarouette là, c'est ça du coup, [Alain] met un autre épisode pis il trouve ça bien drôle pis il rit lorsque le bébé il réagit beaucoup aux bruits forts.

On sent dans ces jeux une élaboration encore de la rivalité entre les parents, mais qui s'adoucit et ils trouvent une place complémentaire autour du bébé, prenant eux-aussi du plaisir ensemble. Ils se projettent dans un vécu avec le bébé et ce sont ces projections communes qui semblent les apaiser le plus, dans un retour du « on » pour réguler l'intensité.

Alain a vraiment hâte [...]. On avait pris un cornet, on a croisé un couple avec un porte-bébé qu'on venait de s'acheter pis y avait comme un bébé naissant dedans pis tout ça pis euh pis Alain était comme : « Ah c'est beau, hein? T'sais ils sont vraiment beaux ». On est comme dans cette bulle-là, on a vraiment hâte d'avoir notre bébé concret là.

Alice termine l'entrevue par une montée en narrativité dans le récit d'une série d'après-coups en partant du T1, comme si elle avait pu prendre appui dans l'espace parole et d'écoute offert par les rencontres de recherche et dans un après-coup aussi de cette intensité du T3. Elle rend compte de la temporalité psychique de la grossesse pour le « nous » en construction. En effet, elle fera ce récit à travers le vécu de son conjoint, mais au-delà d'une réponse linéaire à la question d'amorce (« Parlez-nous de comment ça se passe pour votre conjoint »), c'est tout le parcours de l'utilisation du conjoint comme *véhicule projectif* pour traiter l'angoisse à deux et donc de la réflexivité du « nous » périnatal qu'elle retrace.

Je pense qu'on se parle plus, on est plus capable si on en ressent le besoin de se parler vraiment des vraies affaires. Même si c'est pas des conversations le fun mettons, Alain fuit moins, [...] je le sens plus ancré comme plus solide quasiment maintenant qu'il y a un an. [...] Il s'est comme construit graduellement sur le processus, mais y a quand même eu quelque chose avec les trimestres aussi, [...] on a quand même été un peu en symbiose. [Le] premier trimestre un peu plus intense un peu plus challengeant.

Elle conclue l'entrevue du T3 par l'effet de ce travail intersubjectif sur la communication au sein de leur couple qui permet un nouveau mode de communication

verbale et infra-verbale et donc du traitement de l'intensité à deux à utiliser par et pour le « nous » en prévision du post-natal.

6.5.1.4 Trimestre postnatal : La rencontre avec le bébé scelle le travail de différenciation prénatal du « nous » parental et actualise dans la réalité un « nous » périnatal à trois : la rivalité laisse place à la complémentarité.

Alice fait elle aussi le récit de son accouchement dans un après-coup de son intensité particulière – tout s'est finalement bien déroulé –, récit qui s'amorce sous l'égide du « on » parental qui refait surface en raison de l'intensité du « coup » de l'accouchement à contenir, comme dans une réédition du travail prénatal.

L'intensité de l'accouchement pis tout ça ... il est vraiment resté focus sur moi là pis sur le bébé mais vraiment focus comme tout le temps, j'ai jamais senti, qu'il, qu'il, qu'il , qu'il voulait prendre une pause, t'sais il aurait tellement pu là pis , [...] comme [une] énergie de guerrier, de positif, de « On va le faire » pis « C'est correct » pis « Tout est beau, tout va bien aller ».

On entend toutefois le processus de différenciation en cours au sein du « on » comme un « toi + moi pour le bébé ». Comme pour toutes les autres entrevues, Alice met l'accent d'abord sur l'excitation du nouveau père lors de l'accouchement puis de la rencontre le bébé, mais elle s'inclut cette fois-ci plus consciemment dans le partage de cette intensité : « Ça déborde d'amour! » - dit Annie au sujet d'elle et Alain avec le bébé.

Signe de l'aboutissement et de l'actualisation du travail prénatal de traitement des intensités à deux et de la mise en œuvre du « nous » désormais périnatal au service de l'après-coup de l'accouchement, le ton d'Alice devient plus posé après en avoir fait le récit et son discours plus narratif : l'excitation cède sa place au plaisir *d'être parents ensemble* avec le bébé.

Cela dit, l'angoisse à traiter pour Alice en ce trimestre post-natal est celle de se sentir une bonne mère dans la réalité, avec son bébé, sous le regard de son conjoint, et cette angoisse coexiste avec le sentiment de voir Alain devenir lui un bon papa. En fait, tous deux partagent ce désir doublé d'angoisse d'être un bon parent

[À sa naissance], Alain il l'a pris pis tout de suite ça l'a calmée t'sais pis il a fait du peau à peau avec elle pis tout ça, fait que, je suis comme, j'ai l'impression que tout de suite instinctivement y a comme une présence apaisante t'sais quand moi, j'pouvais comme pas là.

On entend la complémentarité poindre, mais ici une complémentarité dans l'alternance, le relais. Elle aurait certainement voulu être en mesure de prendre elle aussi le bébé à ce moment, mais il y a une espèce d'acceptation que ce soit son conjoint parce que c'est son conjoint, celui avec qui elle a construit en postnatal un « on » devenant un « nous » parental. Ce « on »/« nous » s'actualise au contact du bébé.

Les deux parents souhaitent quoi? avec le bébé. Dans l'immédiat post-natal et dans les premiers mois de vie du bébé, leur expérience d'accueil du bébé est pourtant diamétralement opposée : le père l'attend à bras ouverts dans une espèce de mouvement d'adoption, alors que la mère vit une première séparation avec le bébé tout en maintenant souvent un contact plus rapproché avec le bébé avec l'allaitement. Nous avons vu avec Caroline et Hugo précédemment combien peut se dessiner à ce moment une compétition voire une bataille entre les nouveaux parents pour le bébé et que l'allaitement peut devenir une tentative pour la mère de reconquérir un terrain perdu. Mais la dynamique est ici toute autre pour Alice et Alain qui cherche à aménager cette rivalité inhérente à la conflictualité psychique de la différence des sexes et qui se reporte dans la transition *in situ* à la parentalité.

J'ai comme « catché » un peu plus aussi, j'pense que c'est, j'pense que c'est dur des fois parce que le premier mois on a eu beaucoup de visites, beaucoup de famille là, beaucoup ma famille là... pis des amis... pis tout ça! Pis, Alain restait de longs « stretches »... [...] mais les deux je pense on s'ennuyait de Lorie, on voulait beaucoup être comme empathique avec les autres pis donner Lorie dans les bras de grand-maman, de nos amis pis souvent ils la gardaient 3, 4 heures, après ça moi fallait que je l'allaité, fait que des fois ça fait de super longs « stretches » où Alain il ne l'avait pas dans les bras.

La solidité de leur « on » parental comme contenant et frontière protectrice permet de contenir la poussée de ces mouvements conflictuels et de les déplacer à l'extérieur de ce « on » (entourage) – dynamique observée par ailleurs en prénatal aussi pour eux et au fil de toute la grossesse psychique chez l'ensemble des couples participants à la recherche. On sent la rivalité en sous-texte, mais qui est aménagée et Alice se montre sensible à son conjoint qu'elle voit devenir père : eux face à l'extérieur plutôt que l'un face à l'autre. Qui plus est, on peut y revoir une utilisation du père comme *véhicule projectif* où son désir, sa conflictualité psychique, son angoisse sont récupérés par Alice pour y placer aussi les siens, comme dans un : « « Moi-aussi je veux être avec le bébé; je vais donc t'aider à être avec le bébé pour qu'on le ramène dans le "on" » ».

Plus l'entrevue avance, plus Alice nommera directement la rivalité saine et normal qui peut exister entre eux et de ce fait la soumet au travail de la narrativité.

Je pense pour lui, ç'a été euuuuh plus, quasiment, plus rapide que moi là, je pense ça a été instinctif, le, la, l'amour...pour euh, pour Lorie pis le, le...le sentiment de protection pis quasiment de fusion aussi! [...] C'est drôle parce que d'habitude on le voit, en tout cas... je j'ai l'impression un peu cliché là, qu'on le voit plus chez la mère, pis moins le père, en tout cas!

Alice ne fait plus que décrire mais qualifie les vécus relationnels et les expériences en place. Elle montre bien ce qu'elle observe – et ressent – face à la dyade père-bébé.

Il était comme capable de [...] vraiment la calmer là pour vrai, c'est vraiment un souvenir marquant là, assez pour que les infirmières elles disent : « C'est la petite fille à papa! ». [...] Je sens qu'il est encore comme dans la phase un peu euh, fusionnelle... avec sa fille.

On perçoit en sous-texte qu'elle peut se sentir exclue de cette dyade, tout autant qu'elle prend plaisir à voir son conjoint devenir un bon papa pour leur fille. Elle utilise aussi une image très parlante pour traduire un certain sentiment d'intrusion du père dans sa dyade mère-bébé : « Il est vraiment comme : « C'est ma fille ». Il était fier, il avait tellement hâte de « skyper » avec ses parents pour la leur montrer. Il prenait des photos, c'est un vrai paparazzi là les premiers jours! C'était fou! ».

Les entrevues auprès d'Alice montrent bien cette conflictualité psychique normale et saine qui s'aménage au sein du couple parental, par et pour le « nous » périnatal qui se retrouve dans sa phase finale de différenciation : le bébé apparaît et occupe sa fonction de tiers qui potentialise cette différenciation en partant du « on » parental et sous son égide tout autant que la construction des deux dyades parent-bébé plus fusionnelles qui sont mises en relation par le regard et le comportement de l'autre parent à leur endroit. Les deux dyades sont potentiellement en rivalité, mais cette rivalité s'élabore vers le chemin de la complémentarité. Le « nous » périnatal comme système se confirme.

On part pour une semaine [...], on s'est loué un petit chalet là, on cherche la fraîcheur cet été nous autres (rire)! [...] Juste nous trois, là! Ça va être le plus long « stretch » qu'on va avoir juste nous trois comme dans notre bulle... de petite famille... Ça va faire du bien à tout le monde. [...] Ah mon Dieu, oui! entre Alain et Lorie, vraiment... c'est « weird » aussi, au début parce que... même pour moi... en tout cas, dans le fond à cet âge-là, c'est sûr qu'elle connaît notre odeur! En même temps elle nous voit pas, elle nous voit mais c'est très [...] de base là, le lien, pis des fois, là, elle va chigner un peu pis là mettons [...], c'est tous des trucs qui sont « weird » qui sont un peu durs au début... de voir que, des fois mettons, elle se calme plus sur moi que sur lui ou vice versa là. C'est interchangeable là, vraiment au début, mais c'est toutes des affaires où on sent qu'on est comme, je sens

que lui aussi, on a parlé ensemble, que c'est comme euh...c'est comme fragile. Est-ce qu'on va créer un bon lien avec [elle]?

Elle témoigne de l'aboutissement du processus de traitement de l'intensité à deux : ils ont appris à se parler autrement, de manière plus vraie et plus directe : le « nous » périnatal est solide et permet de se dire les choses telles qu'ils les vivent pour les traiter à mesure. Une communication plus explicite s'instaure dans le couple, héritée du traitement de l'intensité.

Il faut quand même des fois faire des pauses, comme des mises au point : « Là, on est tu confortables là-dedans ? ». Autant individuellement que familialement là. Pour pas trop euh pas trop se perdre dans les à-côtés farfelus là, qui comptent pas.

Les conjoints sont en mesure d'adopter des postures complémentaires autant dans le travail des intensités post-natales propres à l'apprentissage et au décodage du bébé réel.

Alain est peut-être moins nerveux que moi, dans le sens qu'il a été vraiment « game » plus tôt que moi de la mettre dans le porte-bébé pis d'aller faire une marche; il était pas stressé que, mettons, on aille au chalet en auto [...] avec un bébé d'une semaine, t'sais j'étais en arrière dans l'auto pis, je la regardais, je la fixais [alors que] lui, il était comme moins... je ne sais pas comment dire. Ça fait une balance.

Alain soutient Alice pour apaiser son angoisse face à la néoténie du bébé, angoisse encore possiblement partagée dans le « nous » mais qui se traite ensemble pour permettre une mise en action. Le « nous » se complémentarise par cette différenciation et permet simultanément une élaboration de la rivalité entre les conjoints : un « nous » avec et au-delà de la rivalité. Et ce, en tenant compte aussi du vécu corporel différencié.

Je l'allaité tout le temps-là, pis mettons qu'elle commence à pleurer ou qu'Alain était réveillé et il sentait que moi j'étais pas euh j'étais pas assez dedans pour comme là... toutes les nuits à la même heure-là! et pis que je suis allée lui donner pis lui, écoute, il marche dans le corridor, il lui chante

des chansons, je sens qu'il est très là, pour euh...ben pour me soutenir là et par ricochet Lorie aussi.

Les postures et fonctions plus maternelles se coconstruisent tout autant que le père se coconstruit en période périnatale : c'est bien là la grande contribution d'un arrimage entre la psychanalyse classique et la « nouvelle » psychanalyse de l'inter-psychisme et l'intersubjectivité. La transition à la maternité et la transition à la paternité se coconstruisent ainsi en post-natal en prenant appui dans la différence des sexes (accouchement, allaitement) et sur le vécu subjectif qui en découle, tout autant que sur la bisexualité psychique de chacun des conjoints et son aménagement au sein du couple conjugal : ainsi s'organise comme dans une montée en spirale tridimensionnelle une répartition des fonctions maternelles et paternelles plus « égalitaires » au sein du « nous » parental. Homme/femme, masculin/féminin et paternel/maternel ne sont pas équivalents et s'intriquent dans une tresse à trois brins qui participent aussi à la coconstruction du « nous » périnatal avec le bébé.

Cette construction dynamique permet notamment l'élaboration du désir du père d'être aussi un père nourricier. L'établissement et la légitimité des premiers liens père-mère-bébé suppose ainsi de faire une place au désir (tabou) d'un sein paternel nourricier de la triade (Jean-Dit-Panel & Riant, 2019, p.140), c'est-à-dire un désir des deux parents de partager les fonctions maternelles nourricières : il veut nourrir et elle a besoin de son soutien pour s'acquitter de cette fonction au mieux puisque tous les deux souhaitent le meilleur pour leur bébé. Certes le désir implique aussi nécessairement une part de conflictualité psychique – faut-il la réhabiliter en période périnatale, comme si elle y était taboue?. Nous retrouvons ici toute la question du père comme donneur de soins, « caregiver », notamment en lien avec l'allaitement (de Montigny et al., 2017, Jean-Dit-Panel & Riant, 2019). L'allaitement (ou le fait de nourrir le bébé) implique plusieurs identifications simultanées et intriquées entre la mère, le père et le bébé. Ainsi, « le désir d'être à la place de l'enfant qui reçoit le sein, aussi important soit-il,

ne devrait pas éluder le désir du père de donner son sein. Un *sein nourricier* qui alimente physiquement et psychiquement son bébé, un *sein protecteur* qui rassure et construit l'intersubjectivité » (Jean-Dit_Panel & Riant, 2019, p.140) en rassemblant les protagonistes de la triade vers un objet commun : prendre soin du bébé. La complémentarité apparaît ainsi comme solution à la question de la rivalité.

Dans ce dernier extrait, Alice raconte tout le parcours prénatal du « on » devenant un « nous » qui se réédite en ce quatrième trimestre de la grossesse psychique.

On est passé d'un couple intime, mais vraiment à une autre sorte d'intimité plus familiale, c'est comme : on est indestructibles. Je sens que c'est comme on est super solides là. [...] C'est comme plus la même affaire [...] on est comme devenus vraiment une unité familiale, plus que juste des amoureux, je sais qu'on l'est devenu concrètement aussi mais même mentalement je pense qu'on l'est comme devenu. Pour moi c'est lui pis Lorie ma famille. Pis je sens que pour lui aussi y a comme quelque chose où je ne suis plus juste son amoureuse, je suis la mère de son enfant pis je suis sa femme pis je sens que ç'a vraiment évolué à fond là. [...] [Avec] lui comme père, [...] on a tellement eu plus de conversations sérieuses et profondes et introspectives ensemble depuis la dernière année que je sens que les deux on a comme travaillé sur certains traits de personnalité qui pouvaient comme irriter l'autre; je ne sais pas si ça atteint mais ça doit avoir un impact certainement sur notre rôle de comme parents là respectivement!

Du ressenti de l'intensité à la capacité de penser les choses ensemble, des amoureux aux parents-amoureux, en passant par la solidité du « on » qui se différencie : c'est tout le « nous » périnatal dans ses dimensions temporelles, réflexive, narrative, topique, économique et systémique qui se traduit ici.

Les apports spécifiques des analyses des entrevues auprès d'Alice seront présentés et discutés plus bas, avec la présentation de analyses pour Magalie, dans une synthèse intégrative des apports de cette dernière plongée dans les données. Notons de ceux-là une montée progressive en narrativité à l'intérieur de chacun des trimestres et au fil de

l'ensemble de la grossesse, la confirmation du « nous » périnatal comme système et la réhabilitation de la rivalité potentielle entre les conjoints et de la conflictualité psychique dont l'élaboration ouvrira la voie de la complémentarité et d'un partage des rôles parentaux postnataux.

6.5.2 Magalie et Jules : les entretiens de recherche comme accompagnement pour le « nous » périnatal

Les entretiens réalisés auprès de Magalie ont fait l'objet de la même analyse que celles d'Alice présentées ci-haut. Le déploiement plus exhaustif des résultats est présenté dans le tableau « Ligne du temps conceptualisante pour Magalie et Jules : un « nous » périnatal qui se développe au fil du travail d'anticipations à deux et en appui sur les entretiens de recherche » qui se retrouve à l'annexe L.

Pour l'essentiel, les constats dégagés par ces analyses recourent ceux retrouvés chez Alice et Alain, notamment au plan de la rivalité et de la conflictualité psychique. Le parcours et les états du « nous » périnatal de Magalie et Jules, son conjoint mettent cependant davantage en lumière le rôle des anticipations et projections prénatales (Missonnier, 2009b) comme capacité émergente du « nous » périnatal et qui permet en retour à celui-ci le traitement des intensités, comme nous l'avons conceptualisé précédemment à partir des entretiens avec Ève notamment (capacité de scénarisation anticipatoire). Il s'agissait d'un des processus psychiques se retrouvant à l'axe III et qui articulait cet axe à l'axe I dans la mise en place d'une temporalité psychique de la grossesse, arrimant le passé, le présent et le futur du « nous » périnatal. Ce n'est donc pas tant le contenu des anticipations qui importe, mais plutôt leur utilisation comme un coup d'essai d'une réflexivité à deux, qui permet la fondation du « nous » périnatal et son arrimage temporel. Les anticipations et projections prénatales permettent aussi un traitement des intensités à deux, plus facilement communicables aux conjoints car elles

sont mises en mots et potentiellement plus accessible au registres conscient et préconscient.

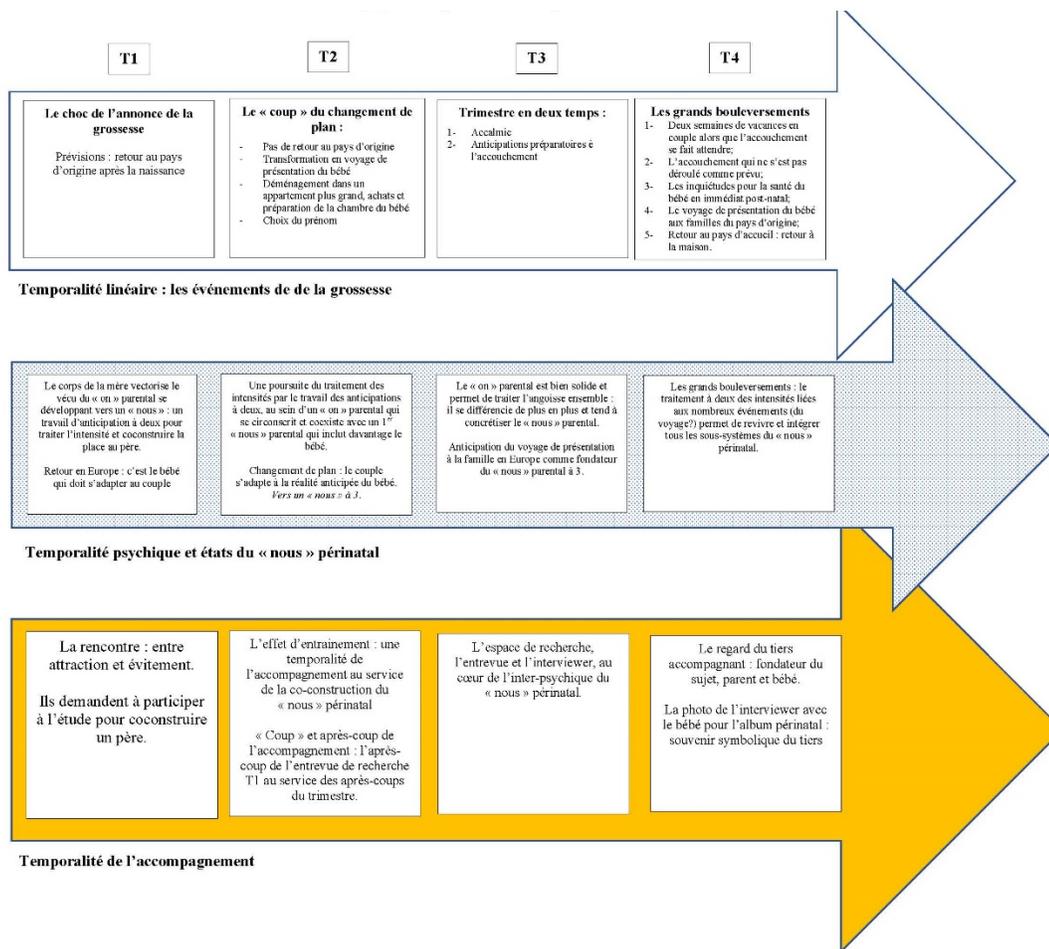
Ces résultats d'analyses ne sont pas présentés en détail ici dans le texte, nous référons le lecteur au tableau de l'annexe L qui consigne ces précisions. Les analyses plus conceptuelles du travail de coconstruction du « nous » périnatal pour Magalie et Jules ont fait émerger une découverte encore plus intéressante et pertinente à ce point-ci de la recherche : les conjoints se sont servis de l'espace de parole et d'écoute de entrevues de recherche pour soutenir le développement de leur « nous » périnatal. Cela apparaît clairement dans leur discours, dans leurs enjeux et dans leurs actions.

A posteriori, nous avons retracé les conditions dont la convergence aura permis cette utilisation des rencontres de recherche au service du « nous » périnatal. D'abord, il s'agit de la seule dyade auprès de laquelle nous avons personnellement mené les entrevues au profit de la grande recherche (Noël, 2015). Bien entendu, par soucis de cohérence du matériel, seules des entrevues auprès de la future mère font ici l'objet de nos analyses; nos entrevues auprès du futur père en teinte néanmoins la compréhension, surtout au regard de notre objet de recherche qu'est le développement du « nous » périnatal. On sous-entend ici bien entendu toute la subjectivité du clinicien-chercheur d'orientation psychodynamique, tel qu'illustré dans la section méthodologique (Brunet, 2008, 2009; Castonguay & Noël, 2017; Gilbert, 2007, 2009). Les analyses en tandem avec la directrice ont permis de baliser et mettre à profit cette subjectivité.

D'un point de vue plus méthodologique, notons que cette dyade était la dernière dyade pour toute la grande recherche sur la transition à la paternité et que l'équipe de recherche avait établi de procéder à un échantillonnage théorique à ce moment de la cueillette de données en mettant l'accent sur les dimensions bien conceptualisées ayant émergé de l'analyse réflexive des 10 dyades antérieures – parmi lesquelles nous avons sélectionné les 5 dyades de notre recherche doctorale.

