

Zeitschrift:	Schweizer Hebamme : officielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici
Herausgeber:	Schweizerischer Hebammenverband
Band:	95 (1997)
Heft:	1
Artikel:	Naissance d'une mère
Autor:	Sanches Fortes, Ariane Rosselet
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-950951

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 12.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

EDITORIAL

1997 vous apporte dans sa corbeille plein de changements qui vous démontreront la volonté de satisfaire vos vœux: garder une association jeune, en évolution constante, avec ce regard vers le futur, sans pour autant oublier tout le travail accompli par le passé. Voici donc un nouveau concept créé par notre nouvelle imprimerie (Vogt-Schild, de Soleure), en collaboration avec une conseillère professionnelle, Mme M. Brechbühler, rédactrice à l'ASI et toute l'équipe rédactionnelle de l'ASSF.

Vous allez aussi découvrir, dans ce journal, Mme Gerlinde Michel, notre nouvelle rédactrice alémanique, à qui je souhaite une cordiale bienvenue et beaucoup de plaisir dans le milieu professionnel des sages-femmes suisses.

Denise Vallat, rédactrice romande, va nous quitter fin janvier pour le Tchad. C'est avec regret que l'ASSF prend congé de Denise, et la remercie pour son engagement sans limites pour le journal. Merci à Christine Rieben, secrétaire responsable de l'ASSF, de s'occuper de l'édition. Des améliorations et restructurations furent promises, et voilà que cela se concrétise. Nous sommes en bonne voie, mais cela prend du temps et beaucoup de réflexion. Une association forte et créative renforce le sentiment d'appartenance à une profession que nous aimons et qui a encore beaucoup d'avenir. Je vous remercie encore pour la confiance témoignée durant ces cinq dernières années. Que cette nouvelle année vous soit favorable et que vos souhaits les plus chers se réalisent.



Ruth Brauen, présidente

De nombreux bouleversements entourent l'établissement du lien à l'enfant

► Naissance d'une mère

Vu l'intrication d'une multitude de faits biologiques et psychologiques qui touchent chaque femme qui s'apprête à devenir mère, il n'est pas question de classifier des réactions dans des théories enfermantes, mais bien plutôt d'apporter quelques éléments de repères dans l'établissement du lien mère-enfant pour mieux accompagner les femmes, les couples dans la rencontre avec leur enfant.

Ariane Rosselet Sanches Fortes

FAIRE un enfant apparaît souvent, dans les images que notre société laisse entrevoir, comme une démarche consciente et raisonnable, voire délibérée, programmée; une démarche qui s'intègre dans un plan de vie, en accord avec les idéaux sociaux et familiaux.

La transmission de la vie

Les avatars de la maternité nous enseignent cependant que le désir d'enfant est loin d'être clair et idyllique et qu'il comporte une part non négligeable d'aspects incontrôlés. Avoir des enfants en dehors de ressources disponibles, les infertilités sans raison biologique, les échecs de la contraception montrent que la maîtrise de notre désir nous échappe en partie et que ce projet est toujours infiltré de significations inconscientes. De plus, chez certaines femmes, le désir de mettre au monde, d'être enceinte, peut être indépendant du désir ou de la capacité de prendre soin d'un enfant.

De l'avis de Jane Swigart et d'autres auteurs, une femme peut enfanter pour des raisons somme toute peu mystiques: parce qu'elle se sent seule, parce qu'elle n'a pas la force de s'opposer à la pression sociale, pour faire plaisir à ses parents, pour se libérer de ses parents, par désir de revivre le premier environnement affectif ou le réparer, par désir de propriété, par esprit de compétition, par curiosité, parce qu'elle envie la fécondité des autres, pour reprendre l'entreprise familiale, par peur d'une vieillesse sans enfant, par désir d'immortalité, pour donner un sens à

sa vie, pour combler un vide, par désir de retrouver l'innocence de la jeunesse, pour sauver un mariage, par désir de toute-puissance, par désir d'être aimée, etc. Et si les circonstances sont favorables, la décision d'avoir un enfant peut aussi être révélatrice d'espoir, de foi en soi et en l'autre, de foi dans le monde et les forces créatrices de la vie.

Ne devons-nous pas admettre que le désir d'enfant est irréductible à différentes théories, qu'il dépasse toujours ce que l'on peut cerner, qu'il nous entraîne toujours ailleurs?

