



RÉSUMÉ

Devenir parents est un processus continu : il commence dès la conception puis la grossesse et se déploie progressivement dans les liens d'attachement au bébé. Certains **parents, qui connaissent des difficultés dans cette création identitaire, souffrent de dépression périnatale. Cette affection dont les ressorts restent méconnus est un problème de santé publique tant par sa prévalence (jusqu'à 20 % des mères, 10 % des pères)** que par ses effets, notamment sur le développement de l'enfant. S'appuyant sur son travail de recherche, son parcours psychanalytique et son expérience en maternité, l'auteur a élaboré une pratique de prévention précoce des troubles de la relation mère-père-bébé liés à la dépression périnatale. Attentive tant aux communications primitives du bébé qu'aux réminiscences parfois traumatiques de l'infantile des parents, dans le vif des séances psychothérapeutiques, elle s'intéresse aux difficultés présentes des mères et des pères à se sentir compétents pour leur enfant. Marie-Aimée Hays livre le récit détaillé de séances et leur reprise théorique, précise et accessible, où se dessine le processus thérapeutique : mères, bébés, pères cheminent vers la subjectivation. Elle transmet aux professionnels de la périnatalité des éléments de compréhension de la dépression périnatale, utiles au diagnostic, à l'orientation et à la technique de soin et de prévention qui témoignent de sa réflexion théorique et de sa pratique clinique.

À PROPOS DE L'AUTEUR

Marie-Aimée Hays est psychologue clinicienne, docteur en psychologie, psychanalyste membre de la Société psychanalytique de Paris, membre de la WAiMH-France (Association mondiale pour la santé du nourrisson). Elle exerce en maternité et néonatalogie (clinique Belledonne Saint-Martin d'Hères) et en cabinet (Meylan) près de Grenoble. Elle dispense des formations auprès des personnels de périnatalité. Avec la participation de Anne-Marie Ballain, psychologue clinicienne, psychothérapeute de formation psychanalytique (Grenoble).

https://youtu.be/Q9b1G8SW_HM

TABLE DES MATIÈRES

PRÉFACE, <i>René Roussillon</i>	9
PRÉAMBULE	13

I. La dépression post-partum : un trouble du lien mère-bébé et un risque pour la croissance psychique du sujet

1. VUE SYNTHÉTIQUE SUR LES DÉPRESSIONS PÉRINATALES	21
Éléments historiques et nosographiques	21
Les facteurs de risque	23
Les signes cliniques de la dépression post-partum	24
Les effets de la dépression périnatale sur le bébé	26
Comment les psychanalystes pensent-ils la dépression périnatale ?	28
Intermède : dépressions périnatales, malaise dans la culture ?	32
Introduction au dialogue entre l'inter et l'intrapsychique	33
2. LA DÉPRESSION POST-PARTUM : UN PARADIGME CLINIQUE POUR PENSER LE LIEN ENTRE LES TROUBLES INTERSUBJECTIFS ET LA SOUFFRANCE INTRAPSYCHIQUE	35
S. Freud : l'introduction du rôle de l'objet dans la dépression et le narcissisme	36

D.W. Winnicott : de la relation primaire à la « position dépressive », ou « concern »	40
Des besoins du moi à la relation homosexuelle primaire en double : des concepts pour comprendre le processus d'individuation.....	43
<i>Le maintien de la vie</i>	43
<i>Le besoin de communication : les accordages précoces</i>	45
Les accordages rythmiques.....	45
Les accordages en double	47
Le besoin d'être actif dans le processus d'accordage.....	51
Les plaisirs de l'accordage en double	54
Les réponses aux besoins du moi	57
 3. SOUFFRANCE DANS LA RENCONTRE ET DÉPRESSION POST-PARTUM.....	 61
Une mère entourée ?.....	61
Les troubles de l'ajustement et de la réflexivité primaires	63
Une hypothèse : soutenir la réflexivité pour atténuer la dépression	70