C'est ainsi tout l'accompagnement possible du « nous » périnatal au fil de la grossesse qui a émergé, accompagnement dont la temporalité est présentée dans le tableau 9 qui se trouve à l'annexe M. Il s'enracine bien entendu dans le contenu du tableau 8 (Ligne du temps conceptualisante pour Magalie et Jules), mais également dans le vécu expérientiel du clinicien-chercheur colligé dans un journal de bord (Baribeau, 2005) sous la forme de mémos réflexifs. L'utilisation de ce journal aura permis de suivre avec transparence le processus de collecte de données et celui de leurs analyses de près (Santiago-Delefosse, 2004), ainsi que l'utilisation de ce vécu comme source de données légitime pour la recherche (Castonguay & Noël, 2017, Engin, 2011; Guillemette, 2006; Guillemette & Luckerhoff, 2015).

Tableau 6.9 – Ligne du temps de l'accompagnement pour Magalie et Jules
Les entretiens de recherche : un accompagnement pour le « nous » périnatal



Ce tableau montre la temporalité de l'accompagnement du « nous » périnatal en développement qui s'est dégagée. Elle s'enracine autant dans la temporalité linéaire de la grossesse que dans la temporalité psychique du « nous » périnatal; ces trois temporalités forment ainsi trois brins qui concourent activement au développement du « nous » périnatal. En voici quelques illustrations.

6.5.2.1 Premier trimestre : La rencontre de l'offre et de la demande d'un espace tiers pour le « nous » périnatal : un tiers d'accueil

À la lumière du préambule méthodologique concernant la subjectivité du clinicien-chercheur, il faut évoquer qu'il s'est produit au T1 une rencontre avec Magalie et Jules : la rencontre de trois inconscients (ceux de la future mère, du futur père et du clinicien-chercheur) et la rencontre d'une demande et d'une offre. D'un côté, en effet, ces futurs parents qui vivent à ce moment leur transition à la parentalité en exil, loin de leurs parents et de leur famille respective et loin de leur culture (Von Overbeck Ottino, 2011), sont en demande d'un soutien, d'un « contenant » où « nidifier » leur parentalité naissante. Ils se retrouvent qui plus est très en mouvement d'un lieu à un autre, de part et d'autre de l'Atlantique au plan imaginaire et ensuite dans la réalité comme en témoignent l'évolution de leurs plans pour rentrer s'installer au pays d'origine qui se transformeront en voyage de présentation du bébé et d'eux comme parents à la famille ainsi que leur déménagement dans un appartement plus grand aux trimestres subséquents. De l'autre, un lieu fixe qui servira de point d'ancrage pour tous ces mouvements, celui de la recherche, qui s'est finalement doublé d'un espace d'écoute motivé par le désir clinique de l'interviewer. Le dispositif mis en place renvoie ainsi à celui d'un espace tiers (entrevue et interviewer) où les parents étaient rencontrés séparément – mais ensemble symboliquement : un tiers d'accueil pour le « nous » périnatal en développement de Magalie et Jules. Un tiers d'accueil en *terre d'accueil*.

En entrevue, Magalie adresse à plusieurs reprises éprouver le besoin de rencontrer des personnes pour construire un appui extérieur qui servira à contenir et apaiser le « on » du T1 sans être intrusif : elle cherche avec Jules à nidifier ce « on » transitoire particulièrement sensible, réactif et poreux pour en permettre les transformations, comme la chenille tisse son cocon pour devenir papillon. Cette métaphore de la chenille et du cocon n'est-elle pas utilisée par l'ensemble des participantes pour parler de ce moment? Elle évoquera ainsi sa professeure de yoga prénatal puis être à la recherche

d'une doula, de sages-femmes, d'un endroit pour accoucher. Elle libellera aussi sa demande envers la recherche :

On se dit c'est vrai que y'a des supports d'information pour les parents, comme le guide 0-2 ans qu'on reçoit dans les hôpitaux, dans les centres santé etc. Hummm sur le rôle du père c'est vrai que c'est toujours comme : « Mettez-vous à la place de la mère et essayez de comprendre ce qu'elle vit ». Je pense que tous les pères aiment pas un truc; Jules lui il le fait pis il aime ça donc ça, c'est déjà comme un acquis. Mais, ça serait bien que oui y'ait y'ait de aussi comme euh vraiment des parties entières où on adresse au père ses problématiques à lui spécifiquement, à son ressenti comme euh émotionnel, comme parler de la frustration de pas pouvoir avoir des symptômes physiques, des choses comme ça. C'est juste des questions non adressées.

Ils participent à la recherche ensemble pour coconstruire un père. Un père qui, on l'entend, peut s'identifier à la mère, ce qui fait écho aux constats que nous avons faits avec Alice et Alain précédemment, mais aussi un père dans ses spécificités propres. Et Magalie cherche aussi; elle s'active dans cette co-construction. Ce faisant, coconstruire un père passe par la construction du « nous » périnatal.

6.5.2.2 Deuxième trimestre : L'effet d'entraînement des rencontres de recherche : une temporalité de l'accompagnement apparaît et se place au service de la co-construction du « nous » périnatal

Nous avons été frappés par le fait que Magalie fait le récit des anticipations prénatales en entrevue, plus qu'au cœur d'un travail d'après-coup. C'est que l'après-coup n'était pas raconté en entrevue avec nous mais plutôt vécu *hic et nunc* dans l'espace de recherche. Il n'apparaît pas comme contenu à la lecture des verbatim mais comme contenant et processus dont témoigne l'installation d'une réflexivité (à trois) et d'une temporalité psychique de la grossesse et du « nous » périnatal bien présent, lui, dans son discours autour des changements de plans concernant le retour au pays d'origine

se transformant en déménagement pour un appartement plus grand dans le pays d'accueil qui permettra d'accueillir le bébé. Le choix du prénom illustre aussi la rivalité survenue et élaborée au sein du couple, alors que le père aurait voulu choisir *lui-aussi* avant de se rallier au prénom trouvé par sa conjointe et qu'il aimait. La temporalité psychique du « nous » périnatal s'articule aux événements de la grossesse et la temporalité de l'accompagnement à celle du « nous ». Magalie nous raconte ainsi comme l'existence du bébé potentialisée par la première échographie au T1 puis les discussions avec des membres importants de leur entourage comme figures tiers les ont mené au constat qu'il n'était pas souhaitable ou faisable de rentrer au pays d'accueil avec un bébé naissant, de vivre une transition dans une transition qui impliquerait aussi une recherche d'un emploi et d'un toit. Elle raconte comment le « nous » se différencie ainsi progressivement au contact des tiers : les proches, le bébé et l'espace tiers de la recherche. Ce passage au « nous » s'entend également dans l'après-coup que fait Magalie en fin d'entrevue du T2 à propos de l'entrevue du T1.

La première fois, on est sorti [des rencontres de recherche] puis on s'est dit qu'on est très heureux de de de participer et que ça nous permet soit de nous poser des questions, de rebrasser certaines choses qui nous sont arrivées, de se les comme réapproprier... c'est quoi la signification de ça et tout. [...] Ça fait du bien en fait, et juste par exemple moi, ce qui me dérangeait aussi dans le fait d'accoucher à l'hôpital X, [où] ils ont beaucoup de dossiers, la consultation a déjà duré comme 30 secondes parce que j'suis en bonne santé, j'ai pas de problématique. Et que moi c'est mon premier enfant et j'aime en discuter avec des gens qui connaissent tout ça. [...] J'ai quand même plein de questions, tout est pas évident là.

Magalie pointe les besoins qu'elle et son conjoint ressentent face à la grossesse de manière explicite, mais la forme du discours en traduit également la dimension latente. Elle évoquera clairement qu'elle et Jules se sont reparlés de leur première entrevue respective. Ces entrevues ont donc une fonction de liant pour les conjoints, puis leur permet de parler de leur parentalité en développement avec un contenu nouveau élaboré chacun de leur côté (2 entrevues) ensemble (même espace de recherche avec

l'interviewer). Nous constatons donc que Magalie utilise les entrevues de recherche comme un espace pour élaborer les après-coups de la rencontre précédente autant que du trimestre actuel, ainsi que le vécu partagé avec son conjoint de ces rencontres.

On prend vraiment le temps d'en discuter pis ça permet de s'approprier les choses comme on fait ici, en fait, comment est-ce qu'on le vit. Donc c'est sûr qu'en retombée clinique là, juste de pouvoir dialoguer quand c'est le premier enfant tant pour le père que pour la mère je pense que c'est bénéfique pour tout le monde.

Ce « on » semble inclure de manière indifférencié (dans l'après-coup du T1) autant elle et son conjoint que l'espace de recherche et l'interviewer, autant le contenant que les contenus encore indifférenciés à cette phase. Se faisant, elle évoque donc une temporalité de l'accompagnement tout en l'articulant à celle du « nous » périnatal en développement.

6.5.2.3 Troisième trimestre : L'espace de recherche, l'entrevue et l'interviewer, au cœur de l'interpsychique du « nous » périnatal

Si le T3 correspond pour Magalie et Jules au temps de l'accalmie, décalé par rapport aux autres couples en raison du « coup » des changements de plan du T2, il est celui des après-coups finalement possibles par rapport au vécu de la grossesse par et pour les futurs parents, à travers la parole de Magalie dans l'entrevue. L'espace de recherche est utilisé comme contenant pour ce travail d'après-coups, comme s'il hébergeait le « nous » périnatal en construction encore « on » à ce stade, et ce en offrant une membrane extérieure supplémentaire à ce « on », support à l'interpsychique parental. L'espace de recherche devient partie intégrante de l'interpsychique du « nous » périnatal et est utilisé activement pas les conjoints, Magalie en l'occurrence, pour élaborer le travail des intensités et des après-coups, puis celui de la différenciation qui permettra la fondation d'un espace intersubjectif.

C'est ça tous ces ressentis qui s'accumulent là. Je trouve qu'arrivé au neuvième mois on commence tout doux à faire le bilan de comment on a évolué sur toute la période. On voit que ça a mûri, moi je me rappelle les projections qu'on avait au premier trimestre, parce que c'est un sujet qui est tout nouveau donc, on est toujours un peu en découverte. Et pis on se rend pas bien compte. Et p'tit à p'tit, ça se rapproche de nous, on fait plus attention y'a tout un, plein de processus qui se mettent en branle. Interviewer : Comme si l'annonce de la grossesse allume tous les moteurs en même temps, une espèce de surcharge qui commence dans un instant très précis où vous apprenez que vous êtes enceinte pis vous le communiquez à votre conjoint. Magalie : C'est ça pis j'ai l'impression que [c'est] un réflexe d'adaptation aussi là qui se met en jeu et que c'est sain de l'avoir en fait. Et quand on le vit, on trouve ça super intense à des moments-là, on a l'impression qu'on est obligé de mûrir de grandir, d'accepter de prendre nos peurs en face, euh plein plein de peurs différentes. Et euh ça c'est vraiment beau je trouve.

L'extrait précédent illustre les mouvements de l'interpsychique de l'espace de recherche, dans le va et vient entre la participante et l'interviewer dont les interventions s'enracinent tout autant dans le vécu singulier avec cette participante (et son conjoint par ailleurs et leur « nous » en développement) autant que dans les élaborations réflexives du processus de recherche avec la thématique du choc de l'annonce de la grossesse et du traitement de l'intensité. Le prochain extrait souligne un après-coup qu'elle fait *hic et nunc* du parcours des entrevues de recherche, s'entendant du même coup arrimer pour elle-même la temporalité psychique de la grossesse à celle de l'accompagnement.

J'sais pas j'ai l'impression que j'avais déjà dit ce mot-là au deuxième trimestre mais du coup j'me dis je l'avais dit un peu trop tôt c'est : concrétisation, j'trouve c'est vraiment euh... Interviewer : C'est intéressant ça de peut-être l'avoir dit trop tôt. Magalie : Ouais. Je pensais que c'était concret mais en fait ce l'est encore plus là. [...] Peut-être que je vous re-redirais ça après quand elle sera là encore. Interviewer : Ça montre qu'il y a quelque chose qui est en travail, quelque chose qui semble déjà avoir évolué à un temps donné, puis là dans un autre temps on voit que ça continue de cheminer finalement.

Enfin, Magalie raconte à l'interviewer ses discussions avec Jules, ce qu'elle sait des entrevues de Jules avec l'interviewer et ce qu'elle partage de ses entrevues à elle avec son conjoint : toutes les permutations ou sous-systèmes de l'espace de recherche devenu intersubjectif et utilisé par et pour le « nous » périnatal.

Je me rappelle comme quand [Jules] eu la première entrevue, il me dit... j'sais plus... vous aviez eu un échange un moment donné où vous aviez senti qu'il esquivait toutes les réponses un peu justement sur les émotions, ouais, et pis il était super conscient de ça, il m'a dit : « Ah donc ça me fait travailler là-dessus! » euh tsé on en rigole là. [...] On a des bonnes discussions sur chaque fois qu'on vous a vu là, [...] le soir même on se on se raconte un peu pis bon Jules ce qu'il a dit c'est que ça mettait le doigt sur des choses que lui n'aurait pas été chercher de lui-même là en autoréflexion mettons. Alors parfois du coup ça va chercher loin, on n'a pas envie comme on est inconfortable et et en même temps tout l'temps quand on est sorti on était super content d'avoir fait ce travail-là. Ouais juste d'avoir pris le temps de réfléchir à tout ce qui se passe dans notre ressenti. Ça fait du bien tout simplement.

Les propos de Magalie mettent en lumière que c'est l'utilisation qu'ils font ensemble de l'espace de recherche (entrevues et interviewer) qui permet un après-coup et un travail des intensités (axe I) et une mobilisation des processus et mécanismes psychiques (axe III) qui en sous-tendent le développement du « nous » périnatal (axe II).

6.5.2.4 Trimestre postnatal : Les multiples regards du tiers, celui du tiers accompagnant et celui des grands-parents, comme fondateur du sujet : un « nous » périnatal à trois dans son environnement

L'entrevue se déroule en présence du bébé, ou plutôt avec le bébé comme interlocuteur et participant à la rencontre. Ce bébé fille se manifestera par son tonus, ses gazouillis,

ses exclamations, ses pleurs... La mère et l'interviewer lui adresseront des reformulations de ce qui semble la faire réagir : l'intensité de sa naissance notamment. Car la rencontre s'amorce par le récit de l'accouchement de Magalie – qui devient en même temps celui de la naissance de Léonie. Et qui implique le papa : « J'imagine que Jules vous a raconté qu'on est allé faire une échographie postdate et puis qu'on est ressorti avec un bébé ». C'est tout l'espace intersubjectif du « nous » *périnatal accompagné* qui apparaît.

Cette dernière rencontre permettra à Magalie de mettre en récit tous les événements du T4, et ils sont nombreux, suivant leur temporalité réelle mais surtout retraçant à gros trait une temporalité psychique du « nous » périnatal qui s'actualise dans la traversée de ces événements. C'est tout le parcours du « nous » périnatal qui se réédite en fait, du « on » transitoire indifférencié au « nous » périnatal intersubjectif. Le récit très émotif, narratif, détaillé et nuancé que Magalie fait des rencontres avec leurs famille et parents respectifs lors du voyage (l'entrevue se tient au retour) révèle toute l'importance de leur participation à la recherche et de la demande bien précise qu'elle avait formulée au T1 : un environnement qui les contient et au contact duquel se coconstruire. Ils ont pu rétablir certains ponts avec leurs familles d'origine et obtenir la confirmation par leurs parents qu'ils sont à leurs tour devenus parents et ainsi s'inscrire et inscrire Léonie dans leurs filiations désormais liées. Certes, cela apparaît comme inhérent à leur vécu de parentalité en exil, mais proposons tout de même que la transition à la parentalité rapproche toujours, de quelque façon, les adolescents devenus adultes et partis en exil d'une certaine manière vivre leur vie, de leurs parents et tous les nouveaux parents ont besoin de ce regard fondateur des grands-parents.

L'entrevue du T4 montre également l'importance du regard de l'interviewer à qui Magalie montre avec son bébé comment elle est devenue une bonne mère : son regard est fondateur du sujet-maman comme du sujet-bébé (Vanier & Pelletier, 1989), protagonistes du « nous » périnatal abouti. Il est fondateur en ce qu'il a toujours

supposé un sujet déjà-là à révéler à lui-même : les sujets du « nous » périnatal. Comme de manière à conserver un souvenir symbolique de ce tiers, Magalie a tenu à prendre l'interviewer en photo avec Léonie à la fin de cette dernière entrevue pour l'album de bébé qui retrace les figures importantes autour de sa venue. Elle raconte finalement sa rencontre avec le papa, Jules, en témoignant autant du plaisir qu'elle a à le redécouvrir que de la part de conflictualité psychique (normale et saine) qui se révèle plus clairement à travers le vécu avec le bébé réel, comme ce fut le cas pour Alice.

On redécouvre un peu la personne quand on devient parent, c'est surprenant. Il me semble qu'on me l'avait dit, mais quand on l'a pas vécu c'est différent. On connaît l'autre à travers notre relation de couple et là on le découvre comme parent. [Il y a] des ajustements à faire, c'est un équilibre aussi à retrouver. Je redécouvre Jules dans des comportements, des façons de faire que je connaissais pas en fait, par rapport à Léonie. Parfois j'étais extraordinairement heureuse, parfois ç'a créé justement des conflits. [...] C'est sûr que c'est pas de tout repos, en fait on était un couple qui avait jamais chicanes. On se mettait rapidement en colère l'un contre l'autre là avec Léonie, [...] parce qu'il y a beaucoup de décisions à prendre, qu'on manque de sommeil (rire), qu'il y a le quotidien qui se met en place et que tout est nouveau et donc on a peur de mal faire donc on avance un peu à tâtons. Mais euh. Encore une fois, ça part de la base qu'il est super impliqué et je suis vraiment consciente de la chance que c'est, pour Léonie et pour moi.

C'est toute la trajectoire de l'accompagnement possible du « nous » périnatal qui a émergé de ces dernières analyses des entrevues avec Magalie, alors qu'elle et son conjoint ont investi l'espace de recherche (entrevues et interviewer) comme contenant où loger au départ leur « on » transitoire (c'est sous cette impulsion qu'ils nous avaient contacté pour participer à la recherche), puis en permettre la différenciation dans cet espace inter-psychique au contact du tiers d'accueil pour devenir un « nous ». Dès la seconde entrevue, un effet d'entraînement s'est fait sentir et une *temporalité de l'accompagnement* a émergé, articulée à celle du « nous » périnatal qui elle-même s'enracine dans les événements de la grossesse. L'espace de recherche, utilisé par et pour le « nous », s'est retrouvé ainsi au cœur de l'interpsychique du « nous » périnatal

et a concouru à sa transformation en un « nous » intersubjectif. Finalement, c'est toute l'importance du regard du tiers qui se dégage : le regard de celui ayant toujours supposé un sujet, trois sujets en co-construction dans ce « nous » périnatal.

6.5.3 Synthèse intégrative et conceptualisante des apports de cette dernière plongée dans les données : vers un accompagnement du « nous » périnatal d'aujourd'hui

Les analyses des entrevues réalisées auprès d'Alice et de Magalie à la lumière de notre conceptualisation du « nous » périnatal aura permis de ré-enraciner cette conceptualisation dans un nouveau bassin de données. En effet, nous y retrouvons l'ensemble des éléments essentiels dégagés dans les analyses INTRA et INTER. Retenons que d'abord le conjoint aura été utilisé au cours des quatre trimestres comme *véhicule projectif* par et pour le « nous » périnatal en développement. Des montées en narrativité à l'intérieur de chacun des trimestres se sont traduites dans la forme du discours de ces femmes devenant mères sur un continuum descriptif-narratif. Puis, nous avons pu valider l'existence d'une trame narrative continue pour toute la grossesse. La narrativité, construite de la succession des après-coups à deux, apparaît comme un processus itératif qui développe progressivement la *capacité narrative et réflexive du « nous » périnatal*. Le « nous » s'est également confirmé comme étant un système, en ajoutant une dimension importante : il permet et suppose la coexistence et le chevauchement (nous préférons le terme anglais « overlap ») du « on » et du « nous » parentaux. Le « nous » périnatal s'avère donc être un processus dynamique de la construction d'une topique périnatale qui passe par le truchement de l'inter-psychisme pour déboucher sur un espace intersubjectif.

Ces analyses apportent également des précisions importantes qui bonifient cette conceptualisation du « nous » périnatal. Elles ont en effet révélé la présence inhérente d'une conflictualité psychique (toujours déjà là) qui se déplace et se rejoue entre les

parents, a fortiori dans la société actuelle. Ces parents sont devenus plus égaux à tous les niveaux de leur vie et revendiquent tout autant qu'ils désirent une parentalité partagée, conjointe, plus symétrique voire démocratique et subjectivement satisfaisante. Alors que les rôles parentaux étaient distribués de manière très contrastée il n'y a de cela pas si longtemps (mère donneuse de soin et père pourvoyeur et disciplinaire), le rééquilibrage des rôles parentaux en fonction de l'égalité des sexes pose nécessairement la question de la rivalité et de la conflictualité psychique. Nous avons constaté comment cette rivalité normale et saine a été élaborée par les couples, par et pour le « nous » périnatal en développement. C'est cette élaboration de la rivalité, bien enracinée dans la différence des sexes (accouchement, allaitement) et la bisexualité psychique de chacun des conjoints intégrée au sein de la conjugalité, qui organise le vécu des couples au contact progressif avec le bébé et oriente le « nous » périnatal dans la voie de la complémentarité qui apparaît comme solution et aménagement de la conflictualité. Cette complémentarité psychique, intersubjective des parents s'actualise dans le vécu quotidien des tâches domestiques et des soins au bébé et permet une répartition en post-natal des fonctions maternelles et paternelles plus équitable entre les parents.

Dès lors, accompagner la transition à la parentalité, accompagner ces nouveaux parents, accompagner le « nous » périnatal aujourd'hui suppose la prise en compte de cette conflictualité psychique – toujours déjà là mais ô combien taboue dans les représentations sociales. C'est là toute l'originalité des apports des entretiens de Magalie à notre conceptualisation, mettant en lumière les voies d'accompagnement possible de ce « nous » périnatal. Cette dyade a mis à profit l'espace de recherche (entretiens et interviewer) comme espace potentiel pour le développement du « nous » périnatal, et ce dans ses dimensions d'abord topique (carapace protectrice et contenant) et interpsychique (en ouvrant une mise en commun des intrapsychiques en appui sur l'espace de recherche). En effet, suivant les propositions de Bolognini (2004, 2011, 2014), les frontières de l'intrapsychique de chacun des parents ne s'est pas seulement

reporté sur l'interpsychique comme contenant facilitant les échanges, mais cette frontière interpsychique est celle venue s'appuyer contre la paroi de l'espace de recherche dont les « contenus » ont pu être eux aussi partagés et mis à profit par et pour le « nous » en développement. Les jeux des identifications projectives ont pu se dérouler dans ce plus grand espace, puis ont permis une redifférenciation via le travail d'appropriation subjective du « nous » au fil des après-coups successifs favorisés par les rencontres. L'espace est progressivement devenu intersubjectif, comme l'a révélé plus spécifiquement les T3 et T4, permettant d'ouvrir la voie de la complémentarité comme solution à la conflictualité psychique et à la rivalité vers une répartition des fonctions maternelles et paternelles en post-partum. Le regard du tiers d'accueil comme fondateur du sujet, des sujets s'est avéré un élément important : le sujet supposé déjà là depuis le début, le sujet « nous » périnatal potentiel aussi.