Devenir parent: les étapes maturatives

«Pour qu'une femme devienne mère, un changement d'état doit s'effectuer, qui implique une transformation complexe et demande un certain temps.»¹

Michèle Canon-Yannotti, psychanalyste à Baudelocque (Paris), décrit les différentes étapes représentatives par lesquelles passe une femme, cheminement au terme duquel cette dernière pourra se concevoir en tant que mère.

Pour cet auteur, le temps nécessaire à la conception appartient aux domaines du biologique et du subjectif: le temps biologique nécessaire au bon développement du fœtus et le temps subjectif nécessaire à la maturation des fonctions parentales. Ceci lui permet de définir une grossesse normale comme «caractérisée par une bonne coïncidence des temps biologique et subjectif de la future mère et du futur père»². Ce point de vue a le mérite de restaurer la place du père.

Ainsi, la venue d'un enfant ne peut se faire «qu'au moment où une représentation de l'enfant sera possible, repré-

sentation liée obligatoirement aux fonctions parentales, c'est-à-dire quand une femme pourra se penser mère et un homme père d'un enfant, à partir de ce que chacun a connu des deux fonctions parentales dans le lien à ses propres parents»³.

En général, selon Canon-Yannotti, c'est la femme qui la première anticipe la possibilité de devenir mère, et «c'est ce surgissement de la pensée d'un enfant qui conduit à l'acte de la conception qu'il soit conscient ou inconscient»⁴.

Comme l'homme et la femme suivent une démarche différente, en raison de la différence sexuelle, nous allons les distinguer:

Pour la femme vont se constituer, progressivement, un sentiment de compétence vis-à-vis de l'enfant (à partir de la mémoire inconsciente du lien primordial à sa propre mère), puis la possibilité de créer un lien libidinal à l'enfant (lien s'exprimant au départ sur une modalité fusionnelle). Ensuite, la possibilité d'être privée de ce lien doit se constituer, afin de partager avec le père l'investissement de l'enfant.

Pendant la grossesse, la femme va également transférer les insignes de paternité de son propre père sur l'homme qui va devenir le père de son enfant. Selon cette conception, la triangulation œdipienne se constitue donc avant la naissance, en fonction de la structure œdipienne de la mère en dialogue avec celle du père.

De son côté l'homme va transférer les insignes maternels de sa propre mère sur celle qui va devenir la mère de son enfant. Par ailleurs, il doit maîtriser le sentiment de jalousie à l'égard du lien particulier mère-enfant (dont il ne recueille que ce que sa compagne peut lui transmettre.)

Le futur père exerce par sa présence la privation de l'état fusionnel; il crée un au-delà de la mère et un lien avec le monde extérieur. Enfin, l'homme devient père en retrouvant les traces originaires de sa relation d'enfant à son propre père.

Dans cette maturation inconsciente interviennent donc la structure œdipienne et la maturité de chacun, les liens du couple et la possibilité de partager les fonctions parentales, et enfin,

la possibilité d'alliance entre les deux lignées familiales.

De plus, cette maturation des fonctions parentales va produire une action réciproque qui ne manquera pas d'interroger le lien du couple.

Canon-Yannotti parle du changement d'état femme-mère, homme-père, sans établir si ce cheminement est propre à la première grossesse ou s'il se reproduit pour chaque maternité. Toutefois, nous pouvons émettre l'hypothèse que si la première grossesse vient bouleverser l'équilibre et l'identité en place, l'attente de chaque nouvel enfant vient réactiver la mémoire inconsciente des premiers liens significatifs. En effet, la situation est toujours nouvelle (ne serait-ce que par la présence d'un ou plusieurs autres enfants) avec des conditions affectives, psychologiques, biologiques, économiques et socioculturelles propres. A chaque fois, le vécu antérieur et les attentes de chacun reviennent interroger les représentations individuelles, les liens du couple, l'alliance entre les lignées et à chaque fois, il remodèlent les imaginaires. Enfin, aucune maternité ne peut faire l'économie de la construction de la représentation de l'enfant et, conjointement, de la reconstruction de l'image de mère et de père de cet enfant-là, enfant qui manque encore pour combler le désir.