II. La prévention et le soin de la dépression post-partum précoce : un parcours de recherche

4. INTRODUCTION.....	77
Hypothèse de recherche.....	77
Préalables méthodologiques	78
Résumé de la méthode de recherche	81
 5. L'ÉCHELLE DE PRAGUE : L'OBSERVATION DE LA TÉTÉE DANS SON CONTEXTE.....	 85
Présentation	85
Fondements théoriques et implications cliniques.....	88
<i>Le tissage biopsychique entre l'alimentation et la relation</i>	89
<i>Du corps à la pensée</i>	92
<i>Significations inconscientes de la tétée chez la mère</i>	94
La clinique de l'observant.....	97
<i>Les sollicitations pulsionnelles et les contre-attitudes de l'observateur</i>	97

<i>Le désir de l'observateur</i>	99
<i>L'observation : l'attention partagée et le tiers</i>	101
<i>Le fonctionnement clinique de l'observation selon l'échelle de Prague</i>	103
6. L'OBSERVATION DU NOUVEAU-NÉ SELON LA MÉTHODE DE B. BRAZELTON	109
Présentation	109
Fondements théoriques	111
La clinique de l'observant	112
<i>Le fonctionnement clinique de l'échelle de B. Brazelton</i>	116
7. L'AUTOVIDÉOSCOPIE ASSISTÉE	119
8. REPRISE SUR LE DISPOSITIF	125
9. LES RÉSULTATS DE LA RECHERCHE	129
Résultats globaux	129
Résultats apportés par l'application de l'échelle de Brazelton	130
Résultats apportés par l'application de l'échelle de Prague	134
Autres résultats	136
Et le point de vue des mères... ..	141
10. DEUX MONOGRAPHIES	143
Lisia	143
<i>L'observation à la maternité</i>	143
<i>L'observation à 3 semaines à domicile</i>	145
<i>La visite à domicile à 2 mois</i>	146
<i>La visite à domicile à 3 mois : la décompensation dépressive</i>	148
Domitille	150
<i>L'observation à la maternité à 4 jours</i>	150
<i>La visite à domicile à 3 semaines</i>	153
<i>La visite à domicile à 2 mois</i>	156
<i>La visite à domicile à 3 mois : une évolution favorable</i>	158
11. CONCLUSION	161

III. La prévention et le soin de la dépression périnatale dès la grossesse : l'histoire de Clara

12. LA DÉPRESSION PRÉ-PARTUM	169
13. PRÉALABLES MÉTHODOLOGIQUES À L'ÉTUDE DE CAS	173
Le cadre du travail en maternité.....	173
La méthodologie du cas singulier.....	176
14. L'HISTOIRE DE CLARA	179
« J'ai beaucoup grandi ».....	179
<i>La première rencontre et l'instauration du cadre</i>	180
Intermède : note sur la théorie de l'angoisse.....	182
L'histoire de Clara pendant la grossesse	186
<i>Les premières séances</i>	186
<i>À l'approche de l'accouchement</i>	190
Intermède : note sur le cadre de la psychothérapie périnatale.....	195
Des filles, Clara mère et femme.....	196
<i>Scènes primitives et contenant psychique</i>	196
<i>L'introduction du tiers : la douleur</i>	201
<i>Sortir de la relation maternelle primaire ?</i>	205
<i>Le processus de sevrage : comment s'écarter de la mère ?</i>	206
<i>Tenter un sevrage brutal ?</i>	209
<i>Le sevrage : la séparation</i>	211
15. CONCLUSION.....	215

IV. Au-delà de la dépression, devenir père Anne-Marie Ballain

16. L'ATTENTE DE LA GROSSESSE ET LA CONFIGURATION FAMILIALE.....	221
La problématique familiale.....	221
La transmission transgénérationnelle	223
Le fonctionnement chaotique de Julien.....	227

17. LA GROSSESSE ET LA TRANSITION VERS LA PATERNITÉ	229
L'annonce de la grossesse	229
Le voyage dans le passé de son enfance	231
La crise identitaire et l'aggravation de la dépression	233
La représentation et l'attente du bébé	236
18. LA NAISSANCE ET LA PÉRIODE POST-NATALE	239
L'expérience de la paternité	240
L'inscription du bébé dans la filiation	243
L'engagement du père et le retour des sentiments mortifères	245
La mort de la mère et son double héritage	249
Le dépassement de la crise	253
19. DEVENIR PÈRE, DÉSIR DU SUJET	257
EN GUISE DE CONCLUSION... UNE SYNTHÈSE	261
BIBLIOGRAPHIE	269