Cette dernière série d'analyses plus centrées sur le « nous » périnatal ont bien mis en lumière les enjeux de l'accompagnement des couples en transition à la parentalité aujourd'hui. Cet accompagnement fera d'ailleurs l'objet de la seconde partie de notre discussion.

CHAPITRE VII

DISCUSSION

Plusieurs paliers de conceptualisation se sont succédés au fil de la présentation des résultats ainsi que de leur conceptualisation. Une autre plongée dans les données est même venue enrichir cette conceptualisation. Tout au long, nous avons injecté les éléments théoriques qui nous ont permis de dégager le sens des analyses à chaque étape, et ce dans l'esprit de la Méthodologie de Théorisation Enracinée (MTE ou *Grounded Theory* – Castonguay & Noël, 2017; Guillemette, 2006; Guillemette & Luckerhoff, 2015). Ces points théoriques ont été discutés au fur et à mesure, suivant la montée en abstraction de la conceptualisation.

Notre conceptualisation aura permis de dégager trois axes conceptuels qui interagissent: le « nous » périnatal (Axe II) se construit au fil des trimestres en fonction du traitement des intensités propres à la grossesse permis par les après-coups successifs, comme dans une temporalité circulaire ou en spirale, et à travers le déploiement de processus et mécanismes interpsychiques et intersubjectifs qui se construisent avec le traitement des intensités autant qu'ils y contribuent. Lorsque nous référons au « nous » périnatal, c'est donc à l'ensemble de ses dimensions.

Tableau 7.1 (reprise du Tableau 6.7) – Modélisation : mise en relation des axes conceptuels

Axe I	Traitement de l'intensité et temporalité psychique : traduction dans le discours	Axe temporel
Axe II	Parcours du « nous » périnatal au fil de la grossesse : d'un « nous » à deux vers un « nous » à trois	Axe développemental et topique
Axe III	Processus et mécanismes psychiques qui sous-tendent le développement du « nous » périnatal	Axe des processus

Nous présenterons ici les apports spécifiques de cette conceptualisation sous l'éclairage de la littérature, y trouvant quelques interlocuteurs avec qui discuter de cette trouvaille qu'est le « nous » périnatal. Nous présenterons ensuite, dans la foulée de la dernière plongée dans les données, quelques retombées cliniques pour l'accompagnement du « nous » périnatal.

7.1 Apports théoriques : l'intrication des éléments interpsychiques et intersubjectifs du « nous » périnatal

7.1.1 Éléments intersubjectifs du « nous » périnatal

7.1.1.1 La transitionnalité du « nous » périnatal

Nous évoquions déjà au chapitre II le concept de transitionnalité comme ayant présidé à nos réflexions sur la transition à la parentalité. Déjà plusieurs auteurs montraient comment les conjoints coconstruisaient leur parentalité à trois avec le bébé dans les interactions précoces et réciproques père-mère-bébé, des intrapsychiques de chacun vers l'ouverture d'un espace intersubjectif entre eux (Ciconne, 2014, 2018; Golse, 2020a; Lotz & Dollander, 2004), ce qui renvoie au concept de triangulation. Noël & Cyr (2010) vont un cran plus loin et proposent que la triangulation soit permise par l'ouverture d'un espace transitionnel (au sens de Winnicott, 1975) : vers une

transitionnalité de la triangulation. Suivant cette même idée, ces auteures développent que l'espace transitionnel, qui se veut un espace tiers, ne se construit pas seulement au contact de la dyade mère-bébé (comme unité première) avec le père, mais se coconstruit à trois avec un père déjà là. Nous retrouvons dans les résultats de la présente étude cette transitionnalité de la triangulation (avec le père déjà là) non seulement en période postnatale, mais également en prénatal. Nous en avons retracé en quelques sortes les précurseurs, comme l'avait fait Favez & Frascarolo (2011) en considérant une première triade pré-objectale en période prénatale, préceuseure des relations triadiques ultérieures. D'abord, la transitionnalité apparaît, sous sa forme rudimentaire certes, dès l'accession à l'interpsychique au T1. Plus spécifiquement, elle apparaît dès que le « on » transitoire indifférencié amorce un mouvement de (re)différenciation, mouvement qui se poursuivra tout au long de la grossesse psychique et s'actualisera en postnatal. La transitionnalité du « nous » périnatal correspond ainsi au passage progressif de l'interpsychique comme contenant/espace vers l'intersubjectif où les sujets se redifférencient; l'ensemble de ces mouvements constituant le « nous » périnatal – nous reviendrons plus loin à l'idée du « on » comme premier contenant pour le « nous » périnatal. Et il en est de même pour la triangulation : elle est une dimension constitutive du « nous » périnatal. C'est donc dire que le « nous » périnatal intègre la transitionnalité de la triangulation tout comme il en est le bourgeon. Transitionnalité, triangulation et intersubjectif sont ici pensés comme des potentialités à advenir, qui se construisent en interactions constantes, et contenues déjà dans ce premier bourgeon, mais qui pourraient ne pas advenir suivant les « accidents de parcours » du « nous » comme ce fut le cas pour Caroline et Hugo. Notre conceptualisation du « nous » périnatal permet de faire une place à la dimension interpsychique comme voie de passage de l'intrapsychique à l'intersubjectif autant que vers la transitionnalité, un transitionnalité qui en retour permet un certain flottement des frontières psychiques au profit du « nous »

Une transitionnalité qui rend fréquentables de manière fructueuse les « espaces de copropriété » intersubjectifs, l'antichambre et les « lieux de

séjour » du soi, en protégeant le soi central de l'invasion traumatisante du non-soi, et en consentant des interactions soutenables entre les deux appareils psychiques, sans expérience de violation réciproque (Bolognigni, 2014, p.151).

Ces processus coexistent, s'inter-influencent et se coconstruisent, à la manière de la dynamique du contenant et du contenu qui s'élaborent l'un l'autre dans une relation dialectique réciproque : on retrouve l'idée des paradoxes structurants avancées par Winnicott (1975). Autre élément important qui lie transitionnalité et « nous » périnatal : les deux permettent de tenir compte de la souplesse possible du passage entre les espaces voire considérer plusieurs espaces sans que ce ne soit pathologique ou pathologisant. Cela rend compte de toute la complexité des phénomènes humains.

Le « nous » périnatal est ainsi un système composé d'espaces psychiques en interactions qui peuvent être pris en compte simultanément et non seulement comme des espaces cloisonnés. Il permet de rendre compte avec simplicité des phénomènes humains très complexes de la transition à la parentalité, dans ses dimensions intrapsychique, interpsychique et intersubjective. Le « nous » périnatal permet de coordonner un ensemble de sous-systèmes relationnels, considérant chaque protagoniste de la triade père-mère-bébé (même *in utero*) en cours de différenciation et en cours de « mise en triangulation » dans l'espace transitionnel qui s'ouvre. C'est d'autant plus important de pouvoir permettre ces allers et retours en période périnatale alors que tout est en bourgeonnement, en cours de construction et certainement pas fixé. Le « nous » périnatal témoigne ainsi tout autant du rapport non mutuellement exclusif entre conjugalité et parentalité, où le sujet devenant parent peut passer de l'un à l'autre à l'intérieur du « nous » périnatal sans trop accorder d'importance aux frontières. Il permet de considérer simultanément et de manière intégrée le vécu du devenant père et celui de la devenant mère, tout autant que la relation naissance de chacun d'eux avec le bébé de plus en plus manifeste *in utero*. Le « nous » périnatal est un système : un tout plus grand que la somme de ses parties.

7.1.1.2 Le bébé : d'objet déclencheur du « nous » périnatal à sujet actif de sa coconstruction

Sans bébé, pas de grossesse et pas de parents : le bébé est nécessairement le déclencheur des processus de transition à la parentalité (Favez & Frascarolo, 2011; Lotz & Dollander, 2004; Von Klitzing et al., 1995) et le point de départ du « nous » périnatal. À ce stade de la grossesse, c'est-à-dire au moment de l'annonce, le bébé demeure un objet partiel pour ses parents, petit bourgeon de subjectivité à éclore. Il est d'abord le bébé du dedans (Missonnier, 2008), *in utero*, presque imperceptible au T1 : le bébé est alors assimilé au « on » périnatal. Son arrivée comme sujet se fera progressivement en fonction de la temporalité linéaire des événements marquants de la grossesse comme la construction de la chambre, les achats pour préparer son arrivée, etc., qui rendent sa présence plus concrète pour les futurs parents, leur permettant de se projeter eux-aussi davantage comment parents (Boiteau et al., 2019). C'est le cas spécialement avec les échographies (Missonnier, 2009c, 2011) qui agissent comme objet médiateur et liant pour les parents, ainsi que les mouvements *in utero* du bébé ressentis autant de l'intérieur par la future mère que de l'extérieur par le futur père. Le bébé se manifestera aussi en fonction de la temporalité psychique de la grossesse : le choix du prénom, les secrets du couple gardés au sein du « on »/« nous », les moments où les parents lui parlent. On voit ici que le bébé se différencie par rapport au « on » parental-avec-le-bébé tout autant qu'il permet à ses parents de se différencier, reprenant le balbutiement du jeu des mouvements triadiques et de la triangulation présentés ci-haut. Le « nous » parental est ainsi un phénomène en expansion au sein duquel se différencie progressivement les subjectivités nouvelles (des parents en tant de parents et du bébé), de la mise en commun des intrapsychiques au sein d'un interpsychique qui, en se différenciant, ouvre vers l'intersubjectif. Le bébé vectorise aussi la différenciation entre ses parents : il revêt une fonction *tiercisante* (Von Klitzing, et al, 1995) qui permet cette structuration progressive du « nous » parental que sont les phénomènes de différenciations à l'intérieur de ce dernier, ce qui rejoint l'idée qu'il

contribue à les parentaliser (Cupa & Riazuelo-Deschamps, 2001; Lotz & Dollander, 2004).

Le bébé passe donc progressivement d'un statut d'objet partiel du « on » parental vers celui d'un sujet acteur de la coconstruction du « nous » périnatal. Il se subjectivise à travers ce qu'en font les parents, il se manifeste et les parents se le racontent, témoignant ainsi d'une appropriation subjective à deux qui passe par la narrativité.

Mais ce parcours n'est pas linéaire, et ce encore une fois en fonction de la temporalité psychique du « nous » périnatal : il sera tantôt très présent dans le discours des mères, tantôt mis à distance soit sous le coup des angoisses (risque de fausse-couche, risque de malformation) soit de manière à laisser place au conjugal, notamment au T2, tantôt recruté par ses parents comme tiers liant et/ou réunificateur (Von Klitzing, et al, 1995). L'arrivée progressive du bébé génèrent chez les couples d'aujourd'hui un défi particulier au chapitre de la rivalité et de la (re)distribution des fonctions parentales – dont il sera question plus loin. Ajoutons qu'à son arrivée au monde du dehors, le bébé représente aussi pour les parents un étranger à apprivoiser (Aubert-Godard, 1998; Mellier, 2017).

7.1.1.3 Le « weness » du « nous » périnatal : le ballet du « on » et du « nous »

Pour témoigner le plus fidèlement possible de ce que nous ont donné à voir et à entendre les entrevues avec ces femmes devenant mère et rendre justice au « nous » périnatal avec nuance, il nous apparaissait important d'explicitier tout le *ballet* exécuté par le « on » et le « nous » (dans leur valence parentale, conjugale ou dans son ensemble périnatal). En effet, un résultat important de notre étude est de constater la coexistence de ces deux entités comme figures du « nous » périnatal et leur va et bien au fil des intensités de la grossesse. Le « on » constitue rappelons-le le point de départ, permis

par une *régressivité* et une *fusionnalité* temporaire, saine et adaptative (Bolognini, 2014), de l'apparition du « nous » périnatal : il est en la première figure pendant la grossesse. Ce « on » fonde un espace interpsychique tout autant qu'il se crée des mécanismes interpsychiques à l'œuvre et constitue le premier contenant du « nous » périnatal (Bolognini, 2011; 2014) – contenant que nous qualifierons plus loin. Et ce sont les processus de différenciation progressive des intrapsychiques ou plutôt des subjectivités en son sein qui en permettront la métamorphose en un « nous ». Mais ces deux « phases » sont co-occurentes et non mutuellement exclusives. Pour paraphraser la formule de Golse (2020b) : le « nous » périnatal suppose ainsi des moments où « on » n'est pas tout-à-fait un et d'autres où « on »/« nous » ne sommes pas tout-à-fait deux... ou trois.

C'est pour décrire l'avènement du sujet-bébé que Stern (1989) a proposé le concept de « *weness* », repris très récemment par Golse (2020b).

Le concept de « *weness* », [...] que l'on peut traduire par le sentiment « d'être-nous », « d'être-on », ou « d'être-ensemble », correspond au vécu du bébé face à l'adulte, alors même qu'une intersubjectivité mature n'est pas encore véritablement instaurée. Ce n'est déjà plus tout à fait l'éprouvé d'être seul, mais ce n'est pas encore vraiment le ressenti d'être deux (2020b, p.199).

Ce concept permet de rencontre compte du passage subtil, même furtif entre monade et dyade – et triade ajoutons-nous – entre fusion et défusion, tel que nous l'avons entendu si souvent à l'écoute des entrevues de recherche et que nous avons tenté de schématiser dans nos lignes de temps périnatales et lignes du temps conceptualisantes (Annexes E, G, I, K, L). La *weness* pose ainsi la question de l'objet en émergence et des liens qui s'établissent progressivement entre le bébé et ses futurs objets (Golse, 2020b) : c'est bien de cela dont il est question avec le « nous » périnatal. Il permet d'illustrer également la question de l'accès à l'intersubjectivité (Golse, 2020a), qui demeurait pour nous jusqu'ici abstrait.

Le concept de weness interroge préférentiellement le niveau des liens primitifs. C'est l'instauration d'un écart intersubjectif qui, peu à peu, confèrera à l'enfant le sentiment d'être un individu à part entière, non inclus dans l'autre, non fusionné à lui, préalable évidemment indispensable à la possibilité de pouvoir penser à l'autre et de s'adresser à lui (Golse, 2020b, pp.200-201).

Nous retrouvons ici ce que nous tentions de décrire comme étant le processus de différenciation à l'intérieur du « nous » périnatal comme espace interpsychique menant vers l'intersubjectif, et ce en impliquant toujours une *transitionnalité de la triangulation* (Noël & Cyr, 2010). L'écart intersubjectif qui se creuse suppose la construction de liens préverbaux qui permettent aux acteurs du « nous » périnatal de rester ensemble, comme ils permettent au bébé-sujet émergent de rester en lien avec les objets dont il se différencie (Golse, 2020b). Ces liens paveront la voie notamment à l'accordage affectif, notamment, reprenant les travaux de Stern (1989, 1992) pour le « nous » : il se développerait ainsi un accordage affectif progressif au sein du « nous » périnatal, en prénatal pour les parents et le bébé du dedans et en postnatal avec toute la triade.

Ce vécu de weness jouerait en fait comme un niveau de différenciation intermédiaire, permettant au bébé de ne plus se vivre tout à fait comme un-seul, mais pas encore comme véritablement deux- avec-l'objet, ce que D.W. Winnicott (1969) a modélisé en parlant de la capacité d'être seul à côté de l'objet (Golse, 2020b, pp. 207-208).

Le concept de « weness » permet donc de bien rendre compte de la subtilité des mouvements entre le « on » et le « nous », offrant une vision au microscope sur les processus intersubjectifs à l'œuvre dans les premiers moments d'un « nous » familial potentiellement plus construit : c'est toute la néoténie du « nous » périnatal qui s'en trouve légitimée.

7.1.1.4 Le « nous » périnatal comme identité à trois

Une nouvelle identité se fonde via les processus de parentalisation à deux entre les conjoints et à trois avec le bébé. L'interaction entre les futurs parents sera à la fois rassurante et contenante, donnant sens à leur expérience, à leur *devenir-parents-ensemble*. Il lui parle d'elle, de sa *nouvelle identité* : elle devient « mère dans le regard de leur [son] homme » (Schauder, 2016, p.102). « Les propos adressés directement au bébé par le père viendront [aussi] supporter une intimité conjugale nouvelle mais aussi parfois 'une intimité à trois' encore inédite ». En réponse à cette présentation de la nouvelle identité émergente de parents, nous sommes en mesure de considérer le « nous » périnatal comme une identité émergente du vécu de la transition à la parentalité à trois avec le bébé.

À la lumière des éléments intersubjectifs et des concepts de transitionnalité, de triangulation, de « weness », il serait possible de soutenir que le « nous » périnatal crée et fonde, une identité à trois, une identité familiale en devenir pendant la période périnatale.

Une *identité en « nous »* qu'avait déjà évoquée Lemaire (2003) pour rendre compte de la transmission psychique au sein des familles. Il évoquait l'idée selon laquelle les protagonistes de l'échange, à savoir les membres de la famille, formait un lien, à la fois [intra]psychique et intersubjectif, qui renvoie comme nous l'avons démontré au moment de l'enracinement théorique de la conceptualisation, à l'utilisation des pronoms dans le discours.

Le « JE et [l]e TU ne sont pas aussi distincts, séparés, autonomes qu'on pourrait le penser a priori en se fiant aux métaphores biologiques ou corporelles [...]. Tout cela, physiologiquement évident, nourrit l'illusion trop commune que le psychisme de chacun est indépendant de celui de l'autre, que le narcissisme de l'un est indépendant de celui de l'autre, qu'aucun « NOUS » ne les interpénètre (Lemaire, 2003, pp.40-41).

7.1.2 Le jeu des frontières au cœur de l'expérience périnatale : l'interpsychique comme dimension topique et économique du « nous » périnatal

Nous réitérons ici dans ses grandes lignes l'exposé que nous avons fait précédemment des travaux de Bolognini (2004, 2011, 2014) et qui nous ont permis de mieux dégager le sens des constats que nous avons fait à la lumière de nos analyses INTRA.

La question des frontières psychiques pose souvent automatiquement celle de la psychopathologie, alors qu'il n'en est nullement question ici : nous retraçons plutôt les mécanismes et processus sous-tendant la fondation du « nous » périnatal dans ses dimensions à la fois topique et économique. Ce jeu est sain et souhaitable, adaptatif et créatif, par et pour le « nous » périnatal. En effet, nous retraçons ainsi toute l'embryologie du « nous » périnatal dans sa forme et avec les processus qui permettent ses multiples transformations tout en traitant en grande quantité et à moindre coût les intensités (Bolognini, 2004; 2011) propres à la grossesse.

7.1.2.1 Une régressivité au service du « nous » périnatal : fondation d'un nouvel alliage et d'une nouvelle frontière par le « on » transitoire

Dans un premier temps, mentionnons que la fondation première du « nous » périnatal, avec le passage par un « on » transitoire implique comme condition nécessaire, mais non suffisante *une capacité de régressivité*. Il s'agit de la condition de départ de la mise en commun des intrapsychiques de chaque futur parent et de l'ouverture d'un espace interpsychique à vocation parentale – qui n'est pas sans évoquer la formulation d'un « espace tiers à vocation paternelle » (Golse, 2006; Noël & Cyr, 2010). En effet, comme nous l'avons illustré longuement, l'intensité du choc de l'annonce de la grossesse, dans sa dimension économique, crée sur le couple conjugal fait de deux intrapsychiques l'effet d'une source d'énergie qui, métaphoriquement, chauffe les métaux en présence pour refondre un nouvel alliage, soit une alliance d'une autre

nature. Nous pourrions aussi considérer qu'il permet l'ouverture d'un espace interpsychique sur lequel les frontières intrapsychiques de chacun sera reportée. Il s'agit d'un phénomène transitoire, propre à cette période d'intensité qu'est la grossesse et qui se place au service de la coconstruction du « nous » périnatal. La régressivité permet de déconstruire ou décloisonner pour mieux construire un « nous » nouveau, parental et prêt à accueillir le bébé. Nous insistons, comme Bolognini (2014), sur l'aspect non pathologique et adaptatif, créatif de cette régression. La régressivité est ainsi à la fois une capacité émergente du « nous » au T1 (partant du « on ») et la condition présidant à sa fondation. Elle suppose et permet un apaisement des défenses entre les intrapsychiques réunis et engage une nécessaire souplesse des frontières psychiques.

7.1.2.2 La souplesse des frontières psychiques comme condition topique au passage de l'intrapsychique à l'intersubjectif sous l'égide de l'interpsychique

Dans un deuxième temps, vient *la souplesse des frontières psychiques* comme autre condition du passage de l'intrapsychique vers l'intersubjectif via l'espace interpsychique. Cette question de la souplesse reprend ou recoupe les éléments présentés plus haut : transitionnalité, « weness » et intersubjectif, ce qui démontre bien que le « nous » périnatal rassemble cette longue série de processus et de mécanismes qui le construisent en retour et permet de rendre compte d'une manière simple d'un phénomène (Castonguay & Noël, 2017; Guillemette, 2006) hypercomplexe. Après la *régressivité* ayant permis la fondation du « nous » périnatal sous la forme du « on » transitoire, la souplesse des frontières psychiques apparaît comme la seconde condition au déploiement des mécanismes interpsychiques qui le construiront. Dès lors que l'espace interpsychique est ouvert, s'opère *une levée des frontières intrapsychiques*, saine et temporaire, permettant aux mécanismes interpsychiques du traitement de l'intensité de fonder et d'aménager progressivement le « nous » périnatal intersubjectif.

Interpsychique et intersubjectif se lient de cette manière. À ce titre, notons pour l'essentiel tout le jeu des identifications projectives croisées entre les futurs parents (Missonnier, 2009b), dont les reflets idéalisés/idéalisants et l'utilisation du conjoint comme *véhicule projectif* par et pour le « nous » périnatal. Ce mécanisme suppose que les contenus d'intensité (angoisse ou excitation) de la future mère puissent se mêler / se mélanger avec celles de son conjoint pour que l'ensemble soit traité à deux. Le « on » revêt ainsi une dimension plus indifférenciée, alors que le « nous » présente une nature plus complémentaire, progressivement différenciée, des places de chacun comme sujet, comme si une table était installée entre les futurs parents sur laquelle poser dorénavant les éléments à traiter ensemble. Le concept de « weness » illustré plus haut montre bien le continuum qui peut exister entre le « on » et le « nous ». La complémentarité comme solution évoquée tout au long du présent travail passe par cette re-différenciation des espaces psychiques qui maintiennent toutefois leur communauté.

7.1.2.3 Une frontière extérieure et un premier contenant pour le « nous » périnatal : le lègue du « on »

Dernière condition pour la fondation du « nous » périnatal au chapitre du jeu des frontières psychiques : une frontière externe solide comme contenant. Pour qu'il y ait levée des frontières internes du « nous » périnatal, cela implique en corollaire qu'il existe une frontière autour. C'est ici toute la dimension *topique* du « nous » périnatal : le fameux premier contenant du « nous » périnatal auquel nous faisons allusions plus haut. L'installation de cette frontière *autour* relève d'abord de celle qui est établie par le « on » au départ, permise par la *régressivité*. Les frontières des intrapsychiques seront reportées sur cette grande frontière qui s'épaissira, se calcifiera tout au long de la grossesse et demeurera au moment de la métamorphose du « on » en « nous » : le « on » – si tant est qu'il disparaisse complètement – lègue au « nous » périnatal cette première frontière. Cette frontière demeurera presque organique, constamment fortifiée

des élaborations internes du système : la frontière du « nous » se construit ainsi en vivant les événements de la grossesse et en les racontant – nous arrivons à la question de la narrativité. Elle est la nécessaire couche protectrice du « nous » périnatal pour qu’advienne en son sein la re-différenciation évoquée ci-haut menant vers l’intersubjectif. Le « on » puis le « nous » périnatal se circonscrivent par le jeu d’un clivage dedans/dehors, plus fort lors de moments de forte intensité, et qui s’élabore progressivement : les conjoints travaillent à garder à l’intérieur les aspects positifs (secrets du prénom, intimité des moments de couple et de découverte du bébé in utero ressenti de l’extérieur par ses mouvements par exemple) par le biais des reflets mutuels idéalisés/idéalisants entre autres tout autant qu’à projeter à l’extérieur (entourage, contre-exemples de la parentalité, corps médical, discours social) les éléments plus négatifs qui l’habitent (angoisse d’être un bon parent par exemple, expérience de manque, rivalité, etc.). La frontière externe c’est une demeure pour le « nous » périnatal tout autant que son interface avec l’extérieur.