Une souffrance au-delà de la douleur

Depuis qu'Eve a été chassée du paradis, frappée de la malédiction des peines de l'enfantement, chacun sait que la

délivrance est une souffrance. Pourtant cet aspect est rarement dévoilé. «On ne m'a rien dit...»: de nombreuses femmes se plaignent ou expriment leur colère contre l'absence de parole de leur mère pour les préparer à affronter la douleur. On a omis de leur transmettre une vérité sur l'accouchement. Par leur silence, les mères pensent-elles préserver les jeunes femmes de la peur ou ont-elles recouvert ce vécu enfoui en elles du voile du refoulement, comme le décrit Soulé?⁵ Il est cependant remarquable que cet évitemment s'étende généralement jusqu'aux lieux de préparation à la naissance: les données techniques, les exercices, le ton bienveillant, tout est mis en œuvre pour tranquilliser les futures mères, et pour éluder les



¹ Canon-Yannotti M., «Le point de vue du psychanalyste: étapes maturatives du changement d'état femme-mère», document non publié, p. 1.

² Ibid., p. 2.

³ Ibid., p. 4.

⁴ Ibid., p. 6.

questions qui pourraient évoquer la souffrance. Le corps médical participe grandement à masquer ce vécu: depuis la généralisation de l'utilisation de l'anesthésie sous péridurale, toute femme du monde occidental sait qu'elle peut éviter d'affronter une trop grande douleur.

Mais que recouvre la souffrance ainsi évitée?

Pour explorer ce qui rend cette peine si difficile à supporter, accordons la parole aux mères⁵:

Elisabeth: «C'était une douleur inconsciente, intolérable, j'ai pensé que même la torture ne pouvait pas être pire. Pendant l'accouchement, je n'avais qu'une idée en tête: que l'enfant sorte, dans n'importe quel état, mort ou vivant, mais que ça s'arrête!»

Martha: «Pendant la grossesse, quelle béatitude! Mais au moment de l'accouchement, avec cette douleur-là, j'ai vraiment éprouvé au fond de mes tripes que le bébé et moi, ce n'était pas la même personne. Je me disais: s'il y en a un qui meurt, pourvu que ce ne soit pas moi!»

La souffrance psychique et physique ravive des réminiscences, des meurtrissures, des pertes, des deuils, une absence, un sentiment de solitude.

Lou: «On pense à la mort, aux morts. (...) J'ai pensé à mon père, il me manquait. J'avais du chagrin. Je l'ai imaginé près de moi, c'était comme une vision...».

Nous pouvons encore nous demander si les réminiscences que cet événement bouleversant suscite chez la mère ne contiennent pas aussi des traces de souvenirs de sa propre naissance. En reprenant les idées de Winnicott, nous pouvons essayer d'imaginer en quoi consistent ces traces mnésiques. En effet, ce dernier, se basant sur les analyses de ses patients émet l'hypothèse qu'il existe une expérience normale de la naissance qui ne serait pas traumatique, et deux degrés de naissances traumatiques. Pour Winnicott, «dans la santé, l'*infans*⁶ s'attend avant la naissance à un certain empiétement de l'environnement et, déjà, a eu l'expérience d'un retour naturel à partir d'une réaction jusqu'à l'état de ne pas avoir à réagir, qui est le seul état dans lequel l'être puisse advenir». A ce stade du développement humain, réagir signifie, selon Winnicott, une perte temporaire

d'identité. Ainsi, le fœtus vit d'abord dans une grande continuité, périodiquement interrompue par des phases où son corps et son psychisme doivent réagir aux empiétements de son environnement. De cette manière, il se prépare progressivement à supporter et à intégrer des perturbations temporaires. Aussi, «dans une naissance non traumatique la réaction à l'empêtement que la naissance entraîne n'excède pas celle à laquelle le fœtus est déjà préparé». Ce qui est intolérable et traumatisant pour le fœtus, c'est d'avoir à réagir à des stimulations trop intenses et de trop longue durée. Dans certains cas, l'entourage favorable peut annuler les effets du traumatisme, dans d'autres cas non, et c'est alors toute la «possibilité d'intégration d'une organisation totale du moi» qui est mise à mal.