Le jeu des frontières s’opère en continu et en simultané : des intrapsychiques sont mis en commun par le concours des mécanismes interpsychiques et dans cette ouverture d’un espace interpsychique prend place la re-différenciation progressive des espaces vers une réelle intersubjectivité. C’est toute la question de la transitionnalité qui est soulevée encore une fois (Winnicott, 1975).

7.1.3 La narrativité du « nous » périnatal

7.1.3.1 La capacité réflexive/narrative du « nous » périnatal : héritière du traitement des intensités à deux

Nous ne reprendrons pas la théorisation de la succession des après-coups de Green (2004) qui fonde la pensée et donc la temporalité psychique, par et pour le « nous »

périnatal en ce qui concerne notre étude. Citons pour la forme ce qui est devenu notre madeleine de Proust pour cette étude : « le moment où ça se passe n'est pas le moment où ça se signifie » (Green, 2004). Car, c'est à notre toute première impression lors de la toute première écoute des entrevues de recherche que nous avons fait ce constat : la forme du discours des participantes transmettait quelque chose du climat affectif de chacun des trimestres, lequel s'enracinait dans les intensités vécues du moment et réfère nécessairement à leur traitement. Tout le reste de l'étude découle de ce premier constat, de cette première écoute du clinicien-chercheur.

Notons quatre constats importants. Premièrement, des montées en narrativité ont lieu à l'intérieur de chacun des trimestres, traduites par la forme du discours des participantes sur un continuum descriptif-narratif, puis une montée en narrativité se dessine comme trame de fond à l'ensemble du parcours de la grossesse débouchant sur une capacité narrative ou réflexive du « nous » périnatal. Deuxièmement, au chapitre des intensités, notons que ce n'est qu'une fois les chocs racontés (de l'annonce de la grossesse, d'une menace de fausse-couche, d'un risque de malformation, de la MAP, d'un changement de plans pour rentrer au pays d'origines) puis représentés en après-coup, que les participantes ont pu passer au récit d'éléments plus rassurants. Troisièmement, la mise en narration de l'autre permet une mise en narration de soi et donc du « nous » et cela vaut pour tous les sous-systèmes du « nous » périnatal : vécu de chacun des conjoints, du couple conjugal et du couple parental, des dyades mère-bébé et père-bébé tout comme pour la triade. Cette mise en narration combinée est à fois interpsychique et potentiellement intersubjective, suivant les mécanismes et dimensions du « nous » périnatal décrits jusqu'à maintenant : triangulation, transitionnalité, jeu des frontières psychiques et, bien entendu, l'utilisation du conjoint comme *véhicule projectif*. C'est d'ailleurs tout l'espace de la recherche qui aura été utilisé comme le théâtre de ces processus, permettant à ces femmes devenant mères de se raconter en racontant leur conjoint tout en construisant encore davantage leur « nous » parental ainsi accompagné. Et finalement, la narrativité et la réflexivité prénatale ont été placées au

service de la subjectivation progressive du bébé, de chacun des parents devenant parent, du couple parental, du couple conjugal et de la triade comme unité : *une narrativité par et pour le « nous » périnatal.*

7.1.3.2 Le développement de la capacité de scénarisation anticipatoire du « nous » périnatal

Un autre résultat important a émergé des séquences d'analyses, celui du développement d'une capacité de scénarisation anticipatoire par et pour le « nous » périnatal. Celle-ci s'articule nécessairement à la capacité réflexive du « nous » périnatal présenté à l'instant. Cette scénarisation progressive témoigne des tentatives de régulation et d'élaboration des intensités propres à la grossesse (angoisse et excitation) tout autant que de la processualité de cette capacité en construction. En effet, la capacité de scénarisation partagée constitue une voie de passage, un processus au service de la coconstruction du « nous » périnatal. Elle met en œuvre toujours les mêmes mécanismes interpsychiques et intersubjectifs du « nous » périnatal, notamment son originale utilisation du conjoint comme *véhicule projectif* des intensités à être traitées ensemble.

Missonnier (2006) avait déjà conceptualisé cette le rôle des anticipations prénatales.

Une anticipation tempérée adaptative ne correspond pas à une (chimérique !) prévision exacte du futur mais bien à une inscription dans un processus de symbolisation de la diversité et de la complexité des scénarios possibles. Une des grandes vertus de la santé de l'anticipation, c'est donc son ouverture à l'imprévisible » (Missonnier 2006 p.208).

Les anticipations prénatales engagent ce qu'il qualifie de relation d'objet virtuelle (ROV) avec le bébé du dedans qui, dès qu'elle apparaît, « est inscrite fantasmatiquement dans le processus de parentalité chez la femme et chez l'homme.

[Missonnier] la conçoit comme *la matrice de toute la filière ultérieure qui va de la relation d'objet partiel à la relation d'objet total* » (Missonnier, 2006, p,209). Les anticipations prénatales apparaissent comme une coconstruction apaisante et même protectrice (Missonnier, 2006) pour le « nous » périnatal étant donné qu'elles permettent de rallier les conjoints, avec le bébé, et permet de traiter les intensités; ce n'est donc pas tant leur contenu qui importe, mais la capacité émergente de ce traitement de l'intensité à deux. Elles contribuent elles-aussi à permettre une voie d'accès à la réflexivité (Missonnier, 2006): une *réflexivité prospective* tout autant qu'à une *nidification* biopsychique du bébé du dedans. « [Ces] anticipation[s] ne concerne[nt] pas un état psychique statique chez les parents 'enceints' mais bien *un processus dynamique et adaptatif d'humanisation progressive du fœtus* » (Missonnier, 2006, p.211) qui constitue l'altérité du bébé et ouvre sur la dimension interpsychique et intersubjective du « nous » périnatal. Ces anticipations comme « identifications projectives sont des témoins privilégiés de la nature structurale et de la maturité objectale de l'anticipation maternelle au cœur du "devenir mère" anténatal ». (Missonnier, 2009b, p.26).

La capacité de scénarisation anticipatoire du « nous » périnatal forment avec sa capacité réflexive/narrative une passerelle temporelle pour articuler les temporalités linéaire et psychique de la grossesse et les inscrire dans la trajectoire beaucoup plus large de deux individus formant un couple, qui attendent leur premier bébé et formeront pour longtemps une famille. Un passé et un futur qui permettent la sortie de l'éternel présent des chocs et de l'intensité.

7.1.3.3 Les intensités propres à la grossesse au prisme des cliniques de l'extrême : une première compréhension de l'accompagnement narratif du « nous » périnatal

La clinique de la périnatalité se situe toujours sur la diagonale du tragique, disait Missonnier (2013). Et c'est en raison des intensités propres à cette période. Les mêmes intensités font de la transition à la parentalité une crise maturationnelle chez l'adulte (Benedeck, 1959, 2013; Lacharité, et al. 2015; Mellier & Gratton, 2015; Neyrand, 2002; Sellenet, 2007). Une période faite « d'histoires à haute densité émotionnelle » (Marinopoulos, 2008, p. 146). Nous avons ainsi voulu apporter l'éclairage des cliniques de l'intensité à notre propos, et ce en sélectionnant au surplus des cliniques de la narrativité : nous présentons ici les points de recoupement entre la *fonction narrative* (Delion, 2008), la *clinique narrative en maternité* (Marinopoulos, 2008) et la *clinique de la survivance* (Roussillon, 2005). N'oublions pas par ailleurs que la grossesse représente aussi une occasion de de travail psychique pour les femmes devenant mère (Marinopoulos, 2008, p.147) vue la transparence psychique (Bydlowski, 2001; 2006); ne serait-ce pas aussi vrai pour les futurs pères vivant aussi une grossesse psychique (Aubert-Godard, 2004; Cupa, 2004; Lacharité, 2009; Lacharité et al., 2015; Mellier, 2015; Missonnier, 2008a, 2009, 2015, 2016; Sénécal et al., 2013, Vasconcellos, 2003) et pour le « nous » périnatal qui se construit à partir des intensités comme matériau brut (contenu), comme énergie (pour faire chauffer le contenant et le refondre) et comme processus fondateur tout autant qu'il permet en retour de les traiter.

Tous ces auteurs présentent ainsi une mise en narrativité de l'impensable, que Delion et Marianipoulos ont plus spécifiquement appliquée à la parentalité. Ce qui n'est pas encore pensé peut se penser en le racontant pour se construire comme parents. Cet impensé s'identifie/se loge via le vécu brut psychocorporel et une souffrance même physique (Roussillon, 2005) des devenant-parents se signera par une « fracture de narrativité » (Delion, 2008), sous le coup des intensités dirons-nous. Ces trois auteurs proposent une approche d'abord descriptive du vécu corporel, puis socio-relational de

la grossesse (Marinopulos, 2008) à travers une première mise en mots. Le clinicien aura pour fonction de décrire lui aussi, pour et avec les devenant-parents à la manière dont les parents mettent en mots aussi le vécu du bébé (Delion, 2008). Cette mise en récit permettra de fonder ce que Stern (2003) appelle un temps présent, pour introduire une temporalité qui deviendra psychique et permettre au travail des après-coups (Green, 2004) de se mettre en œuvre. Ainsi se construire comme parent, la subjectivation du devenir-parents, à trois, et enfin la subjectivation du « nous » périnatal procèdent de la narrativité.

La maternité naît d'un processus de narration. Ce sont les mots qui ont le pouvoir de soutenir et donner la vie. Toute rupture de ce processus entraîne une faille dans les capacités à se penser mère, à être mère, et chacune de ces ruptures a des incidences sur le bébé, à naître ou déjà né. [...] L'enfant doit naître après la naissance de la maternité de sa mère. Dans un état d'être enceinte, elle doit passer psychiquement de cet état de grossesse à l'attente d'un enfant, puis à l'attente d'un enfant dont elle se sépare. C'est dans cette temporalité [...] que le travail psychique va commencer à se réaliser (Marinopulos, 2008, p. 150).

Roussillon évoque plus spécifiquement le rôle de témoin et de tiers nécessaire à la mise en route de cette narrativité subjectivante – non sans rappeler ce qui avait émergé de l'analyse de nos rencontres de recherche avec Magalie, la dernière participante.

L'important pour le sujet est qu'il puisse avoir un « témoin » de son état interne, un témoin qui accrédite et qualifie ce qui s'est produit, ce qui se produit en lui. On souligne souvent l'importance de la fonction du tiers dans le processus de symbolisation, mais souvent sans préciser beaucoup plus quel niveau de tiercéisation est impliqué, car la fonction tierce est plurielle, et les moyens d'opérer la fonction de différenciation sont multiples et doivent être mis en œuvre sur mesure en fonction des besoins du sujet. La position du « témoin » fait partie de la fonction tierce, c'est à partir d'elle que la configuration de la scène traumatique peut commencer à être représentée. Comme je l'ai déjà souligné, il s'agit ici d'un témoin « compassionnel » comme le dit J.D. Vincent, ou « empathique » comme plus classiquement évoqué en psychanalyse, c'est-à-dire que s'il occupe

une position tierce, le témoin est aussi potentiellement un double pour le sujet. Le témoin n'est pas muet, il est celui qui peut attester, quand il y en a besoin, de ce qui se produit psychiquement, celui qui peut le nommer, le qualifier (Roussillon, 2005, p.235).

Dans l'attente ou l'espoir d'un *témoin-tiers* – c'est ce que les entrevues avec Caroline et Hugo auront permis de constater, rejoignant nos élaborations sur le couple symbiose-destructivité :

On a compris que si le partage d'affect est si important c'est qu'il faut d'abord tenter de briser l'étai de solitude qui a pu s'établir, mais c'est aussi que, sur ce fond, un travail de qualification, voire de mise en mot, de mise en récit va devenir possible ; c'est le premier temps du travail de resubjectivation, voire de resymbolisation de l'expérience extrême (Roussillon 2005, p.235).

Il faut se mettre à la recherche de l'avant-coup, dirait Green (2004) et se faisant vivre ensemble l'après-coup. Ainsi, permettre les après-coups signifierait pointer un peu les avant-coups du vécu brut dans un travail d'archéologue des limbes de la pensée, ce qui ne peut se faire qu'en passant par une mise en mots (« coup ») qui permettra un après-coup. C'est une historicisation du sujet par la contenance des contenus psychiques bruts (Delion, 2008); le « nous » requiert le même travail, et ce en tenant compte tous ses sous-systèmes.

La fonction narrative est ce qui permet au parent qui l'assume de fabriquer une histoire qui prenne en compte les différentes histoires que chacun passe son temps à écrire, et surtout réécrire, avec sa plume de névrosé [...] Ce faisant, elle permet de construire une histoire barycentrique qui tient compte de celles de chacun, sans en oublier aucune, ni n'en faire valoir qu'une seule. Cette moyenne est une sorte de précalibrage pour entre les émotions du bébé avec le langage, dans la mesure où il met celui-ci sur le chemin d'avoir à perdre un peu d'histoire personnelle pour accéder à une histoire commune, au sens de la névrose commune, et ainsi gagner en partage émotionnel avec un autre ce qu'il perd en vérité historique individuelle (Delion, 2008, p.191).

Delion précise encore que « la fonction narrative est une *propédeutique* à la mise en place de la métaphore dans la *construction du monde interne de l'enfant* » (Delion, 2008, p.194) : nous pensons qu'elle préside également au développement du « nous » périnatal tout autant qu'elle en devient l'héritière.

7.1.4 Le « nous » périnatal des parents d'aujourd'hui : la conflictualité psychique toujours déjà-là comme condition nécessaire à la voie de la complémentarité

Le point de départ du présent essai, son ancrage historique, sociologique, anthropologique et culturel (chapitre I) annonçait déjà que nous nous lancions dans l'examen et l'écoute d'une parentalité en transformation (Godelier, 2010; Joyal, 2009; Lacharité, 2009). La famille fait office de témoin voire de porte-étendard des transformations sociales organisées autour d'une plus grande égalité des sexes (Boiteau et al. 2019; Castelain-Meunier, 2005; Dandurand, 1994; Dandurand & Ouellette, 1995; Godelier, 2010; Ouellette & Dandurand, 2000; Saint-Jacques, Robitaille, St-Amand et Lévesque, 2016).

La société actuelle peine à repenser l'amour et l'intimité tels que vécus par les plus jeunes, qui ont évolué dans un monde mondialisé, inégal d'un point de vue économique, mais qui demande une plus grande égalité entre les sexes. [...] (Citant Dulac, 2003, 29-30) « C'est dans la vie privée que le débat est maintenant porté, plus précisément dans l'intimité des relations humaines, qu'elles soient amicales, amoureuses, conjugales, parentales ou professionnelles [...]. C'est entrer de plain-pied dans ce que Giddens (1992 : 3) nomme la recalibration postmoderne de l'intimité redéfinie comme négociation (Dulac, 2003 : 29-30). (Genest-Dufault & Castelain-Meunier 2017, p.26).

Nous nous y sommes justement plongés au plus profond de l'intimité psychique des couples, telle que rapportée par les conjointes. Force est de constater *une égalité inégale des sexes* devant la procréation, le vécu de grossesse physique et de l'accouchement et dans les premières expériences de soins au bébé. Les couples

souhaitent faire les choses ensemble; les mères ne veulent plus être dépendantes des pères et les pères souhaitent être en interaction constante avec les bébés, au grand bonheur de la majorité. C'est *une égalité dans la différence* qui devra se mettre progressivement en place au fil de la grossesse, par la voie de la complémentarité entre les conjoints, pour parvenir à se sentir bien, en équilibre, tous ensemble avec le bébé. Voilà tout un programme pour le « nous » périnatal des parents d'aujourd'hui.

7.1.4.1 Le corps de la mère, un corps pour trois : irréductible vecteur de différenciation et de complémentarité pour le « nous » périnatal

Nous serons brefs à ce chapitre, car tout a été dit. Le constat que le « nous » périnatal prend appui sur le corps de la mère comme *objet rassembleur, médiateur et différenciateur* est bien enraciné dans les analyses de nos données, audibles à la parole de ces femmes devenant mères. Ce constat s'enracine tout autant dans la littérature (Missonnier, 2015; Schauder, 2016). Les femmes enceintes devenant mères mettent leur propre corps au service du « nous » périnatal dès l'annonce de la grossesse et de plus en plus suivant les manifestations physiques exponentielles de ce corps au fil de la grossesse. Aussi, le vécu subjectif du corps de la mère sera utilisé comme matériau de communication avec son conjoint, tantôt à un niveau plus explicite et conscient tantôt à un niveau implicite et inconscient, comme dans le cas d'une identification corporelle en miroir. Le futur père aussi s'intéresse au corps de la mère et il observe et questionne ce corps; « la grossesse (psychique) des pères interroge [justement] les capacités psychiques de l'homme devenant père à se saisir fantasmatiquement d'un corps (psychique) pour trois » (Jean-Dit-Panel & Riant, 2019). Ajoutons qu'en tant que corps portant le corps du bébé, le corps de la femme enceinte devient l'obligé des interactions entre le père et le bébé *in utero* que ce soit dans un plaisir partagé entre les futurs parents ou un repli de la future mère face à la dyade père-bébé (la « mère

incubateur » – inverse du *gatekeeping*, ou l’autre facette d’une même pièce : Pedersen, 1983, cité par Lotz & Dollander, 2004).

Le vécu corporel de la femme enceinte devenant mère organisera progressivement la distribution des tâches domestiques (co-parentage : Corboz-Warnery & Fivaz-Depeursinge, 2001; Favez & Frascarolo, 2013; McHale, Kazali et al., 2004) au sein du couple pendant la grossesse, en ce qu’il la limite physiquement, tout autant que dans les premiers soins au bébé et encore davantage lors d’un possible allaitement et de l’accouchement. C’est la question de la *différence des sexes* qui se posent ici et de son inhérente *conflictualité psychique* qui se rejoue dans le couple.

7.1.4.2 La différence des sexes à la lumière de la bisexualité psychique : vers un plus grand partage des fonctions maternelles et paternelle en période périnatale

Les nouveaux pères comme les nouvelles mères ne souhaitent pas que les pères deviennent des « mères bis » pour reprendre l’expression qu’employait Castelain-Meunier (2005) pour qualifier les attentes sociales paradoxales à l’endroit des pères : c’est bien ce que nos résultats démontrent. Les hommes devenant pères présentent certes un désir d’endosser des fonctions maternelles (de Montigny et al., 2017; Jean-Dit-Panet & Riant, 2019), au sens psychanalytique comme au sens commun, mais il ne s’agit pas seulement d’une injonction du discours social et surtout pas un déni de la différence des sexes : c’est la bisexualité psychique (David, 1997) qui se joue ici. L’aménagement de la bisexualité psychique de chaque conjoint s’intègre au sein du couple conjugal; le même phénomène se produit du côté du couple parental actualisant une plus grande égalité des sexes, en reconnaissance de la différence des sexes toujours déjà-là au sein du couple conjugal et parental. Qui plus est, les futures mères souhaitent elles-aussi voir leur conjoint « embarquer dans l’aventure » et être bien engagé dans toute la période périnatale autant pour la soutenir elle et le bébé.

Si les pères sont amenés à être plus maternants et souhaitent l'être dans les faits, le discours social envers les mères, du moins au Québec, véhicule une injonction pour elles à ne pas être dépendantes. Et pourtant. C'est la différence des sexes, la biologie, qui commande que la femme enceinte ait besoin de se poser et de demander le support de son conjoint, et ce sans référence à quelque tutelle que ce soit. Dans l'espace des fonctions maternelles et paternelles, lui veut gagner du terrain et elle se retrouve sur le même terrain que lui : la rivalité apparaît. Dépendance et rivalité se posent donc comme deux enjeux centraux de la transition à la parentalité chez les couples post-modernes, plus égalitaires; enjeux mis au programme du « nous » périnatal. C'est grâce au « nous » périnatal que ces enjeux pourront être dépassés, aménagés, et leur « traitement » contribuera à construire du même souffle le « nous » en retour. Le « nous » périnatal permet ainsi la *perlaboration* (Pérant, 2002) de la conflictualité psychique (enjeux de rivalité et de dépendance) pour trouver la voie de la complémentarité. Apprivoiser la dépendance ensemble, par et pour le « nous » périnatal, en période prénatale, permettra de faire face à la néoténie du bébé à laquelle résonne par ailleurs le sentiment de dépendance des deux parents, en identification à ce bébé. En définitive, comme clé de voute à la perlaboration de la rivalité et de la dépendance et à la prise en compte de l'irréductible différence de posture entre les parents par et pour le « nous » périnatal, rappelons l'idée d'un « paradoxe créatif » (Noël et Cyr, 2010) qui qualifie la position périphérique du père par rapport à la mère vivant la grossesse en son corps.

7.2 Retombées cliniques : vers une clinique narrative de l'accompagnement du « nous » périnatal

Avant de présenter les retombées cliniques de notre étude, deux constats liminaires nous apparaissent importants, constats qui ont émergé de la parole de ces femmes devenant mères. D'abord, il existe une préhistoire au développement du « nous »

périnatal. En effet la diversité et la singularité des histoires de couple en pré-grossesse devra nécessairement être prise en compte pour être en mesure de les accompagner, et ce en ce que la conjugalité peut agir comme un pré-contenant ou un contenant déjà là pour que s'étaye le parental et donc le développement du « nous » périnatal. Ensuite, malgré le fait que toutes les participantes aient martelé le besoin de concrétude de leur conjoint pendant la grossesse, nous constatons combien la grossesse, l'accouchement et l'arrivée du bébé demeurent des expériences abstraites et intenses pour elles aussi, d'autant plus qu'elles étaient toutes primipares. On peut y voir, avec beaucoup d'empathie pour elles, la plus flagrante utilisation du conjoint comme *véhicule projectif* de ses intensités à elle aussi, qu'elles soient faites d'excitation ou d'angoisse.

De façon originale, les entretiens de recherche auront servi d'« *incubateur* » au « nous » périnatal de Magalie et Jules, et possiblement aussi pour les autres dyades à l'étude. Nous avons ainsi pu retracer toute la trajectoire d'un accompagnement possible du « nous » périnatal. Et ce parce que nous nous sommes pris au jeu interpsychique et intersubjectif – que nous connaissions bien pourtant! – du « nous » périnatal. L'espace de recherche, ainsi utilisé par et pour le « nous », s'est retrouvé au cœur de l'interpsychique du « nous » périnatal et a concouru à sa transformation en un « nous » intersubjectif. Le dispositif mis en place *de facto* renvoie ainsi à celui d'un espace tiers (entrevue et interviewer) où les parents étaient rencontrés *séparément mais ensemble* symboliquement, ce qui rappelle les élaborations de Roussillon (2005). Ce dernier associe la question du tiers à celle du témoin : un *témoin-tiers* pour le « nous » périnatal. Voilà ce qu'il faut offrir, et ce dans une clinique de l'accompagnement qui se garde d'interpréter pour plutôt mettre en mots, scénariser... mettre en jeu le travail du « nous » dans un espace transitionnel. Laperrière (2010) a lui-aussi développé la question du témoin comme un « observateur bienveillant et secourable » présent au vécu affectif de l'autre, en le mettant en lien avec le traitement des intensités. Rappelons également la fonction du regard dans la fondation du sujet, d'un regard

supposant le sujet déjà-là (Vanier & Pelletier, 1989) – nous dirons pour l’heure des sujets ou du « nous » périnatal comme sujet.

Voici quelques points supplémentaires à retenir, en reprenant tant les propositions de Roussillon (2005), Delion (2008), Marinopoulos (2008) et Missonnier (2006) présentées plus haut que les résultats de la présente étude. Il est primordial de revaloriser l’écoute de la subjectivité consciente et inconsciente du sujet voire du *nouveau sujet* qu’est le « nous » périnatal. C’est à travers les formes changeantes du discours qu’on pourra repérer les intensités et leurs « étapes de traitement », et ce afin de ne pas pathologiser des mouvements normaux, adaptatifs et créatifs qui concourent dans une transition saine à la parentalité ensemble. Cette écoute ne devrait pas présenter une visée interprétative, mais plutôt accompagnatrice en ce qu’elle peut permettre de traduire le vécu des couples au plus près de leur expérience pour en générer une première mise en mots, en récit, en anticipations (Missonnier, 2006).

Là où un cadre théoricoclinique « photographique » viendrait figer la mobilité systémique humaine, une observation clinique « cinématographique » permet de relever le défi d’établir une historicisation biographique de sa constante mobilité subjective et intersubjective. Cette processualité est une caractéristique essentielle de la réalité psychique dans sa partition consciente et inconsciente. La mise en œuvre d’un cadre qui soit compatible avec l’accueil et le déploiement de cette processualité sera donc une condition sine qua non de la psychologie clinique ainsi définie (Missonnier, 2013, p.96)

Il importe en terminant de repérer la temporalité psychique du « nous » périnatal, avec et pour les couples devenant parents, qui s’articule aux événements de la grossesse. Et ce, afin de voir émerger une temporalité de l’accompagnement (Annexe M) du « nous » périnatal qui pourrait revêtir une valeur prédictive pour les interactions triadiques postnatales.

CONCLUSION

Le principal apport de notre étude tient dans l'émergence du « nous » périnatal comme concept riche et évocateur, permettant de rendre compte simplement d'une multiplicité de réalités psychiques hypercomplexes. Et ce, dans l'esprit d'une Méthodologie de la théorisation Enracinée (MTE : Luckerhoff & Guillemette, 2012; Corbin et Strauss, 2008) d'orientation psychanalytique. En deux mots, le « nous » périnatal permet de :

- Rendre compte de la somme, la cooccurrence, la simultanéité et l'intrication d'une multitude d'autres concepts du champ de la psychanalyse et de l'intersubjectivité;
- Retracer *l'embryologie* du nous périnatal, de ses états au fil de la grossesse psychique à travers une articulation des dimensions intrapsychique, interpsychique et intersubjective;
- Mettre à jour le jeu normatif des frontières psychiques;
- Relever les dimensions topique et économique qui lui sont propres;
- Dégager une vision post-moderne plus égalitaire du *devenir-parents-ensemble* en articulant différence des sexes et bisexualité psychique vers un partage des fonctions maternelles et paternelles tel qu'on l'observe en clinique;
- Réhabiliter la régressivité, la conflictualité psychique, la dépendance et la rivalité en période périnatale;
- Esquisser une première clinique de l'accompagnement des couples en transition à la parentalité : un accompagnement du « nous » périnatal par l'utilisation de sa capacité intrinsèque et émergente, la narrativité.

La méthodologie de notre étude représente une force également. D'abord, le recours à un échantillon normatif pour nous intéresser directement à la « normalité » plutôt que de l'inférer à partir de la pathologie. Ensuite, l'écoute de ces femmes devenant mères sur le vécu de leur conjoint devenant père aura permis la définition d'un espace de parole barycentrique (pour reprendre le mot de Delion, 2008) dans lequel nous avons observé le « nous » périnatal. Nos analyses du matériel par paliers de conceptualisation, d'abord intra puis inter et ré-enracinées dans les données (« émergent fit » : Corbin et Strauss, 2008) représente également une force importante de notre étude. Finalement, une petite touche d'originalité s'est révélée : une dyade avait clairement utilisé l'espace de recherche pour construire son « nous » périnatal, ce qui nous a amené à conceptualiser un accompagnement possible de ce « nous » périnatal.

Nous nous sommes plongés au plus profond de l'intimité des couples, dans un vécu archaïque, celui de la périnatalité qui nous a été impossible à conceptualiser seul. Raconter le « nous » périnatal c'est aussi raconter la scène primitive (S. Freud, 1918). Il nous a fallu, au cours des analyses en tandem (Castonguay & Noël, 2017) et des analyses en mode écriture (Paillé & Mucchielli, 2012) raconter et re-raconter ce qui s'y passait comme un rêve, comme un jeu dans le respect du moi en passant nous aussi par la narrativité afin de pouvoir raconter aussi aux cliniciens l'essence conceptuelle de nos découvertes. Notre méthodologie s'inscrit ainsi en adéquation avec notre objet de recherche : un « nous » de la recherche, d'abord descriptif puis qui est monté en narrativité et en conceptualisation.

Les soignants doivent se montrer plus tolérant à la conflictualité toujours déjà là et saine, à la régressivité, à la dépendance et à la rivalité qui s'avèrent toutes à la fois des capacités et des étapes de développement vers un « nous » périnatal plus actualisé : *devenir-parents-ensemble*.

Certes, notre étude s'est limitée au contenu des entrevues des conjointes; il sera intéressant de trianguler les données dans un autre temps afin de définir, décrire, intégrer et enrichir encore davantage le concept du « nous » périnatal en l'enracinant aussi dans le vécu des pères et pourquoi pas des bébés. Qui plus est, des entrevues de recherche conjointes pourraient être réalisées. Il serait également pertinent de considérer un projet de recherche qui s'intéresse plus directement à la question de l'accompagnement à la parentalité, notamment par le biais de mémos de synthèse systématiques après chaque rencontre par l'interviewer. En attendant, notre équipe de recherche s'affaire à la création d'un guide d'accompagnement de la transition à la parentalité.

ANNEXE A

CANEVAS D'ENTRETIEN

Entrevues pré et postnatales : consignes et exemple de thèmes

Entrevues avec les pères

A- En prénatal

Consigne de départ : *Votre conjointe est enceinte, racontez-moi comment cela se passe pour vous.*

Liste de thèmes ou enjeux pouvant être amenés par les participants :

- Histoire préconceptionnelle: désir d'enfant, projet de grossesse, planification de la grossesse
- Relation conjugale avec la conjointe
- Construction du parental : alliance avec la conjointe, modèles de la famille d'origine
- Grossesse : échographie, sexe du bébé, cours prénataux, relations avec les professionnels et attentes (infirmières, médecins, sage-femme, etc.)
- Rêves au cours de la grossesse
- Accouchement : préoccupations, attentes
- Anticipations prénatales : le bébé imaginaire, arrivée du bébé (dyade à la triade), répartition des tâches, perception de l'allaitement
- Sentiment d'être père : sensibilité au bébé in utero
- Famille d'origine : relations avec les parents (futurs grands-parents), les modèles parentaux

B- En postnatal

Consigne de départ : *Comment cela se passe pour vous depuis la naissance de votre enfant?*

Liste de thèmes ou enjeux pouvant être amenés par les participants :

- L'accouchement
- La rencontre avec le bébé réel (bébé imaginaire versus bébé réel)
- Passer de deux à trois : le conjugal et le parental
- Le sentiment d'être père
- Les anticipations prénatales versus les impressions postnatales

Entrevues avec les mères

A- En prénatal

Consigne de départ : *Comment cela se passe pour votre conjoint depuis que vous êtes enceinte?*

Thèmes : voir section entrevue avec les pères

B- En postnatal

Consigne de départ: *Comment cela se passe pour votre conjoint depuis la naissance de votre enfant?*

Thèmes: Voir section entrevues avec les pères

ANNEXE B

APPROBATIONS DU COMITÉ D'ÉTHIQUE INSTITUTIONNEL DES
SCIENCES HUMAINES DE L'UQAM

Le 14 décembre 2020

Madame Raphaël Noële
Professeure
Département de psychologie

Objet : Rapport de suivi éthique
Titre : *Transition à la paternité: Processus et co-construction*
Statut : En cours
No : 814_2020, rapport 1976
Financement : FRQSC

Madame,

En référence au projet de recherche susmentionné ayant reçu l'approbation initiale au plan de l'éthique de la recherche le 4 septembre 2015, le Comité institutionnel juge votre rapport d'avancement conforme aux normes établies par la Politique no 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains (2015) et délivre le renouvellement de votre certificat d'éthique, valide jusqu'au **1 décembre 2021**.

Le présent rapport annuel d'avancement du projet ne rapporte aucun changement au sein de l'équipe de recherche universitaire.

En terminant, je vous rappelle qu'il est de votre responsabilité de communiquer au Comité institutionnel les modifications importantes qui pourraient être apportées à votre projet en cours de réalisation. Selon les normes de l'Université en vigueur, un suivi annuel est minimalement exigé pour maintenir la validité de la présente approbation éthique, à défaut de quoi, le certificat pourra être révoqué.

Le Comité institutionnel vous souhaite le plus grand succès dans la réalisation de cette recherche et vous prie de recevoir ses salutations les meilleurs.

Le président,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Yanick Farmer'.

Yanick Farmer, Ph. D.
Professeur



Le 20 septembre 2019

Madame Raphaële Noël
Professeure
Département de psychologie

Objet : Rapport de suivi éthique
Titre du projet : *Transition à la paternité : processus et co-construction*
No : 814_2019, rapport 1476
Statut : En cours
Financement : FRQSC

Madame,

En référence au projet de recherche susmentionné ayant reçu l'approbation initiale au plan de l'éthique de la recherche le 4 septembre 2015, le Comité institutionnel juge votre rapport d'avancement conforme aux normes établies par la Politique no 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains (2015) et délivre le renouvellement de votre certificat d'éthique, valide jusqu'au **1 septembre 2020**.

Le présent rapport de suivi annuel implique l'ajout de la personne suivante au sein de l'équipe de recherche universitaire :

Étudiant qui réalise sa recherche dans le cadre de cette demande : Simon Lapointe (UQAM)

En terminant, je vous rappelle qu'il est de votre responsabilité de communiquer au Comité institutionnel les **modifications importantes**¹ qui pourraient être apportées à votre projet en cours de réalisation. Concernant le prochain rapport de suivi éthique (renouvellement ou fin de projet), **vous recevrez automatiquement un premier courriel de rappel trois mois avant la date d'échéance du certificat**. Selon les normes de l'Université en vigueur, un suivi annuel est minimalement exigé pour maintenir la validité de la présente approbation éthique, à défaut de quoi, le certificat pourra être révoqué.

Le Comité institutionnel vous souhaite le plus grand succès dans la réalisation de cette recherche et vous prie de recevoir ses salutations les meilleurs.

Le président,

Yanick Farmer, Ph. D.
Professeur

¹ Modifications apportées aux objectifs du projet et à ses étapes de réalisation, au choix des groupes de participants et à la façon de les recruter et aux formulaires de consentement. Les modifications incluent les risques de préjudices non-prévus pour les participants, les précautions mises en place pour les minimiser, les changements au niveau de la protection accordée aux participants en termes d'anonymat et de confidentialité ainsi que les changements au niveau de l'équipe (ajout ou retrait de membres). Les **demandes d'approbation de modifications** afférentes à ce projet seront dorénavant traitées via le système eReviews.



Le 12 juin 2019

Raphaële Noël
Professeure
Département de psychologie

Objet : Modifications apportées au projet
Titre du projet : *Transition à la paternité*
No : 814_e_2019, rapport 810
Statut : En cours
Source de financement : s/o

Madame,

La présente vise à confirmer l'approbation, au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains, de l'ensemble des modifications apportées au projet mentionné en objet. Le présent rapport de modification implique l'ajout des personnes suivantes au sein de l'équipe de recherche : étudiant réalisant son projet de recherche dans le cadre de cette demande : Simon Lapointe (UQAM).

L'approbation de ces modifications est valide jusqu'au 1 juin 2020.

Le Comité vous remercie d'avoir porté à son attention ces modifications et vous prie de recevoir l'expression de ses sentiments les meilleurs.

Le président,

Éric Dion, Ph. D.
Professeur

Groupe en éthique
de la recherche

Piloter l'éthique de la recherche humaine

EPTC 2: FER



Certificat d'accomplissement

Ce document certifie que

Simon Lapointe

*a complété le cours : l'Énoncé de politique des trois Conseils :
Éthique de la recherche avec des êtres humains :
Formation en éthique de la recherche (EPTC 2 : FER)*

27 mars, 2019

ANNEXE C

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT



Formulaire d'information et de consentement

Titre du projet de recherche :

Transition à la paternité : processus et co-construction

Information sur le projet

Personne responsable du projet

Chercheuse responsable du projet : Raphaële Noël, Ph.D., psychologue et professeure,
Département de psychologie, UQAM

Adresse courriel : noel.raphaele@uqam.ca

Téléphone : 514-987-3000 poste 2190

Membres de l'Équipe de recherche :

Étudiants-chercheurs (programme d'études : doctorat en psychologie, UQAM) :

Athénaïs Bouche-Florin, candidate au Ph.D. / Psy. D., bouche-florin.athenais@courrier.uqam.ca

Ariane Boyer, candidate au Ph.D. / Psy. D., boyer.ariane@courrier.uqam.ca

Laurent Castonguay, castonguay.laurent@courrier.uqam.ca

José Tomas Arriola, arriola.jose_tomas@courrier.uqam.ca

Étudiants de 1^{er} cycle (candidats au Bac en psychologie, UQAM) :

Mélan Turgeon, coordonnatrice, turgeon.megan@courrier.uqam.ca

Marie-Ève Gingras, gingras.marie-eve@courrier.uqam.ca

Avant d'accepter de participer à ce projet de recherche, veuillez prendre le temps de lire et de comprendre les renseignements qui suivent. Ce document vous explique le but de ce projet de recherche, ses procédures, avantages, risques et inconvénients. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles à la personne qui vous présente ce document.

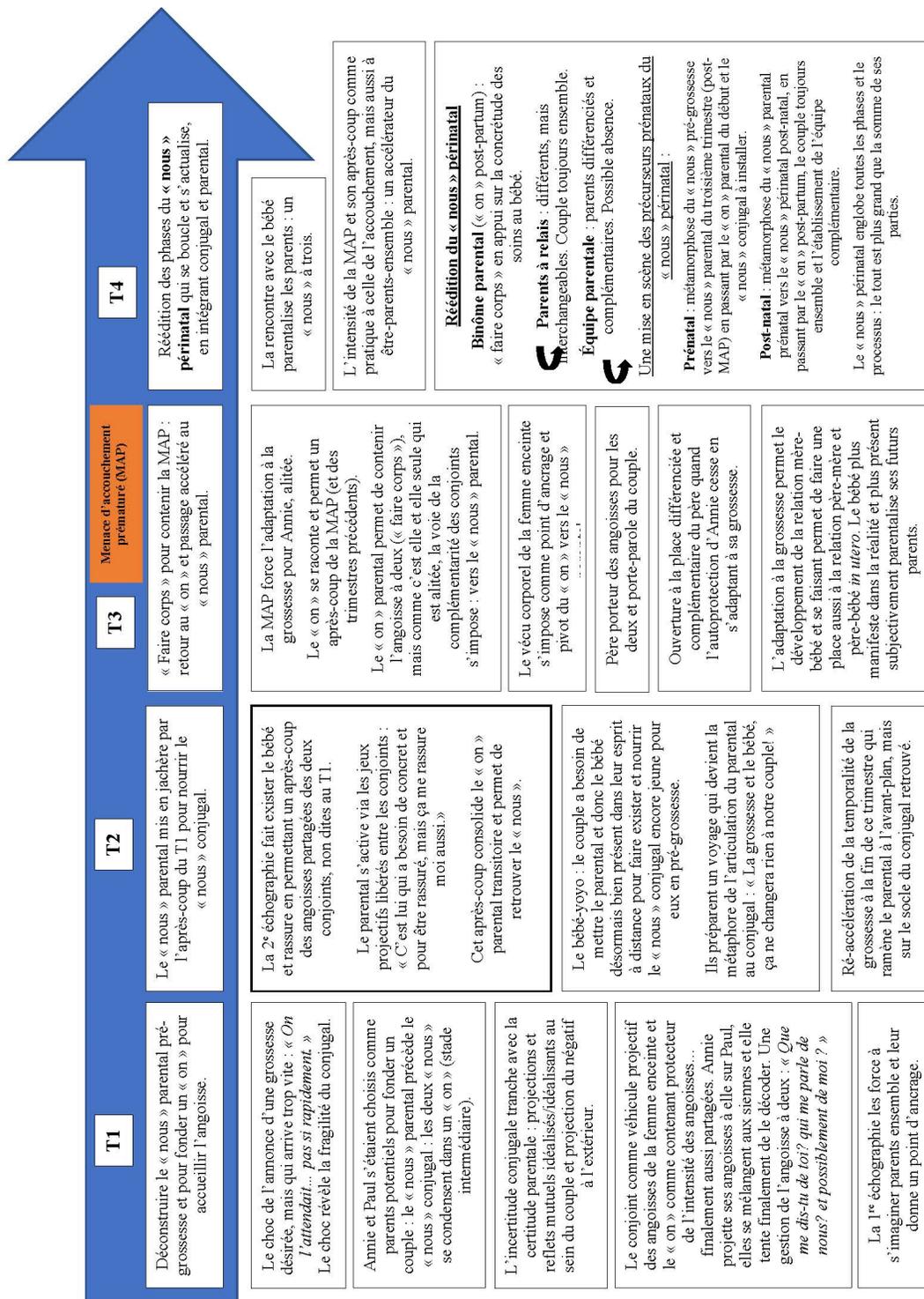
ANNEXE D

GRILLE DE RÉSULTATS POUR ANNIE ET PAUL

<p>T1 : « Prêts pas prêts, on y va! » : du choc de l'annonce de la grossesse à un premier ancrage de la parentalité naissante</p>	<p>Le choc d'une annonce pourtant attendue par le couple : un premier travail de régulation à deux</p>	<p>Être en couple pour être parents : la solidité du conjugal comme condition pour aller de l'avant dans le travail psychique de la grossesse</p>	<p>La concrétude organisatrice du quotidien comme fondement d'un couple efficace</p>	<p>Elle cherche à décoder et faire parler son conjoint pour continuer de traiter les angoisses ensemble</p>	<p>De l'échographie aux modèles autour d'eux : une première recherche de points d'appui</p>
<p>T2 : Plongée dans la parentalité et construction des deux parents au contact du bébé plus présent, puis mis à distance pour nourrir encore la conjugalité</p>	<p>La 2^e échographie fait exister le bébé et rassure en permettant un après-coup du 1^{er} trimestre : le parental peut ainsi s'activer via les jeux projectifs entre les futurs parents</p>	<p>Avec l'apparition du bébé et la montée en intensité qui l'accompagne, un « nous » parental émerge et la temporalité psychique s'accélère</p>	<p>Mise à distance du bébé et du parental, après la construction du « nous » pour enrichir le « nous » conjugal</p>	<p>Décoder l'autre pour se décoder soi : un travail commun de gestion de l'angoisse</p>	
<p>T3 : La menace d'accouchement prématuré (MAP) : une occasion intense d'adaptation à la grossesse ensemble qui promet le « nous » parental</p>	<p>Changement de cap abrupt sans signe avant-coureur : la MAP, un électrochoc psychique qui rapproche</p>	<p>Centrage forcé sur le bébé et préparation accélérée par ou pour le « nous » parental</p>	<p>Déception, dépendance et deuil de l'idéal : gérer l'angoisse à deux pour naître comme parents</p>	<p>Le scénario du retour au travail du père comme accélérateur et révélateur du travail psychique de co-construction de la parentalité</p>	<p>L'après-MAP : une mise en marche du travail psychique pour devenir-parents-ensemble grâce à la présence d'un bébé sujet en santé avec lequel il est possible de communiquer</p>
<p>T4 : Trouver la place de chacun dans ce nouveau ballet à trois</p>	<p>La rencontre avec un bébé en santé : régulation de l'intensité et stabilité psychique retrouvée</p>	<p>Relation père-fils vue par la mère : le triangle se referme</p>	<p>Apprendre à le connaître lui-le-bébé et craintes de ne pas être une bonne mère</p>	<p>Du binôme parental aux parents à relais : vers un réel partage des tâches dans la complémentarité</p>	<p>Le couple s'adapte aussi au bébé</p>
					<p>La MAP : un choc qui finalement rapproche par un vécu corporel qui s'impose</p>

ANNEXE E

LIGNE DU TEMPS PÉRINATALE POUR ANNIE ET PAUL :
ENRICHIR LA CONJUGALITÉ POUR Y FONDER UNE PARENTALITÉ PLUS
SOLIDE : ÉMERGENCE D'UN « NOUS » PÉRINATAL