A partir de là, il est possible de faire l'hypothèse que lorsque les sensations violentes de l'accouchement laissent la pensée en suspens et mettent à l'épreuve le sentiment de continuité de soi chez la mère, le déroulement de sa propre naissance et les étapes ultérieures de la construction de son identité sont réinterrogées comme autant de points de repères. A la place de repères, ce sont parfois les traumatismes qui sont réveillés, et les fractures apparaissent. Lorsque l'impact de cet événement est trop fort, il risque d'entraîner une difficulté pour la mère à se réparer et à nouer un lien avec son enfant ou des processus plus graves d'entrée dans la psychose.

De multiples éléments interviennent dans la manière de vivre une naissance et d'en ressentir la douleur: psychologiques, contextuels, socioculturels, moraux et spirituels. Il est important d'en tenir compte dans la préparation à l'accouchement.

Brazelton⁷ nous indique comme le personnel soignant peut être une ressource pour les parents au moment où la mère met au monde son enfant. Pour cela, il est nécessaire que les parents soient suffisamment bien informés avant la naissance afin qu'ils puissent choisir la formule qui leur convient le mieux, et qu'ils soient soutenus dans le sens de leur choix le moment venu.

Il n'est pas toujours facile de respecter ces choix. Assister à cette rencontre violente, à la souffrance d'autrui, peut aussi provoquer beaucoup d'émotions chez les

soignants. D'une part, ils sont confrontés à un événement intense, où les décharges pulsionnelles sont sauvages, peu civilisées et représentent tous les aspects, peut-être gênants, de l'instinct, de l'animalité. D'autre part, il y a la souffrance: en y assistant sans pouvoir la soulager, le personnel médical risque de se vivre comme sadique. Aussi, en proposant une anesthésie, ils soulagent en même temps leur propre malaise. A l'inverse, ce n'est pas aux soignants d'imposer à la mère de vivre une souffrance qu'elle refuse, en la privant, par simple idéologie, de l'apaisement procuré par l'administration d'une péridurale.

⁵ Selon cet auteur, les angoisses et blessures narcissiques provoquées par l'accouchement «constraignent la femme à de rapides aménagements réparateurs ou de maîtrise, qui seront plus ou moins efficaces et plus ou moins précoce». Ainsi, se mettent en place des mécanismes de défense, dont la défense par le contraire, et la représentation de l'accouchement est remplacée par une image idéale comme celle de la Nativité où «l'Enfant Jésus est propre, habillé, souriant, avec le regard et le développement psychomoteur d'un bébé de plus de trois mois (...) Sa mère est relevée». Cf. Soulé M., «L'enfant dans la tête – l'enfant imaginaire», in Brazelton et al., *La dynamique du nourrisson*, Paris, ESF, 1982, p. 151.

⁶ Les cinq exemples cités ci-après sont tirés du livre de P. Rosfelter, *Bébé blues*, op. cit.

⁷ Infans: enfant qui n'a pas encore atteint l'âge de la parole (selon la note des traducteurs de Winnicott).

⁸ Winnicott D.W., «Souvenirs de la naissance, traumatisme de la naissance et angoisse» (1949), *Psychothérapies*, 1988, n° 3, p. 120.

⁹ Ibid., p. 125.

¹⁰ Brazelton T.B., *Naissance d'une famille* (1981), Paris, Stock, 1983.



Au-delà du débat concernant l'opportunité de laisser intactes les sensations et les émotions éprouvées lors d'un accouchement, ou d'intervenir pour les atténuer, voire tenter de les supprimer, voyons quels éléments pourraient aider une femme à mieux vivre cet événement.

Selon la psychanalyste Marie-Colette Bossset, à l'instant de la naissance, au moment où la souffrance propulse la femme dans l'errance, la non-reconnaissance et l'étrangeté, le chant peut être un facteur de protection et de réassurance. Il construit une limite là où douleurs et angoisses dissolvent les limites du corps, il «contribue à faire régresser les peurs pour qu'une histoire puisse commencer à s'écrire plus sereinement»¹¹. Ainsi, la psychanalyste aide les femmes à supporter leurs contractions en les enveloppant de mélodies, en leur offrant sa voix comme une branche à laquelle s'accrocher.

Tel le chant, les paroles du chaman permettent aussi de contenir la souffrance et de la réarticuler à la vie:

«L'anthropologue Claude Lévi-Strauss relate qu'au cours d'un accouchement difficile, le chaman de la tribu, appelé, s'était rendu auprès de la parturiente et lui avait, sous forme d'un récit mythique, raconté le cheminement de l'enfant. Une souffrance insupportable ayant mis la femme en exil, les paroles du chaman ont articulé cette douleur à un ordre des choses: un commencement, un cheminement, une fin. Cette «remise en sens» du chaos a tiré cette femme hors de sa souffrance. Et l'exil

s'est, par cet accompagnement, transformé en passage.