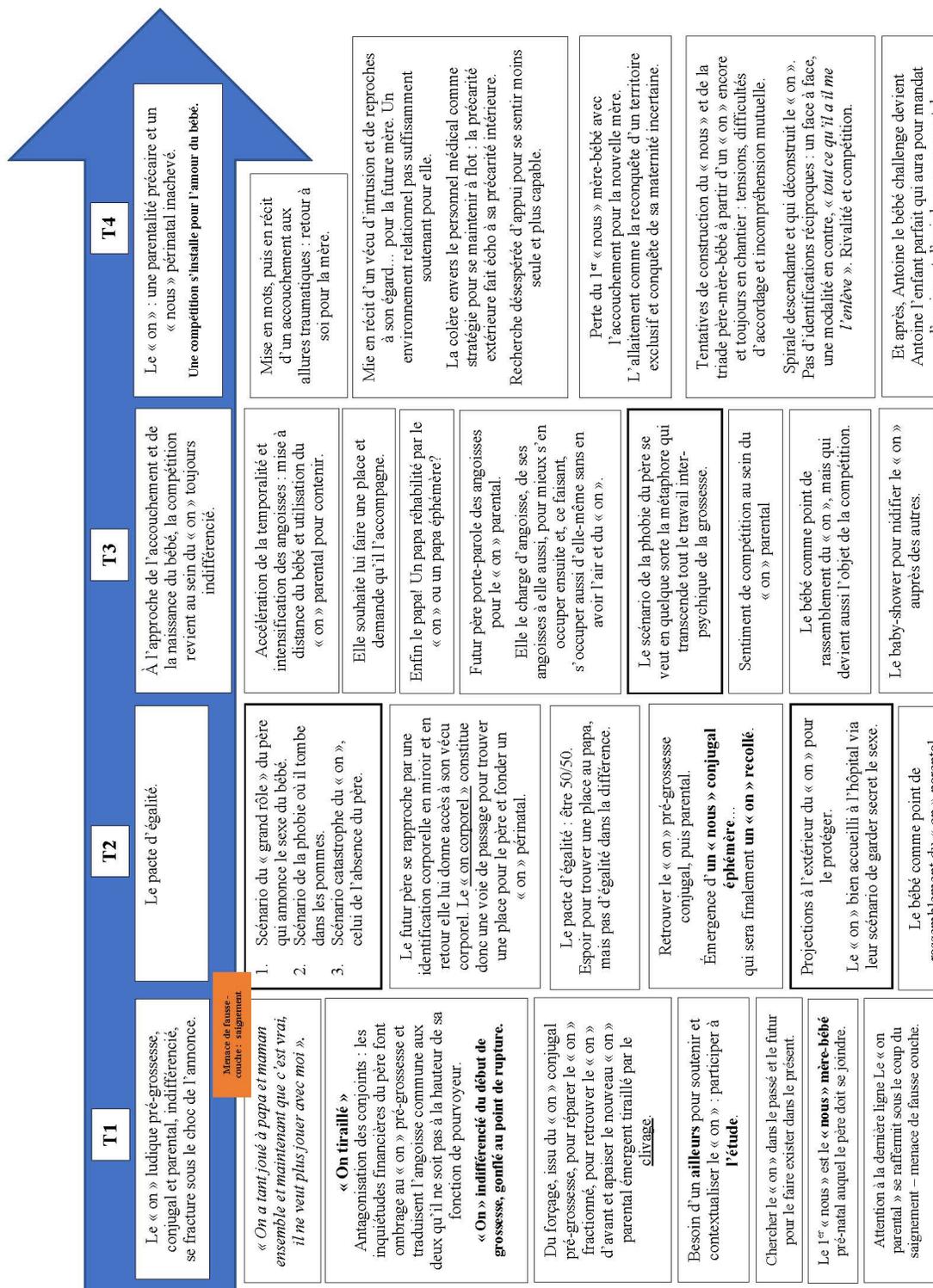
ANNEXE F

GRILLE DE RÉSULTATS POUR CAROLINE ET HUGO

<p>T1 : La grossesse pourtant désirée arrive trop vite et divise le couple</p> <p>L'annonce de la grossesse pour le père : un choc qui divise le couple</p> <p>Les inquiétudes financières du futur père : la pression du rôle de pourvoyeur fait ombrage au « on » pré-grossesse</p>	<p>T2 : Rapprochement parental : un « on » corporel d'autrefois et fonder le « on parental »</p> <p>Caroline anticipe déjà l'accouchement : des scénarios qui traduisent sa crainte de l'absence du père</p> <p>Les angoisses du futur père concernant sa fonction de pourvoyeur se partagent dans le « on », puis sont mises en mots par la future mère : un traitement de l'angoisse à deux.</p> <p>Un « on » corporel en miroir pour se rapprocher : quelle place pour le père?</p> <p>Des vacances saluaires : le couple se retrouve en se collant et en jouant</p> <p>Il faut impérativement circonscrire et protéger le « on » parental en émergence : mise à distance du bébé et projection du négatif sur l'entourage et les stéréotypes sociaux</p> <p>La fonction du bébé à ce moment-ci : point de rassemblement du « on » parental</p>	<p>T3 : Le « on » parental tiraillé : la compétition sous le coup de l'intensité des angoisses</p> <p>L'arrivée du bébé : entre jubilation et minimisation pour se rendre à terme.</p> <p>Un futur papa porte-parole des angoisses pour tous et donc de qui s'occuper pour le bien-être de tous</p> <p>La construction du lien père-bébé éveille l'angoisse du lien mère-bébé : un sentiment de compétition s'installe entre les futurs parents</p> <p>Le bébé comme point de rassemblement pour apaiser le « on » parental</p> <p>Le baby-shower nidifie le « on » dans le social et révèle la solitude de la future mère : il est impératif de fonder le « on » parental.</p>	<p>T4 : Le choc de la réalité de l'arrivée du bébé</p> <p>Première mise en mots d'un accouchement aux allures traumatiques : un retour à soi</p> <p>Mise en récit d'un vécu d'intrusion et de reproches à l'égard de la future mère : un environnement relationnel pas suffisamment soutenant pour elle.</p> <p>L'allaitement : la reconquête d'un territoire exclusif et conquête de sa maternité incertaine</p> <p>Entraves à la construction du « on » parental : tensions, difficultés d'accordage et incompréhension mutuelle</p> <p>Un bébé qui tout à la fois met à l'épreuve le « on » parental et à la fois lui sert de liant</p>
<p>Seule confidente de son conjoint : le besoin d'un ailleurs pour soulager le « on »</p> <p>Participer à l'étude, c'est trouver un ailleurs pour lui, mais aussi un soutien et une réassurance pour elle : un espoir de réparation du « on »</p> <p>Chercher du « on » dans le passé et le futur pour le faire exister au présent</p> <p>Peu de place encore pour le bébé derrière les angoisses de ses futurs parents</p> <p>Le saignement, la menace de fausse couche : un coup qui potentialise le couple</p>			

ANNEXE G

LIGNE DU TEMPS PÉRINATALE POUR CAROLINE ET HUGO :
UNE PRÉCARITÉ PARENTALE PÉRINATALE CARACTÉRISÉE PAR UN
« NOUS » ÉPHÉMÈRE QUI DISPARAIT AU PROFIT D'UN « ON » ÉTERNEL



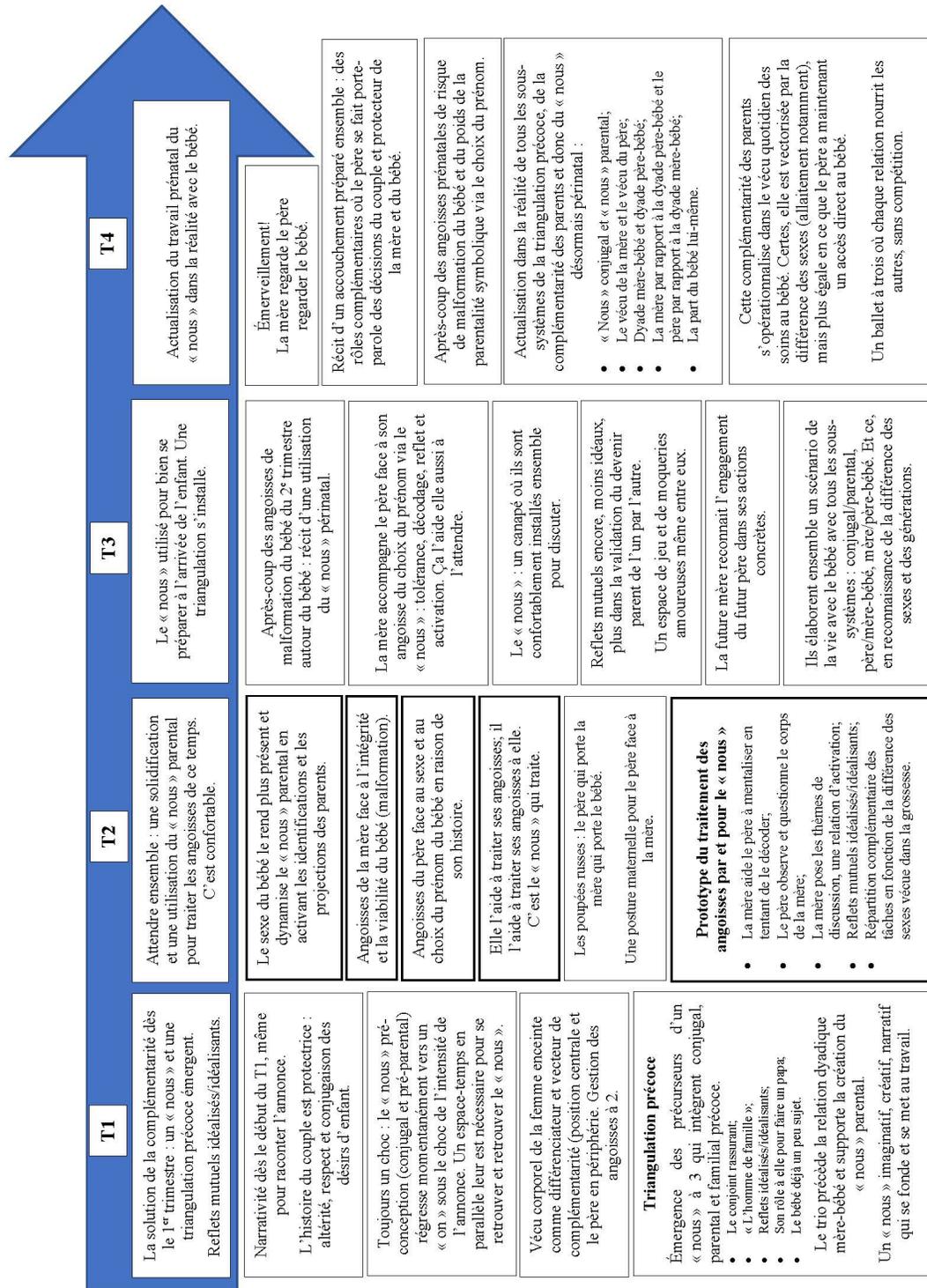
ANNEXE H

GRILLE DE RÉSULTATS POUR ÈVE ET KEVIN :

<p>T1 : Un trimestre fondateur du « nous » parental</p> <p>Réaction rapide du couple après le choc de l'annonce de la grossesse : ils fondent un « on » puis un « nous » parental dès le premier trimestre</p> <p>Le bébé potentialise le « nous » parental et une première triangulation s'installe</p> <p>Un arrimage du conjugal et du parental enraciné dans l'histoire du couple</p> <p>Projections parentales communes : quel rôle doit-elle jouer pour co-construire un papa? Vécu concret et quotidien de la grossesse : une opérationnalisation de la complémentarité parentale</p> <p>Le besoin de concrétude et d'ancrage se manifeste pour les deux futurs parents</p>	<p>T2 : Attendre ensemble : une solidification et une utilisation du « nous » parental</p> <p>L'annonce du sexe du bébé le rend plus réel et dynamise le « nous » parental</p> <p>Le corps de la mère comme point focal des poupées russes de la construction du « nous » parental : le père qui porte la mère qui porte le bébé</p> <p>Un traitement des inquiétudes à deux : une utilisation du « nous »</p> <p>Stimuler l'imaginaire parental pour préparer l'arrivée du bébé à l'aube du troisième trimestre : une mise en opération du « nous »</p>	<p>T3 : Le « nous » se prépare à la naissance de l'enfant</p> <p>Un après-coup des angoisses du 2^e trimestre et une remontée en intensité au 3^e autour de l'intégrité du bébé : le récit d'une utilisation du « nous »</p> <p>La future mère met en mots le silence du futur père autour du choix du prénom</p> <p>La future mère reconnaît les manifestations de l'engagement du futur père dans ses actions concrètes : la suite de l'opérationnalisation du « nous »</p> <p>Une élaboration de scénarios à deux puis à trois pour se projeter avec le bébé et qui leur permettent d'attendre encore un peu</p>	<p>T4 : Une actualisation du « nous » prénatal dans la réalité avec le bébé</p> <p>Le récit d'un accouchement préparé ensemble</p> <p>Un après-coup subtil des angoisses du prénatal pour boucler la boucle</p> <p>Émerveillement des nouveaux parents et actualisation du « nous » et de la triangulation</p> <p>Une opérationnalisation de la complémentarité dans la réalité familiale avec le bébé : un prolongement du travail prénatal</p>
---	---	--	---

ANNEXE I

LIGNE DU TEMPS PÉRINATALE POUR ÈVE ET KEVIN – UN PARCOURS DE
GROSSESSE BIEN APPUYÉ SUR DES BASES CONJUGALES SOLIDES :
L’HISTOIRE DU DÉPLOIEMENT ET DE L’UTILISATION D’UN « NOUS »
PÉRINATAL



ANNEXE J

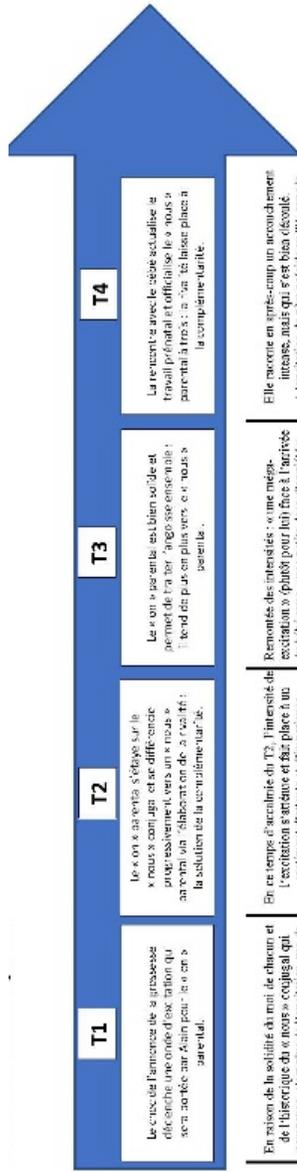
SYNTHÈSE CONCEPTUALISANTE

1.1	1.2	1.3	1.4	1.5
<p>Axe I Traitement de l'intensité et temporalité psychique : traduction dans le discours</p> <p>Une succession de coups et d'après-coups</p> <p>Un travail d'appropriation subjective</p> <p>Les intensités ne sont pas rattachées au même contenu pour chacune des participantes et chacun des temps.</p>	<p>La gestion à deux de l'intensité du choc de l'annonce : une régression vers un « on » au service de la construction du « nous » périnatal.</p> <p>L'annonce : toujours un choc, même lorsque la grossesse est désirée et planifiée</p> <p>Annie demeure prise par l'intensité du choc, très descriptive. Ça va trop vite pour leur jeune couple.</p> <p>Le choc de l'annonce fait presque éclater le couple de Caroline. Ils ne jouent plus, le jeu d'avant n'a donc pas eu une fonction anticipatoire.</p> <p>Eve manifeste déjà un discours narratif. L'histoire riche du couple permet d'encadrer le choc de l'annonce et peut en faire le récit, déjà un après-coup.</p>	<p>Une attente et une latence par rapport à sa souffrance pour reprendre son souffle pour refaire face à l'intensité.</p> <p>Une accalmie nécessaire ou le calme entre les tempêtes</p> <p>Annie vit ici l'après-coup de l'intensité du TI, plus réflexive. Aussi, elle raconte le couple conjugal.</p> <p>Une trêve s'installe dans le couple pour Caroline, mais qui n'est pas au service de l'élaboration des contenus psychiques bruts, des contradictions.</p> <p>Eve raconte les angoisses quant à l'intégrité du bébé (risque de malformation) ; un temps pour traiter les particularités ponctuelles, il y a la place, et ce en raison d'un socle conjugal pour le parental émergent.</p>	<p>Une remontée en intensité : anticipations et préparation à l'accouchement et à la parentalité réelle.</p> <p>Rétour vers le futur : remontée en intensité des angoisses</p> <p>Pour Annie, c'est le coup et l'après-coup de la MAP qui permet un rattrapage accéléré de l'adaptation à la grossesse.</p> <p>Pour Caroline, retour au combat et tentatives de régulation de l'intensité en recrutant le bébé comme tiers liant, soit en se liant contre lui soit comme point de ralliement.</p> <p>Pour Eve, ce sont les préparatifs à la naissance et le traitement des affaires courantes, toujours de l'espace : choix du prénom et risque de malformations du bébé.</p>	<p>Le temps de la réalité et de la rencontre avec le bébé : un quatrième trimestre de même nature psychique.</p> <p>La temporalité psychique de la grossesse se poursuit : un quatrième trimestre toujours sous le coup de l'intensité</p> <p>Annie fait un récit rapide de l'accouchement. La MAP les avaient bien préparés au travail de l'intensité en équipe.</p> <p>Caroline fait le récit descriptif d'un accouchement vécu comme traumatique qui a fait voler en éclats l'espoir de travail en équipe.</p> <p>Pour Eve, c'est la narration de la naissance d'un bébé, d'un papa et d'une famille et la souplesse du ballet à trois. Le nouveauté est source d'admiration et de plaisir partagé.</p>
<p>Axe II Parcours du « nous » périnatal au fil de la grossesse : d'un « nous » à deux vers un « nous » à trois</p>	<p>Régression du « nous » vers un « on » transitoire sous le coup du choc</p> <p><i>Un nouvel alliage pour nouvelle alliance... pour faire naître du parental dans la réalité.</i></p> <p>Chez Annie, il y a une régression vers un « on » où le conjugal et le parental sont indifférenciés. Il faut faire attendre le parental pour construire le conjugal.</p> <p>Pour Caroline, le « on » pré-conception cède, ne survit pas à l'épreuve de la réalité du choc. Ils se retrouvent dans un « on » indifférencié au bord de la rupture. Un 1^{er} « nous » apparaît : le « nous » mère-bébé.</p> <p>Eve et Kevin vivent un « on » en parallèle et en appui sur les « on » de leur histoire conjugale. Quand ils se retrouvent, le passage par un « on » transitoire débouche rapidement vers un « nous » à 2 puis à 3 avec le bébé.</p>	<p>Le parental mis en jachère pour cultiver le conjugal, puis retour au parental</p> <p><i>Le « nous » conjugal est un contenant à construire puis à utiliser pour le « nous » parental.</i></p> <p>Pour Annie, il faut continuer à construire le « on » conjugal, compte tenu de sa courte histoire. Celui-ci maintenant plus construit, ils peuvent à nouveau considérer une place pour le bébé vers un « nous » parental à 3.</p> <p>Pour Caroline, c'est une trêve : ils se nourrissent du « on » conjugal indifférencié, puis passe par un « on » corporel pour tenter de fonder un « on » parental.</p> <p>Pour Eve, le « nous » parental et le « nous » conjugal s'étaient mutuellement ; apparaît le « nous » périnatal.</p>	<p>« Nous » périnatal : la solution de la complémentarité</p> <p><i>Reprise du traitement de l'intensité du TI avec le bénéfice de ce qui a été travaillé du conjugal au TI.</i></p> <p><i>Le bébé : un inducteur de complémentarité.</i></p> <p>Pour Annie, la MAP permet le passage par un « on » parental qui débouche vers un « nous ». Les futurs parents en parallèle se croisent : la complémentarité est fraîchement arrivée.</p> <p>Caroline et Hugo demeurent conecés dans un « on » corporel ; c'est le retour des tensions au sein du « on » parental. Pas de complémentarité ; ils sont en compétition pour le bébé.</p> <p>Pour Eve, le « nous » se déploie ; c'est la poursuite de la complémentarité est déjà installée depuis le TI.</p>	<p>Récédion du « nous » périnatal au contact du bébé dans la réalité</p> <p><i>Rencontre avec le bébé et se rencontrer comme parents.</i></p> <p>Annie se réjouit de voir naître un papa. Il y a une réédition en post-natal du « nous » périnatal qui s'était installé avec la MAP : parents à relais (1+1) vers une équipe parentale (à 2) avec le bébé (à 3).</p> <p>Caroline vit la perte du « nous » mère-bébé et la compétition demeure entre les conjoints par rapport au bébé : une spirale descendante qui déchire le « on ».</p> <p>Eve décrit tous les sous-systèmes du « nous » périnatal à trois qui s'enrichissent mutuellement. Les transitions tous les niveaux sont harmonieuses et chacun bonifie l'expérience de l'autre au sien du trio père-mère-bébé.</p>
<p>Axe III Processus et mécanismes psychiques qui sous-tendent le développement du « nous » périnatal</p> <p><i>Les intrapsychiques de chaque parent sont mis en commun via l'inter-psychique, puis fondés intersubjectif comme solution.</i></p>	<p>Une levée (saine et souhaitable) des frontières psychiques</p> <p><i>Mécanismes inter-psychiques et intersubjectifs, dont la levée des frontières, permettent de fonder le « on », puis d'en sortir vers le « nous ».</i></p> <p><i>La frontière de chaque intrapsychique est déplacée sur la frontière extérieure, inter-psychique.</i></p> <p>Pour Annie, c'est l'utilisation du conjoint comme véhicule projectif, en</p>	<p>Ancreage du conjugal, puis (ré)activation du parental</p> <p><i>Mise en jachère du parental pendant le trimestre, permettant le focus sur le conjugal pour mieux revenir au parental en fin de trimestre par la voie du corps, le corps du bébé dans le corps de la mère.</i></p> <p>Pour Annie, la 2^e échographie fait exister davantage le bébé et permet un après-coup des angoisses du TI. Ce faisant, le bébé peut être mis à distance pour se</p>	<p>Le corps de la femme encinte : épicerie du « nous » plus que jamais</p> <p><i>Le vécu corporel de la femme encinte s'impose comme point d'ancrage et de pivot du « on » vers le « nous » parental. Le « nous » passe par le tiers, le bébé.</i></p> <p>Pour Annie, la MAP permet une « mise en corps » de la parentalité et, avec Paul, de « faire corps » pour contenir l'intensité. Ils passent par un « on » parental qui</p>	<p>Mise en œuvre dans la réalité de la complémentarité au contact du bébé</p> <p><i>Il y a nécessité de faire équipe face à la quantité : un étayage de l'intersubjectivité du « nous » sur les tâches du quotidien et les soins au bébé.</i></p> <p>Pour Annie, les phases de développement du « nous » périnatal se réduisent : repassage par le « on » parental (binôme et parents à relais) dans la réalité de</p>