Le chaman est le sorcier de la tribu en lutte contre les forces hostiles extérieures ou intérieures, collectives ou individuelles. Et chaque atteinte d'un individu atteint la tribu dans son intégrité. Il importe à la communauté de ne pas laisser l'un des siens livré à l'exil, car alors, c'est l'ensemble du corps tribal qui serait confondu devant son impuissance.»¹²

Grâce à leurs paroles, à leurs attitudes, à leur créativité, les soignants entourant la naissance peuvent jouer un rôle important pour ressourcer une femme, pour contenir ses débordements et l'aider à se retrouver et à naître à sa nouvelle dimension: à devenir mère. Encore faut-il se donner les moyens d'accueillir et d'accompagner ce qui émerge.

D'autre part, il faut savoir qu'au cours de cet événement, la femme se trouve, pendant les moments extrêmes, dans un état de conscience particulier. Aussi, les paroles les plus anodines peuvent s'inscrire dans sa mémoire de manière réparatrice ou au contraire douloureuse.

¹¹ Boisset M.-C., «Ebauche d'un rite pour une naissance», *Dialogue*, 1988 (1), pp. 107-115.

¹² Rosfelter P., *Bébé blues*, op. cit., pp. 76-77.

¹³ Winnicott D.W., «La préoccupation maternelle primaire» in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, op. cit. et «La mère ordinaire normalement dévouée», in *Le bébé et sa mère*, op. cit.

¹⁴ Bion W.R., «Aux sources de l'expérience», (1962), Paris, PUF, 1979.

Enfin, si l'accouchement est un moment de passage, il représente aussi la séparation. Et comme l'a réalisé Martha, dont le témoignage figure plus haut, la douleur vient aussi signifier à la mère, brusquement, intimement, la différence radicale entre elle et son enfant, après une période où tous deux ne faisaient qu'un.

Ce voyage vers l'émergence d'une vie, instant depuis des millénaires répété mais à chaque fois nouveau, avec son potentiel de force et de fragilité, nous montre combien le déroulement de l'accouchement et des suites de couches n'est pas anodin et quelles répercussions il peut avoir sur le sentiment d'identité d'une femme, ainsi que sur l'établissement de la relation parent-enfant.

Ici encore une fois, le tiers peut avoir un rôle important à jouer pour accompagner, rassurer, contenir, relier.

La rencontre mère-enfant

La survenue du nourrisson hors du corps maternel ne suffit pas à rendre une femme mère. C'est dans la rencontre, dans les échanges satisfaisants avec son enfant, qu'une femme, progressivement, se sentira devenir mère. Aussi, pour reprendre une expression de Winnicott, si «un bébé seul ça n'existe pas», une mère seule, ça n'existe pas non plus.

Contrairement à l'idée véhiculée par la notion «d'instinct maternel», cette rencontre ne va pas de soi et confronte la femme à des difficultés qu'il convient de ne pas minimiser, même si des aménagements, généralement satisfaisants, sont construits ultérieurement.

Dans notre société, l'entourage est moins consistant qu'autrefois, et bien des femmes vivent un moment de flottement, de doute, de remise en question, de conflits, avant de pouvoir s'ajuster à leur nouvelle tâche. Les sentiments de déréalisation, d'esseulement, de vertige inquiétant, d'impuissance, de désarroi sont souvent évoqués et surviennent comme autant de déments à l'image de la Bonne Mère qui sait tout d'emblée.

Rappelons en deux mots le rôle attribué à la mère dans sa relation à l'enfant: dans les premiers temps qui suivent la venue au monde de son bébé, elle aura pour tâche de reconnaître les besoins de ce dernier, et d'y subvenir de manière suffisamment adéquate et continue¹³. Pour ce faire, elle fera appel à sa «capacité de rêverie»¹⁴, qui lui permettra en s'identifiant à son enfant de

L'accouchement

«C'était une immense phrase qui sautait de virgule en virgule, d'exclamation en exclimation, qui montait, qui descendait, qui se serrait, qui se dilatait de ligne en ligne, de page en page, de chapitre en chapitre, sans répit, sans point, rien que des virgules et des exclamations, aiguë, déchirante, confuse, ahurissante.