<p>Mécanismes de communication verbale et infra-verbale :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Au-delà de l'identification projective : une utilisation du conjoint comme véhicule projectif par et pour le nous; - Ayant toujours un coup d'avance, les futures mères mettent la table pour les discussions en posant le matériau brut à élaborer; - Reflets mutuels idéalisés/idéalises pour se construire comme parents ensemble; - Projections du négatif à l'extérieur. <p>Le corps : objet de médiation pour le « nous » :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Corps de la mère; - Corps du bébé via les échographies et les mouvements ressentis; - Mettent en relation et permettent de communiquer. <p>La répartition des tâches concrètes organise la complémentarité.</p> <p>Une scénarisation des anticipations au service du « nous » : la question de la narrativité.</p>	<p>appui sur les reflets mutuels idéalisés/idéalises pour garder le positif à l'intérieur et projeter le négatif à l'extérieur, pour construire un contenant « on ». Le 1^{er} échographie sert de point d'ancrage de la parentalité à 2.</p> <p>Pour Caroline, il existe un mélange confus des angoisses des conjoints au sein d'un « on » indifférencié : ils se déchirent, à coup de clivage et de forçage, pour tenter de sauvegarder le « on ». Le saignement vécu comme menace extérieure permet de rallier les parents et d'apaiser le « on ».</p> <p>Pour Ève et Kevin, le « on » transitoire permet de contenir et traiter les intensités (angoisse et excitation) et l'utilisation de cet espace inter-psychique fonde le « nous » parental. Le « nous », créatif, se fonde ainsi par la narrativité des étapes précédentes du « on » et en appui sur le vécu corporel de la femme enceinte.</p> <p><i>Ce « nous » est un précurseur du parental qui émerge pour la première fois dans la grossesse.</i></p>	<p>recueillir sur un « on » conjugal qu'il faut continuer à construire. Celui-ci maintenant plus construit, ils peuvent à nouveau considérer une place pour le bébé et le parental s'active dès lors via les jeux projectifs entre les conjoints.</p> <p>Pour Caroline, une identification corporelle du père en miroir de la mère fonde un « on » parental. Le « pacte vers le « on » parental. Le « pacte d'égalité » empêche la solution de la complémentarité. Ils projettent le négatif à l'extérieur du « on » (entourage) et prennent appui sur le bébé comme point de rassemblement du « on » parental. Des scénarios catastrophiques ou grandioses maintiennent Caroline dans un intrapsychique submergé par l'angoisse : la voie de l'inter-psychique est bien difficile, par défaut de frontières.</p> <p>Pour Ève et Kevin, le prototype du traitement des intensités courantes de la grossesse (angoisse et excitation) réside dans l'utilisation que le couple fait du « nous ». Elle pose le matériau brut de discussion sur la table pour qu'ils le traitent ensemble. Le corps observé et questionné par le père médiatise leur communication. La répartition des tâches organise la complémentarité : c'est l'égalité dans la différence. Autant de processus qui fondent le « nous ».</p>	<p>débouche vers un « nous ». Le père continue d'être le véhicule projectif : porteur des angoisses et porte-parole pour le couple. Anne apprivoise la dépendance et le voie de la complémentarité apparaît comme résolution.</p> <p>Caroline et Hugo demeurent coincés dans un « on » corporel. Hugo est encore utilisé comme objet porteur des angoisses; Caroline le charge d'angoisse pour mieux s'occuper de lui et d'elle-même au passage. Les scénarios catastrophiques, caractéristiques d'un intrapsychique envahi par l'angoisse, se poursuivent : elle n'arrive pas à prendre appui sur un intrapsychique qui devrait se construire, le clivage est maintenu. À défaut d'un contenant parental, le bébé occupe cette fonction : il est tout à tour un point de rassemblement et objet de compétition pour les parents. Elle cherche un équilibre sur le social (baby-shower) pour nuancer le « on ».</p> <p>Pour Ève, après le prototype, voici le récit d'une utilisation du « nous » périnatal. Le corps de la mère et le corps du bébé <i>in utero</i> deviennent une interface transitionnelle pour Ève et Kevin. Les reflets mutuels deviennent plus de la validation que de l'idéalisation de la parentalité de l'un et de l'autre. Dans cet espace transitionnel, jeux et de moqueries amoureuses existent et ils élaborent ensemble un scénario de la vie avec le bébé avec tous les sous-systèmes : conjugal/parental, père/mère-bébé, mère/père-bébé.</p>	<p>l'immédiat post-partum pour retrouver le « nous » (équipe parentale) caractérisé par une complémentarité qui s'installe, dans une répartition quotidienne des tâches domestiques et des soins au bébé.</p> <p>Pour Caroline, mise en récit de l'accouchement vécu comme traumatique : la précarité extérieure fait écho à la précarité intérieure (solitude, manque, lâchage). Recherche d'appui. Tensions, difficultés d'accordage dans le couple. Pas d'identifications réciproques comme bons parents : rivalité et compétition. Allaitement pour reconquérir un territoire exclusif et conquête de sa maternité incertaine. Le bébé a pour mandat d'apaiser et d'unir les parents.</p> <p>Pour Ève, Récit d'un accouchement préparé ensemble : des rôles complémentaires où le père se fait porte-parole des décisions du couple et protecteur de mère et du bébé tel qu'ils se l'étaient raconté ensemble au préalable.</p> <p>Actualisation dans la réalité de tous les sous-systèmes de la triangulation précoce, de la complémentarité des parents et donc du « nous » désormais périnatal. Cette complémentarité des parents s'opérationnalise dans le vécu quotidien des soins au bébé, plus « égale » en ce que le père a maintenant un accès direct au bébé.</p>	<p>débouche vers un « nous ». Le père continue d'être le véhicule projectif : porteur des angoisses et porte-parole pour le couple. Anne apprivoise la dépendance et le voie de la complémentarité apparaît comme résolution.</p> <p>Caroline et Hugo demeurent coincés dans un « on » corporel. Hugo est encore utilisé comme objet porteur des angoisses; Caroline le charge d'angoisse pour mieux s'occuper de lui et d'elle-même au passage. Les scénarios catastrophiques, caractéristiques d'un intrapsychique envahi par l'angoisse, se poursuivent : elle n'arrive pas à prendre appui sur un intrapsychique qui devrait se construire, le clivage est maintenu. À défaut d'un contenant parental, le bébé occupe cette fonction : il est tout à tour un point de rassemblement et objet de compétition pour les parents. Elle cherche un équilibre sur le social (baby-shower) pour nuancer le « on ».</p> <p>Pour Ève, après le prototype, voici le récit d'une utilisation du « nous » périnatal. Le corps de la mère et le corps du bébé <i>in utero</i> deviennent une interface transitionnelle pour Ève et Kevin. Les reflets mutuels deviennent plus de la validation que de l'idéalisation de la parentalité de l'un et de l'autre. Dans cet espace transitionnel, jeux et de moqueries amoureuses existent et ils élaborent ensemble un scénario de la vie avec le bébé avec tous les sous-systèmes : conjugal/parental, père/mère-bébé, mère/père-bébé.</p>
---	--	--	--	---	--

ANNEXE K

LIGNE DU TEMPS CONCEPTUALISANTE POUR ALICE ET ALAIN : UN
« NOUS » PÉRINATAL QUI SE DIFFÉRENCIE PROGRESSIVEMENT PAR LA
PERLABORATION DE LA RIVALITÉ ENTRE LES PARENTS



T4

T3

T2

T1

La rencontre avec le bébé s'adapte à
travail précoce et continue le « nous »
parental à travers : le « ta laisse place à
la compagne maternelle ».

Le « on » parental est bien « ouïe » et
permet de faire l'angoisse émotionnelle :
l'envoi de plus en plus vers le « nous »
parental.

Le « on » se porte « d'écran » sur la
« nous » qui agit : elle différencie
progressivement le vers le « nous »
au sein du développement de la filiation ;
la solidité de la covalence maternelle.

Le succès de l'annonce de la grossesse
déclenche une onde de choc, tant qu'
seul se trouve au sein pour « le on »
sans faille.

Elle raconte en après-coup un accrochement
intense, mais qui s'est bien dévalé.
L'excitation du père présente au T1, avec la
reconquête du bébé, mais sera bien partagée
par la mère : « et déboude d'annuler ».

Remontés des intensités : « une mégas-
excitation » (phobie pour lui) face à l'arrivée
du bébé, avec « une panne des d'excités »
après pour elle face à l'accouchement.

Alice fait au sein du vécu différencié et
complémentaire plusieurs passages face à
l'incertitude. Lors du premier après-coup,
surtout au sein du « on », elle raconte
l'angoisse, c'est en ce moment qu'elle perd
courage et tremble de l'absence des
intensité, dans une montée et normalité.

En raison de la solidité du moi de chacun et
de l'histoire de « nous » conjugal qui
compense, c'est plus de l'excitation que de
l'angoisse dès le T1. Mais beaucoup
d'excitation.

L'angoisse à la suite est celle d'être une bonne
mère dans la réalité, elle sera partagée et
collaborée avec le conjoint.

Le « on » est plus content et le discours plus
nuancé. Elle témoigne de l'attachement du
processus de traitement de l'attachement du
de son appaisé et se sentira autrement de manière
plus vraie et plus directe : le « nous » parental
est solide et permet de se faire les choses telles
qu'elles se vivent pour les traiter à mesure.

Ils travaillent ensemble à traverser le
« on » parental au début de leur « nous »
engagé au T2 sur lequel il peut s'élever.

Historique de l'annonce de la grossesse de la
compagne, c'est plus de l'excitation que de
l'angoisse dès le T1. Mais beaucoup
d'excitation.

Sous le « on » parental, c'est le
« on » parental qui s'inscrit, contenu dans une
sécurité du travail précoce ; il faut l'entendre.
Il y a des passages complémentaires et la
différenciation se poursuit au contact du bébé :
c'est l'arrivée du « nous » parental.

On entend les oscillations du « on »
parental, avec le « nous » parental à la fois et
même le « nous » à trois avec le bébé.

Un « on » parental produit dans lequel
pressurer l'intensité, en conservant à
l'intérieur leur vécu et les secrets autour du
bébé : sexe et prénom.

Historique de l'annonce de la grossesse de la
compagne, c'est plus de l'excitation que de
l'angoisse dès le T1. Mais beaucoup
d'excitation.

Les deux dyades potentiellement en rivalité
travaillent et se font (inséparablement) s'insèrent
et manient complémentaires, confirmant le
« nous » parental comme système.

Le « on » parental tend à se différencier vis
une élaboration de la tenue entre les
filles parents, une négociation des phases
dans la covalence.

Un « on » parental tend à se décentrer
vers le « nous » et à l'élaboration du
négligé à l'égard du bébé.

Historique de l'annonce de la grossesse de la
compagne, c'est plus de l'excitation que de
l'angoisse dès le T1. Mais beaucoup
d'excitation.

Plusieurs du jeu de projection du négatif à
l'extérieur et de la projection du positif à
l'intérieur des dyades, se sont organisés sur les
interactions réelles.

L'excitation et l'angoisse sont partagées et
travaillent à l'élaboration du
négligé à l'égard du bébé.

Un « on » parental tend à se décentrer
vers le « nous » et à l'élaboration du
négligé à l'égard du bébé.

Historique de l'annonce de la grossesse de la
compagne, c'est plus de l'excitation que de
l'angoisse dès le T1. Mais beaucoup
d'excitation.

Axe I
Traitement de
l'intensité et
temporalité
psychique :
traduction dans le
discours

Axe II
Parcours du « nous »
prénatal au fil de la
grossesse : d'un
« nous » à deux vers
un « nous » à trois

Axe III
Processus et
mécanismes
psychiques qui sous-
tendent le
développement du
« nous » prénatal

La fonction des images du bébé

La psychotique de la rivalité confirme la
complémentarité comme solution, ce qui
permet un passage des fonctions maternelles
entre les deux parents. Et ce, en reconnaissance
du vécu singulier de la mère qui a accouché et
qui allite. Cette complémentarité consolide à
travers les échanges d'attachement et l'absence
du père qui retombe au travail, puis dans
l'absence totale de sa présence.

Jusqu'au T4, le père aura servi de véhicule
projectif pour le « nous » parental en
développement.

Une communication plus explicite s'installe
dans le couple, le bébé a travaillé de
l'attachement.

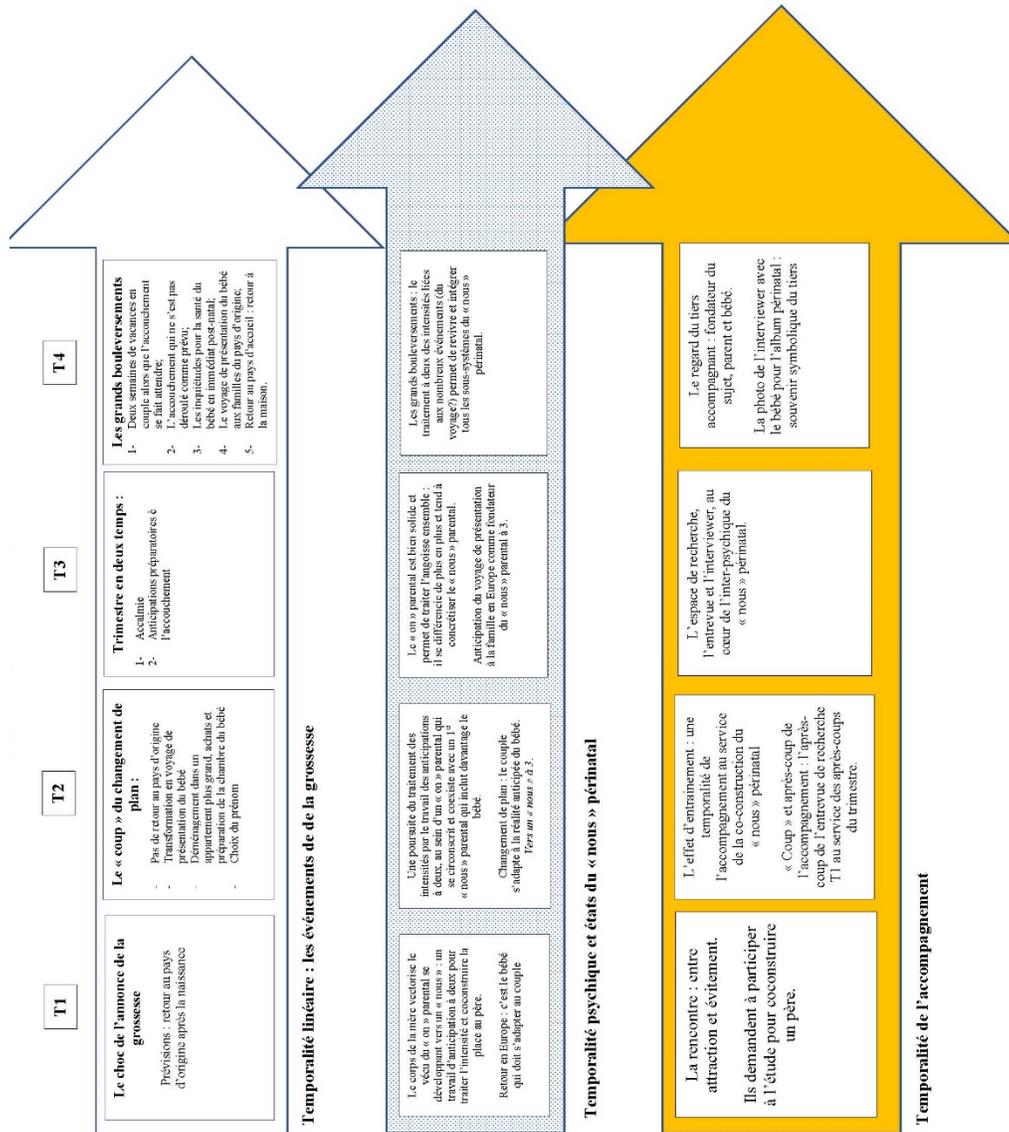
ANNEXE L

LIGNE DU TEMPS CONCEPTUALISANTE POUR MAGALIE ET JULES : UN
« NOUS » PÉRINATAL QUI SE DÉVELOPPE AU FIL DU TRAVAIL
D'ANTICIPATIONS À DEUX ET EN APPUI SUR LES ENTREVUES DE
RECHERCHE

	T1	T2	T3	T4
	Le corps de la mère vectorise le vécu du « on » parental se développant vers un « nous » : un travail d'anticipation à deux pour traiter l'intensité et coconstruire la place au père.	Une poursuite du traitement des intensités par le travail des anticipations à deux, au sein d'un « on » parental qui se circonscrit et coexiste avec un 1er « nous » parental qui nichet davantage le bébé.	Le « on » parental est bien solide et permet de traiter l'angoisse ensemble : il se différencie de plus en plus et tend à concrétiser le « nous » parental.	Les grands bouleversements : le traitement à deux des intensités liées à plusieurs événements permet de revivre et intégrer tous les sous-systèmes du « nous » périnatal.
Axe I Traitement de l'intensité et temporalité psychique : traduction dans le discours	Magalie présente un discours d'abord descriptif, un peu par petites touches, et qui monte rapidement en narration du vécu du T1. Elle ne raconte pas l'annonce au conjoint (signe du « on »?), mais plutôt à leur entourage. L'intensité est surtout vécue puis partagée à son conjoint à partir de son vécu corporel de la grossesse. Elle marque une différence de temporalité psychique entre elle et son conjoint : elle parle du vécu de la femme comme un <i>continuum</i> fluide pendant les 9 mois, alors que pour lui, cela passerait par certaines étapes plus concrètes (échographies notamment), comme si elle prévoyait avancé doucement et lui par bonds.	L'intensité demeure palpable et c'est le récit des anticipations périnatales qui en témoigne, non pas les après-coups. Nous constatons qu'ils utilisent les entretiens de recherche comme un « espace pour élaborer les après-coups de la rencontre précédent ce tant que du trimestre actuel.	On entend ici davantage les angoisses de Magalie face à l'accouchement poindre sous les anticipations répétées et se mêlant hâte et angoisse. Fin d'entrevue : le discours apparaît plus narratif, mieux articulé, plus facile à penser. Beaucoup de travail d'élaboration à ce trimestre. Selon les propos de Magalie, c'est l'utilisation qu'ils font ensemble de la recherche qui permet un après-coup. Elle se remémore ce qu'elle a dit la fois d'avant pour décrire le trimestre et s'aperçoit qu'il y a un changement. La forme du discours de Magalie est sensiblement la même pour les trois temps périnataux : descriptive de ce qu'ils font ensemble pour se préparer à l'accouchement et le vécu post-natal. La forme traduit toujours une certaine intensité. La narrativité tient davantage dans les anticipations que le récit de ce qui est advenu.	L' <i>attente conjugale</i> , où ils ont deux semaines de vacances (seuls) ensemble comme l'accouchement se fait attendre. Magalie fait le récit descriptif très détaillé de son <i>accouchement par césarienne</i> qui ne s'est donc pas passé comme prévu (traumatisant la mise en récit de la MAF d'Annie). Son discours devient plus narratif à mesure que sont énoncés et « traités » les intensités dans un après-coup hâtif et nuancé pendant la rencontre de recherche. En <i>immédiat post-natal</i> , de nouvelles inquiétudes pour la santé du bébé font effraction et mettent à l'épreuve le « on » parental renforcé par le travail psychique commun de l'accouchement. Le <i>voyage de présentation du bébé à la famille</i> puis son récit en après-coup pendant la rencontre permettent un passage du « on » au « nous » parental, à 2 puis à 3. Le « nous » périnatal avec le bébé s'installe au retour à la maison (Montréal). C'est le temps des après-coups des intensités des événements du T4 qui font place au plaisir d'être parents ensemble.
Axe II Parcours du « nous » périnatal au fil de la grossesse : d'un « nous » à deux vers un « nous » à trois	La 1 ^{re} échographie revêt une fonction liante pour les futurs parents et permet l'apparition du « on » <i>transitoire</i> plus indifférencié, mais déjà parental via l'apparition du bébé comme objet partiel. Elle présente ses inquiétudes pour la conjugalité en post-natal, puis montre plutôt la communication au sein de leur couple comme facilitante pour allonger la grossesse ensemble une mise en avant de l' <i>inter-subjectivité conjugale</i> comme <i>précurseur et facilitateur du parental</i> . Ils prévoient retourner vivre en Europe en immédiat post-natal : le bébé demeure un objet partiel qui doit s'adapter au couple.	<i>Coexistence du « on » et du « nous »</i> . Protection du « on » contre l'extérieur et référence à ce qui se passe à l'intérieur : dimension topique du « on » pour le circonscrire. Le « on » devient progressivement un « nous » parental se développe un contact du bébé plus présent : ils connaissent son sexe et ont choisi son prénom. Prénom qu'ils gardent secret par rapport à l'entourage comme pour circonscrire aussi le « nous » parental. Changement de plan : pas de retour en Europe. Le couple s'adapte à la réalité anticipée du bébé : vers un « nous » à 3.	Magalie présente son couple parental comme « une équipe bien soudée ». On entend une <i>oscillation</i> entre le « on » parental des angoisses et le « nous » des anticipations, comme si elle lançait une perche dans le futur pour s'y accrocher tout en recrutant son conjoint pour l'accompagner. Le <i>voyage de présentation</i> du bébé à la famille en Europe comme fondateur du « nous » parental : reflet anticipé/souhaité de chacun d'eux comme parent par leur famille d'origine respective et inscription de chaque génération, aussi le bébé, dans les filiations.	Le T1 permet de refonder le « on » conjugal, puis le « on » parental qui s'y appuie. L'accouchement ouvre vers un « on » parental à 3 avec le bébé et en cours de différenciation entre les parents (père comme relié entre la mère ayant accouché par césarienne et le bébé en néonatalité pour le nourrir). Il faut protéger ce « on » (réalité autour du corps du bébé) face au corps médical intrusif. Les craintes subséquentes pour la santé du bébé mettent à l'essai ce « on » à 3, alors que le contact avec leur famille respective lors du voyage potentialise le « nous » parental à 3. Ce « nous » s'installera à leur retour à Montréal, non sans éveiller une rivalité entre les parents qui s'élabore et déboude vers un « nous » composé de plusieurs sous-systèmes : deux dyades parents-bébé et une triade.
Axe III Processus et mécanismes psychiques qui sous-tendent le développement du « nous » périnatal <i>Le corps de la femme enceinte comme différenciateur et vecteur de complémentarité.</i> <i>Les anticipations périnatales sont à la fois une manière de traiter l'intensité et à la fois un contenant narratif pour le « nous » en développement.</i> <i>Une rivalité bien tempérée, comme joue et prévient d'un vrai lien tripartite. La conflictualité psychique s'élabore via la solution de la complémentarité débouchant sur une égalité dans la différence.</i>	Elle décrit sa <i>position plus centrale</i> dans le vécu de la grossesse et la <i>position périphérique</i> de Jules. Aussi, elle « <i>met sur la table</i> » les choses à discuter et Jules s'implique volontiers par la suite : <i>présenteur du « nous »</i> . Elle souligne son besoin à lui de concrétiser pour la grossesse, alors qu'elle aussi en a besoin : le conjoint est utilisé comme <i>véhicule projectif</i> par et pour le « on » en développement. Le corps de la femme enceinte comme différenciateur et 1 ^{er} vecteur de complémentarité. Frustration pour le futur père de ne pas être enceinte. Ils trouveront ensemble à « compenser » et tenter « d'incarner » sa transition à la parentalité en allant ensemble aux rendez-vous et on participe à l'étude : ils cherchent à construire un <i>papa ensemble</i> . Contenir l'angoisse et faire une place au père : les fonctions de la scénarisation des anticipations (du vécu de la grossesse, de l'accouchement et du post-natal) des T1. L'anticipation des vécus différenciés permet de les penser, de penser les places de chacun.	Leur besoin d'accompagnement témoigne de leur parentalité en exil, notamment les sages-femmes comme tiers-guides. Rivalité élaborée autour du choix des prénoms : le père « <i>lui-aussi</i> » aurait voulu choisir le prénom, mais c'est elle qui en a eu l'idée et il se rallie. La communication entre les conjoints passe beaucoup par le travail des anticipations : elle pose l'élément et ils en discutent et décident ensemble. La fonction de l'anticipation est de « <i>baliser une piste d'atterrissage</i> » pour l'accouchement, la naissance de l'enfant et la parentalité à deux. Scénario de l'accouchement : elle souhaite que le père vive bien son expérience à lui et soit préparé à l'accompagner elle, mais rien en lui laissant sa « bulle ». La doula comme figure maternelle et comme tiers, utilisée dans une fonction organisatrice pour le « nous ».	Les anticipations traduisent le besoin d'accompagnement et d'ancrage de Magalie dans sa transition à la parentalité. Le père est utilisé comme véhicule projectif des angoisses de la mère face à l'accouchement : elle l'aide à se préparer comme elle veut être prête elle ou plutôt cela lui permet d'installer dans le « on »/« nous » les conditions favorables pour accoucher en étant bien accompagnée. Les anticipations apparaissent comme un contenant parfois rigide, elle tente de l'assouplir en faisant place à des « surprises ». La doula comme figure tiers encore pour l'accouchement. Le scénario des présentations à la famille comme fondateur du « nous » : besoin de relief. Partage des tâches en fonction de la grossesse physique de la mère.	Partage des fonctions maternelles dans l'immédiat post-partum. Elle tente de décoder le vécu de son conjoint et l'aide à le mettre en mots – un travail par et pour le « nous » parental. Le bébé revêt une fonction unificatrice et tiersicente pour ses parents, permettant la différenciation du « nous » parental. Le partage des tâches et des soins s'organise en fonction du vécu corporel de l'accouchement, mais le père peut aussi être un père nourricier. Rivalité des parents autour du bébé en raison de leurs postures différentes après la naissance : le père cherche un 1 ^{er} contact direct avec le bébé alors que la mère vit une 1 ^{re} séparation. Ce constat rééquilibre la conflictualité psychique au sein du couple. La complémentarité comme solution à la rivalité : le père adopte un rôle protecteur de la dyade mère-bébé face à l'extérieur (hôpital, entourage).