C'était une vague, elle enflait, elle arrondissait sa crête, elle ramassait ses forces et abattait la baigneuse sur le sable, sans souffle, les os brisés; puis elle reprenait, remontait, rassemblait à nouveau ses forces, plus sauvage encore, et jetait de nouveau la baigneuse sur la glaise, essoufflée, broyée... Un, deux, trois... une petite vague juste pour que les grosses reprennent de l'énergie... Et de nouveau; un, deux, trois, cela monte, cela se dilate, cela broie, vous n'avez plus d'air, l'enfer ne saurait être pire, pitié, y aura-t-il une fin, vous n'êtes plus, vous êtes une vague sans répit, une phrase sans souffle, rien qu'exclamations, gonglements, coups qui frappent, qui fendent.

La douleur. L'accompagner d'oxygène: rattraper les virgules, les prolonger, accrocher les exclamations, les glisser dans une pente de respiration. Placer du temps. Le souffle est un temps qui caresse la douleur, faiblement l'écarte, ne l'ôte pas mais l'apaise. La vague continue à vous mouliner, mais ce n'est qu'une vague, vous suffoquez sous sa rage, elle vous déchire le ventre, le dos, tout, vous êtes une plaie géante, une vague sanglante qui pulse et propage des éclairs de douleur à tous les atomes de ce qui n'est plus un corps, mais une mer de douleur et qui cependant respire, et pour cela même survit, survit d'air, jusqu'à quand, un air qui vous sonne, qui vide la pensée, rien qu'un magma de flashes, de sons, de parfums, vertige soufflé.

Vous tombez dans un cratère noir ou bien vous vous élvez, peu importe, c'est l'un et l'autre, une toison étouffante tapisse le couloir, crinière de lionne, de jument, de tigresse, elle vous porte et vous épingle, lave rouge au creux, une chute, ce sera donc fini, la mort n'est-elle pas préférable, la douleur n'a pas d'idée, quel balayage, étourdissement, clairière bruissante d'abeilles, parfum de miel, des jonquilles sur la pelouse, du lait chaud et des brioches, à la cannelle, toison de lionne, caresse, oubli, la douleur aérée est un ravissement, souvenir de paradis rêvé, maman.»

Julia Kristeva, *Les Samouraïs*

reconnaître ce dont il a besoin. Elle lui évitera ainsi une trop grande charge d'excitation, de trop fréquents empiétements sur son sentiment de bien-être. Dans cette adéquation et cette continuité, l'enfant, entièrement dépendant de sa mère pour sa survie, éprouvera le sentiment continu d'exister et pourra amorcer un développement harmonieux et cheminer vers l'autonomie. En retour, percevant qu'elle parvient à combler suffisamment son enfant, une femme pourra se concevoir comme une bonne mère.

La perplexité par rapport aux représentations diffuses de la maternité

Au moment de devenir mère, la jeune accouchée se trouve non seulement confrontée à sa mémoire, mais aussi avec les images collectives: avec l'archétype de la «bonne mère», telle Marie, toute d'abnégation et de pureté vêtue; celui de la «mauvaise mère», à la fois sorcière sur laquelle sont transférés tous les éléments obscurs de nos pulsions et Eve qui cherche à réaliser ses désirs de femme. Ces images mythiques définissent le devoir maternel et permettent de blâmer ou d'idéaliser les mères. Constituant la référence suprême, au-delà des représentations individuelles, ces représentations peuplent notre inconscient, rendant gloire au dévouement et à la générosité des femmes, et frappant du sceau de la culpabilité tous les sentiments moins nobles tels l'indifférence, le rejet, la colère, l'envie ou la haine.

Selon Rosfelter¹⁵, l'image de la «bonne mère» aurait toutefois une fonction contenante et unifiante. En effet, ce modèle offrirait à la mère un appui, dans les premiers temps qui suivent l'accouchement, au moment où son identité ancienne est désintégrée, au moment où elle se perd en essayant de satisfaire les besoins de son enfant. Cependant, si cette image du dévouement total et de la béatitude contribue à «réchauffer et vivifier le Moi»¹⁶, elle constitue un idéal impossible à réaliser et masque la complexité et la difficulté de la tâche maternelle. Et l'écart entre

ce qui est rêvé, le plus souvent inconsciemment, et ce qui est vécu peut être bien déroutant.