ANNEXE M

LIGNE DU TEMPS DE L'ACCOMPAGNEMENT POUR MAGALIE ET JULES.
LES ENTREVUES DE RECHERCHE : UN ACCOMPAGNEMENT POUR LE
« NOUS » PÉRINATAL



BIBLIOGRAPHIE

- Aubert-Godard A. (1998), Entre adulte et bébé, l'étrange désordre de la naissance, in Mellier D., Rochette J. (dir.), *Le bébé, l'intime et l'étrange*, Toulouse, Érès.
- Aubert-Godard, A. (2004). Devenir père d'un enfant, un risque narcissique?. In M. Dugnat (Ed.), *Devenir père, devenir mère* (pp. 129-142). Toulouse: Érès "Hors série".
- Aubert-Godard, A. (2010). Une chaîne d'actes imprudents... dont naît un père au futur non fini. In C. Robineau (Ed.), *Désirs de pères* (pp. 29-44). Toulouse: Érès "1001 bébés".
- Aulagnier, P. (1984). *L'apprenti-historien et la maître-sorcier*. Paris: PUF.
- Baillargeon, D., & Detellier, E. (2004). La famille québécois d'hier à aujourd'hui (1900-2000) Séparation, monoparentalité et recomposition familiale. *Bilan d'une réalité complexe et pistes d'action* (pp. 331-356). Saint-Nicolas: Les Presses de l'Université Laval.
- Baribeau, C. (2005). Le journal de bord du chercheur. *Recherches qualitatives*, Hors série (2), 98-114.
- Benedeck, T. (1959). Parenthood as a developmental phase. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 7, 379-417.
- Benedeck, T. (2013). Parenthood as a developmental phase. *Journal of the American Psychoanalytical society*, 16, 457-520.
- Berger, M. (2012). *Soigner les enfants violents*, Paris, Dunod.

- Berger, M. (2014). Homoparentalité et développement affectif de l'enfant, *Le Débat*, 3(180), 139-146.
- Bohleber, W. (2014). Le concept d'intersubjectivité en psychanalyse : une évaluation critique. *L'Année psychanalytique internationale*, 1, 181-214.
- Boiteau, C., Apter, G. & Devouche, E. (2019). À l'aube de la paternité... Une revue du vécu des pères pendant la période prénatale. *Devenir*. 3 (31), 249-264.
- Bolognini, S. (2004). Intrapyschic-Interpsychic. *The International Journal of Psychoanalysis*, 85:2, 337-357.
- Bolognini, S. (2011). Animaux symboliques, animaux interpsychiques. *Revue française de psychanalyse*, 1, 75, 103-120.
- Bolognini, S. (2014). Interpsychique, intersubjectif, interpersonnel : états et passages. Traduit par Y. Hochmann et G. Hochmann. *Revue française de psychosomatique*, 45, 143-161.
- Brunet, L. (2008). Réflexions sur la validité et la légitimité des méthodes diagnostiques. *Revue québécoise de psychologie*, 29 (2), 29-42.
- Brunet, L. (2009). La recherche psychanalytique et la recherche sur les thérapies psychanalytiques. Réflexions d'un psychanalyste et chercheur. *Filigrane: écoutes psychothérapeutiques*, 18 (2), 70-85.
- Bydlowski, M. (1997). *La dette de vie : Itinéraire psychanalytique de la maternité*. Paris, PUF.
- Bydlowski, M. (2001). Le regard intérieur de la femme enceinte, transparence psychique et représentation de l'objet interne. *Devenir*, 2 (13), 41-52.
- Bydlowski, M. (2004). Transparence psychique de la grossesse et dette de vie. In M. Dugnat (Ed.), *Devenir père, devenir mère* (pp. 73-81) Toulouse: Érès .
- Bydlowski, M. (2005). *La dette de vie : itinéraire psychanalytique de la maternité*, Paris, PUF.

- Bydlowski, M. (2006). La crise parentale de la première naissance: L'apport de la psychopathologie. *Informations sociales*, 132(4), 64-75.
- Bydlowski, M. & Golse, B. (2001). De la transparence psychique à la préoccupation maternelle primaire. Une voie de l'objectalisation. *Le Carnet PSY*, 3 (63), 30-33.
- Capponi, I. (2013). Perception parentale du soutien social postnatal. *Dialogue*, 1(199), 43-58.
- Castelain-Meunier, C. (2005). La paternité : une institution en reconstruction. IN *Les métamorphoses du masculin* (pp.139 à 168). Presses Universitaires de France.
- Castonguay, L., & Noël, R. (2017). MTE et Psychanalyse : analyse en tandem et pensées associatives enracinées. *Approches Inductives*, 5 (1).
- Ciccone, A. (2014). Perception et intersubjectivité aux sources de la pensée. In A. Ciccone, *La psychanalyse à l'épreuve du bébé*, pp. 83-112. Paris: Dunod.
- Cicconne, A. (2018). Nacrissisme primaire : définition et évolution. In R. Roussillon, *Manuel de la pratique clinique en psychologie et psychopathologie, 3e édition* (pp.33-64). Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson.
- Corbin, J. et A. L. Strauss. 2008. *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*, 3e éd., Thousand Oaks, Sage Publications.
- Corboz-Warnery, A. & Fivaz-Depeursinge, É. (2001). Du couple à la famille : l'alliance parentale prénatale annonce-t-elle le devenir de la famille ? *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 2 (27), 17-34.
- Coum, D. (2018). Un parent seul, ça n'existe pas!. *Dialogue*, 220(2), 37-48.
- Cupa, D. (2004). Le complexe de grossesse du père. In S. Missonnier (Ed), *La grossesse, l'enfant virtuel et la parentalité* (pp. 161-184). Paris: Presses Universitaires de France.
- Cupa, D., & Riazuelo-Deschamps, H. (2001). La constellation paternelle: une étude pilote en période prénatale. *Santé mentale au Québec*, (261), 58-78.

- Dandurand, R.B. (1994). Pour une définition sociologique de l'enfance contemporaine: une conception élargie du parentage. *Cahiers québécois de démographie*, 23(2), 341-357.
- Dandurand, R.B. & Ouellette, F.R. (1995). Famille : État et structuration d'un champ familial. *Sociologie et sociétés*, XXVII (2), 103-119.
- David, C. (1997). *La bisexualité psychique essais psychanalytiques*, Paris : Payot.
- Delion, P. (2008). Histoire(s), institutions et soins. In Bernard Golse et al., *Récit, attachement et psychanalyse*, 185-196. Paris: Eres.
- Dor, Joël. (1989). *Le père et sa fonction en psychanalyse*. Paris : Point (Hors ligne).
- Dubeau, D., Clément, M. & Chamberland, C. (2005). Le père, une roue du carrosse familial à ne pas oublier ! État des recherches québécoises et canadiennes sur la paternité. *Enfances, Familles, Générations*, (3).
- Engin, M. (2011). Research Diary : A Tool for Scaffolding. *International Journal of Qualitative Methods*, 10(3), 296-306.
- Faure-Pragier, S. (2014). Comment penser aujourd'hui la valence différentielle des sexes ? *Adolescence*, 1 (1), 71-83.
- Favez, N. & Frascarolo, F. (2011). Le développement des interactions triadiques mère-père-enfant. *Devenir*, 4 (23), 359-377.
- Favez, N. & Frascarolo, F. (2013). Le coparentage : composants, implications et thérapie. *Devenir*, 2 (25), 73-92.
- Freud, A. (1936). *Le moi et les mécanismes de défense*. Paris, PUF, 1996.
- Freud, S. (1895). « De l'esquisse d'une psychologie scientifique », dans *La naissance de la psychanalyse*, Paris, puf, 2003.
- Freud, S. (1918) *L'homme aux loups*. Paris : PUF, 2009.

- Garreau, L. (2015). De l'utilisation de la circularité en MTE : vers un dépassement de la tension entre créativité et rigueur méthodologique. *Approches inductives*, 2(1), 211-242.
- Genest Dufault, S. & Castelain Meunier, C. (2017). Masculinités et familles en transformation. *Enfances, Familles, Générations*, (26), 1-50.
- Gilbert, S. (2007). La recherche qualitative d'orientation psychanalytique: l'exemple de l'itinérance des jeunes adultes. *Recherches qualitatives* (3), 274-286.
- Gilbert, S. (2009). La recherche qualitative d'orientation psychanalytique: l'apport heuristique de rencontres intersubjectives. *Recherches qualitatives*, 28 (3), 19-39.
- Godelier, M. (2010). Métamorphose de la parenté. Paris : Champs-Flammarion. Golse, B. (1999). *Du corps à la pensée*. Paris : PUF.
- Golse, B. (2002a). Psychothérapie du bébé et de l'adolescent : convergences. *La psychiatrie de l'enfant*, vol.45, pp.393-410.
- Golse, B. (2002b). Intersubjectif/intrasubjectif. In A. De Mijola, *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Paris : Calmann-Levy, 883.
- Golse, B. (2006). *L'être-bébé*. Paris : PUF.
- Golse, B. (2020a). Chapitre 4. Les modèles de l'intersubjectivité : entre psychanalyse et cognition. In J. Jung & F. Camps, *Psychopathologie et psychologie clinique: Perspectives contemporaines*. Paris: Dunod, 65-75.
- Golse, B. (2020b). La « weness » ou le schéma d'être-ensemble : plus tout à fait un, pas tout à fait deux. In M. Rasse, *La socialisation dans la petite enfance*. Paris : Erès, 199-211.
- Green, A. (2004). Avant-coup/après-coup. *Le Carnet psy*, 9 (95), 22-24.
- Grimaud, L. (2005). Fonction paternelle et institution soignant. *Vie sociale et traitements*, 2, 86, 112-115.

- Guillemette, F. (2006). L'approche de la Grounded Theory; pour innover? *Recherches qualitatives*, 26(1), 32-50.
- Guillemette, F., & Luckerhoff, J. (2015). Introduction : Les multiples voies de la méthodologie de la théorisation enracinée. *Approches inductives*, 2(1), 1-11.
- Héritier, F. (2006). Le corps dans le corset du sens. *Champ psychosomatique*, 2 (42), 39-54.
- Héritier, F. & Molinier, P. (2014). La valence différentielle des sexes, création de l'esprit humain archaïque. *Nouvelle revue de psychosociologie*, 1 (17), 167-176.
- Houle, J., Meunier, S., Coulombe, S., Tremblay, G., Gaboury, I., de Montigny, F., ..., Lavoie, B. (2015). Masculinity Ideology Among Male Workers and Its Relationship to Self-Reported Health Behaviors. *International Journal of Men's Health*, 14(2), 163-182.
- Jean-Dit-Pannuiel, R. et Riand, R. (2019). Des hommes devenant pères. *Dialogue*, 4, 226, 133-149.
- Joyal, R. (2009). Parents, enfants, conjoints : à la recherche d'un sens. *Les Cahiers de droit*, 50(2), 361-380.
- Julien, P. (2004). Repérer la fonction paternelle. In M. Dugnat (Ed.), *Devenir père, devenir mère* (pp.123-128). Toulouse : Érès.
- Lacharité, C. (2009). L'expérience paternelle entourant la naissance sous l'angle du discours social. *Enfances, Familles, Générations* (11), i-x.
- Lacharité, C., Pierce, T., Calille, S., Baker, M. & Pronovost, M. (2015). Penser la parentalité au Québec : un modèle théorique et un cadre conceptuel pour l'initiative Perspectives parents. *Dans Les Cahiers du CEIDEF* (Vol. 3). Trois-Rivières, QC: CEIDEF/UQTR.
- Lamb, M. E. (1975). Fathers forgotten contributors to child development. *Human development* (18), 254-266.
- Lamb, M. E., & Tamis-LeMonda, C. S. (2004). *The role of the father in child development*. New-York: Wiley.

- Lamour, M. (2013). *La parentalité et ses troubles*. Bruxelles, Yapaka, Temps d'arrêt – lectures.
- Laperrière, R. (2010). Le témoin. *Filigrane*, 19 (2), 75–80.
- Laplanche, J. (2002). Après-coup. In A. De Mijola, *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Paris : Calmann-Levy, 129-130.
- Lebovici, S. (1960). La relation objectale chez l'enfant. *Psychiatrie de l'enfant*, 3, 147-227.
- Le Camus, J. (2000). *Le vrai rôle du père*. Paris : Odile Jacob.
- Le Camus, J. (2001). La fonction du père dans les premières années de la vie de l'enfant. Perspectives ouvertes par la psychologie du développement. In C. Zaouche-Gaudron (Ed), *La problématique paternelle* (pp. 75-93). Toulouse: Érès.
- Le Camus, J. (2002). Le lien père-bébé. *Devenir*, 2(14), 145-167.
- Lemaire, J.-G. (2003). Les transmissions psychiques dans le couple et la famille : l'intrapsychique, l'intersubjectif et le transpsychique. *Dialogue*, 2, 160, 39-52.
- Lotz, R. & Dollander, M. (2004). Dynamique triadique de la parentalisation. *Devenir*, 4 (16), 281-293.
- Mazanno, J., Palacio Espasa, F., Zilkha, N. (2009) Les scénario narcissiques de la parentalité. *Clinique de la consultation thérapeutique*. Paris : PUF.
- McHale, J.P., Kazali, C., Rotman, T., Talbot, J., Carleton, M. & Lieberson, R. (2004). The transition to coparenthood: Parents' prebirth expectations and early coparental adjustment at 3 months postpartum. *Development and Psychopathology*, 16, 711–733.
- Marinopoulos, S. (2008). Abandon et filiation : plaidoyer pour une clinique narrative en maternité. In B. Golse & S. Missonnier, *Récit, attachement et psychanalyse*. Toulouse, France: ERES, 145-151.
- Mejia, C., Germond, M.& Ansermet, F. (2005). Les mots et les choses autour de la fécondation IN VITRO. *Psychiatrie de l'enfant*, 48, 1, 245-70.

- Mellier, D. (2015) Géographie familiale et risque d'implosion : le berceau psychique familial. In D. Mellier et al., *Le bébé et sa famille*, Dunod « Inconscient et culture », 21-80.
- Mellier, D. (2017). Idéal, l'étrangeté et le fonctionnement familial autour du berceau. « *Le divan familial* », 2 (39), 81-92.
- Mellier, D. & Gratton, E. (2015). Éditorial. La parentalité, un état des lieux. *Dialogue* 1 (207), 7-18.
- Missonnier, S. (2004). L'enfant du dedans et la relation d'objet virtuel. In S. Missonnier (Ed), *La grossesse, l'enfant virtuel et la parentalité* (pp. 119-144). Paris: Presses Universitaires de France "Monographie de la psychiatrie enfant.
- Missonnier, S. (2006). Parentalité prénatale, incertitude et anticipation. *Adolescence*, t. 24 1(1), 207-224.
- Missonnier, S. (2008a). Dépressivité et dépression paternelles périnatales. *Le Carnet PSY*, 7 (129), 44-49.
- Missonnier, S. (2008b). Paul Ricoeur, Daniel Sterne et Rosemary's baby : de « l'identité narrative » à « l'enveloppe prénarrative ». In B. Golse & S. Missonnier, *Récit, attachement et psychanalyse*. Toulouse, France: ERES, 47-66.
- Missonnier, S. (2009a). *Devenir parent, naître humain*. Paris cedex 14, France: PUF.
- Missonnier, S. (2009b). Identifications, projections et identifications projectives dans les liens précoces. La partition prénatale. « *Le Divan familial* » N° 22 | pages 15 à 31.
- Missonnier, S. (2009c). Naître humain, devenir parent et être échographiste. « *Recherches en psychanalyse* », 2 (8), 190-199.
- Missonnier, S. (2011). L'échographie obstétricale : un rituel séculier d'initiation à la parentalité?. In Michel Soulé éd., *L'échographie de la grossesse: Promesses et vertiges* (pp. 159-188). Toulouse, France: ERES.

- Missonnier, S. (2013). Genèse et enjeux épistémologiques de la psychologie clinique périnatale. *Cahier de psychologie clinique*, 1, 40, 89-120.
- Missonnier, S. (2015). Dénier et négation de grossesse: des plans de clivage pluriels ? *Le Carnet PSY*, 5 (190), 38-43.
- Missonnier, S. (2016). Père et Mère. Le refus de choisir. *Le Carnet PSY*, 2 (196), 46-49.
- de Montigny, F., Devault, A., Lacharité, C., Quéniart, A., Dubeau, D., Miron, J.-M., Lozier, F. (2009). L'enseignement des enjeux de la paternité dans les universités canadiennes. *Reflets: revue d'intervention sociale et communautaire*, 15 (1), 102-119.
- de Montigny, F., Gervais, C., & Dubeau, D. (2017). La place des pères en périnatalité : le programme québécois « Initiative Amis des pères au sein des familles ». *Revue de médecine périnatale*. 1-5.
- de Montigny, F., Gervais, C., de Montigny P. et Garneau, J. (2014). Les besoins des pères: Quels sont-ils et comment y répondre. *Sage-femme.ch*, 10, 2014, 34-37.
- de Montigny, F., Gervais, C. et Tremblay, J. (2015). L'expérience de pères québécois de la naissance de leur enfant. *Recherches familiales*. 12, 125-136.
- Nanzer, N. & Knauer, D. (2012). II - Une psychothérapie centrée sur la parentalité (PCP). Dans : Nathalie Nanzer éd., *Manuel de psychothérapie centrée sur la parentalité* (pp. 31-40). Paris cedex 14, France: Presses Universitaires de France.
- Neyrand, G. (2002). Idéalisations du conjugal et fragilisation du couple, ou le paradoxe de l'individualisme relationnel. *Dialogue*, 155(1), 80-88.
- Noël, R. & Cyr, F. (2010). « Comment penser la fonction du père? Vers une vision systémique de la fonction de triangulation. *Filigrane: écoute thérapeutique*, vol.19, no.1, pp.91-106.
- Noël, R. & Cyr, F. (2012). De la situation monoparentale à la question du tiers. *Psychothérapies*, 32(1), 39-48.

- Noël, R. (chercheuse principale). 2015. *Transition à la paternité : processus et coconstruction* (Projet no 2016-NP-189815) [Subvention Nouveau Professeur – Nouveau Chercheur]. Fonds de Recherche Québécois – Société et Culture.
- Ouellette, F.R. & Dandurand, R.B (2000). Présentation, L'anthropologie des parentés euro-américaines. *Anthropologie et sociétés*, 24, 3, 5-20.
- Ouellette, F.R., Joyal, R. & Hurtubise, R. (2005). Présentation. Regards éthiques sur les transformations familiales. In F.R. Ouellette, R. Joyal & R. Hurtubise (dir.), *Familles en mouvance : quels enjeux éthiques ?* Québec, Les Presses de l'Université Laval.
- Paillé, P. (1994). L'analyse par théorisation ancrée. *Cahiers de recherche sociologique*, 23, 147-181.
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2012). *L'analyse Qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris: Armand Colin.
- Paquette, D. (2004). Theorizing the father-child relationship: Mechanisms and developmental outcomes. *Human development*, 47 (4), 193-209.
- Paquette, D., Eugène, M. M., Dubeau, D., & Gagnon, M. N. (2009). Les pères ont-ils une influence spécifique sur le développement des enfants? *La paternité au XXIe siècle* (pp. 99-122). Québec: Les presses de l'université Laval.
- Pascal, C., Speiss, M. & Thevenot, A. (2011). Expérience de passivité et affects d'angoisse dans le temps de la grossesse. *Dialogue*, 192 (2), 137-148.
- Péloquin, K., et Lafontaine, M.-F. (2010). What are the correlates of infertility-related clinical anxiety? A literature review and the presentation of a conceptual model. *Marriage & Family Review*, 46, 580-620.
- Pérant, R. (2002). Perlaboration. In A. De Mijola, *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Paris : Calmann-Levy, 1263-1265.
- Perron, R. (2002). Processus primaires processus secondaire. In A. De Mijola, *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Paris : Calmann-Levy, 1340-1342.

- Ponterotto, J.G. (2005). Qualitative Research in Counseling Psychology: A Primer on Research Paradigms and Philosophy of Science. *Journal of Counseling Psychology*, 52 (2), 126–136.
- Raphael-Leff, J. (2005). *Psychological processes of childbearing*, Fourth edition, London, The Anna Freud Centre.
- Reeves, N., Pelletier, V., Schauder, C., Thériault, J., Wendland, J., (2016) Anxiété et mécanismes d'adaptation spécifiques à la grossesse; une étude longitudinale et qualitative. *Devenir*, 28, 1, 42-64.
- Roussillon, R., Chabert, C., Ciccone, A., Ferrant, A., Georgieff, et N., Roman (2007). *Manuel de psychologie et de psychopathologie générale*. Paris: Elsevier Masson.
- Roussillon, R. (2005). Les situations extrêmes et la clinique de la survivance psychique. Dans : Jean Furtos éd., *La santé mentale en actes* (pp. 221-238). Toulouse, France: ERES.
- Saint-Jacques, M.-C., Robitaille, C. St-Amand, A. & Lévesque, S. (dir.). (2016). *Séparation parentale, recomposition familiale : enjeux contemporains*. Montréal : Presses de l'Université du Québec.
- Santiago-Delefosse, M. (2004). Les évaluations et expertises. Évaluer la qualité des publications. Quelles spécificités pour la recherche qualitative ? *Pratiques psychologiques*, 10, 243–254.
- Savard, M. & Brunet, L. (2018). Influences réciproques entre le devenir père et l'historicité : présentation sommaire d'une étude doctorale qualitative et psychanalytique. *Approches inductives*, 5(2), 41–70.
- Schauder, C. (2016). De l'intime et de son partage au temps de la grossesse. *Connexions*, 105, 97-108.
- Schauder, C. & Noël, R. (2017). Construction et coconstruction de la paternité « Pendant que ma femme porte dans son ventre un bébé, je fais pousser un papa dans ma tête ». In Nine M.-C. Glangeaud-Freudenthal éd., *Accueillir les pères en périnatalité: Cahier Marcé n° 7* (pp. 101-110). Toulouse, France: ERES.
- Schneider, M. (2007). *La confusion des sexes*. Paris : Flammarion.

- Sellenet C. (2007) : *La parentalité décryptée : pertinence et dérive d'un concept*. Paris, L'Harmattan.
- Sénécal, I., Saucier, J.-F., & Garon, R. (2013). Transition à la paternité et changements psychiques. Recension des écrits publiés entre 1950 et juin 2012. *Devenir*, 25 (3), 159-202.
- Stern, D.N. 1989. *Le monde interpersonnel du nourrisson. Une perspective psychanalytique et développementale*, Paris, Puf, coll. « Le fil rouge ».
- Stern, D.N. 1992. *Journal d'un bébé*, Paris, calmann-Lévy.
- Stern, D.N. (2003) *Le moment présent en psychothérapie : un monde dans un grain de sable*, Editions Odile Jacob.
- Stern, D. (1995). *La constellation maternelle*. Paris: Calmann-Lévy.
- Stern, D. (2005). *Le monde interpersonnel du nourrisson*, Paris : PUF.
- Strauss, A. L., & Corbin, J. M. (2004). *Les fondements de la recherche qualitative : techniques et procédures de développement de la théorie enracinée*. Fribourg : Academic Press Fribourg.
- Teboul, R. (1995). Grossesse et processus psychique chez le futur père. *L'information psychiatrique*, (9), 857-863.
- Vanier, A. ; Pelletier, N. (1989). *Évaluation, soutien, orientation pour les enfants de mères marginales à la période périnatale*, Quatrième Congrès mondial de la WAIPAD, Lugano, 20-24 septembre 1989.
- Van Egeren, L. A. (2001). Le rôle du père au sein du partenariat parental. *Santé mentale au Québec*, 26 (1), 134-159.
- Vasconcellos, D. (2003). Devenir père : crise identitaire. *Devenir*, 15 (2), 191-209. Von Overbeck Ottino, S. (2011). Tous parents, tous différents. Parentalités dans un monde en mouvement. *L'Autre*, 3, 12, 304-315.
- Von Klitzing, K. et al (1995). Enfant imaginaire, enfant réel et triade. *Devenir*, 7(4), 59-75.

Winnicott, D.W. (1956). *La préoccupation maternelle primaire*. In *De la pédiatrie à la psychanalyse* (1969), pp.285-291. Paris : Éditions Payot.

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