Peu de femmes osent avouer comme il est merveilleux et en même temps parfois difficile d'élever un enfant. Selon Swigart¹⁷, la plupart des femmes taissent leurs difficultés, ceci par peur de montrer un signe de faiblesse ou d'inferiorité, par peur de la réprobation, par peur de perdre l'amour d'autrui. Mais aussi peut-être parce que reconnaître ses difficultés ce serait, pour une femme, reconnaître qu'elle a elle-même été une charge pour sa propre mère. Quoi qu'il en soit, cette reconnaissance expose les mères à une blessure narcissique. Aussi, le silence est maintenu, laissant à chacune le soin de se débrouiller, tant bien que mal, avec ses images mythiques et ses difficultés, et de continuer à véhiculer malgré tout ces représentations rigides.

Le regard de certains auteurs sur les dépressions du post-partum peut sans doute éclairer encore ce sujet. Pour Cramer¹⁸, une grande partie de ces dépressions pourraient être attribuées à la difficulté, toujours croissante, rencontrée par les femmes de concilier leur désir de réalisation personnelle et la représentation idéale qu'elles ont de la maternité. Lussier¹⁹ a décelé les mêmes difficultés chez les mères déprimées. Bien que la dépression du post-partum ne soit pas un phénomène homogène, son étude fait ressortir combien ces femmes idéalisent la maternité et souffrent de la confrontation avec la réalité du maternage. Ces femmes auraient de fortes exigences surmoïques, en même temps qu'un sentiment d'incapacité de pouvoir répondre à ces exigences. Selon Cramer, ces mères en font toujours plus, «se sacrifient» et finissent par se sentir tyrannisées par leur enfant... et certainement éprouvent de «mauvais sentiments» à l'égard de celui qui ne leur permet pas de se sentir suffisamment bonne mère, tout ceci générant beaucoup de culpabilité.

Lussier et ses collègues²⁰ ont mis en évidence là encore une rupture ou plutôt une dissonance au niveau du regard social. L'analyse du discours de nombreuses femmes, provenant d'un échantillon «tout venant», montre combien le malaise et la détresse épargne peu de mères, et met en lumière un dilemme, qui n'est pas seulement vécu par les femmes déprimées, mais de manière universelle. Dans ces entretiens, les auteurs décèlent chez les femmes enceintes le sentiment omniprésent, bien qu'à des degrés divers, d'être

¹⁵ Rosfelter P., op. cit.

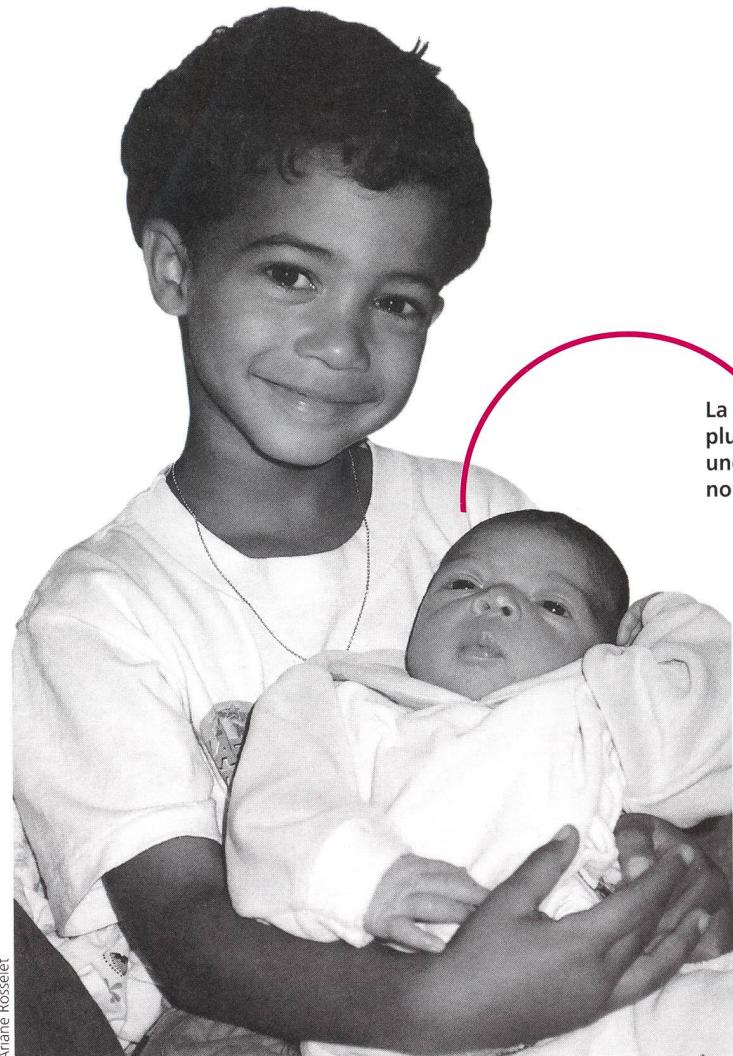
¹⁶ Expression empruntée à N. Sillamy, dans sa définition de l'archétype in «Dictionnaire usuel de psychologie», Paris, Bordas, 1983, p. 52.

¹⁷ Swigart J., op. cit.

¹⁸ Cramer B., conférence donnée à Lausanne, au Service Universitaire de Psychiatrie, en automne 1994.

¹⁹ Lussier V. et al., art. cit.

²⁰ Ibid.



Ariane Rossellet

isolées et abandonnées à elles-mêmes. Mais surtout, elles regrettent le manque de valeur accordé à la maternité dans notre société contemporaine:

«Au-delà de l'insuffisance des mesures concrètes de soutien, c'est l'absence d'une approbation, d'une valorisation collective qu'elles déplorent – il semble que pour se maintenir bien intégrées au tissu social elles doivent être «le moins enceintes possible». Elles ont souvent le sentiment d'être marginalisées dans la mesure où la société répugne à s'adapter à leurs besoins.»²¹

Les propos de ces femmes désignent l'ambiguïté de notre société par rapport au rôle maternel. D'un côté, la société n'accorde pas un véritable statut aux mères qui s'occupent de leurs enfants, les entreprises tardent à répondre aux besoins spécifiques des mères, et l'idéal d'épanouissement personnel et d'accomplissement professionnel s'accom-

cialistes qui ne cessent de proclamer l'importance de la relation mère-enfant. Comment s'y retrouver?

Le passage à la maternité se fait dans un rapport de grande ambivalence, et demande à chaque femme de concilier les multiples désirs qui s'opposent en elle, en même temps que les messages

fous et ambigus qu'elle reçoit de la collectivité, où coexistent reconnaissance et dénigrement.

Pour sortir de cette impasse selon Bydlowski, Rosfelter, Guedeney et Lussier²², il devient impérieux pour chaque femme de pouvoir se réconcilier avec l'imago maternelle: c'est-à-dire reconnaître «la mère en soi», pour pouvoir à la fois s'identifier à elle et s'en différencier: se relier à son passé, à son histoire, pour pouvoir mieux inventer l'avenir. Faute de quoi la rupture par rapport aux exigences sociales et la rupture intergénérationnelle laisse les femmes dans un «no man's land»,²³ espace sans repère qui risque de mettre les mères en danger, en particulier celles qui présentent une fragilité intérieure.

mode mal avec le maternage. D'un autre côté, la maternité est idéalisée, glorifiée, valorisée, avec l'appui des spé-

Commande d'abonnement

- Je m'abonne pour une année au journal de la **Sage-femme suisse** au prix de Fr. 76.–
- Je suis intéressée à devenir membre de l'ASSF

Nom/Name

Prénom/Vorname

Adresse/Adresse

Téléphone/Telefon

Date/Datum

Signature/Unterschrift



Abo-Bestellung

- Ich bestelle die **Schweizer Hebamme** zum Jahresabonnement von Fr. 76.–
- Ich interessiere mich für eine Mitgliedschaft beim SHV

²¹ Ibid., p. 16.

²² Bydlowski, «Désirer un enfant ou enfanter un désir», in *Désir d'enfant, refus d'enfant*, Paris, Stock/Pernoud, 1980, pp. 85–103; Rosfelter op. cit.; Guedeney et al., art. cit.; Lussier et al., art. cit.

²³ Expression empruntée à Lussier V., et al., art. cit., p. 23.