

*Le père, l'homme
et le masculin en périnatalité*

Les Dossiers de Spirale

La revue *Spirale* se plaît à conter, depuis 1996, la grande aventure de Monsieur Bébé. Chaque trimestre, elle visite de nouveaux champs de la périnatalité, à sa manière, riche de science et de pratiques, ouverte et accessible, métissant dossier thématique et rubriques plurielles.

Depuis sa création, un bon nombre de ses numéros sont épuisés. Face à une demande sans cesse renouvelée, il nous a semblé que la forme livre offrirait à certains des dossiers de la revue, la diffusion supplémentaire qu'ils méritent.

« Les Dossiers de Spirale » redonnent ainsi vie aux textes, précédemment réunis dans la revue et qui, forts de leur succès, en appellent à de nouveaux lecteurs et de nouvelles lectures. Ils vous convieront à bien d'autres voyages autour des berceaux et auprès des tout-petits.

Patrick Ben Soussan
Coordonnateur du Collège de la revue *Spirale*

Retrouvez tous les titres parus sur
www.editions-eres.com

Sous la direction de
Paul Marciano

*Le père, l'homme et
le masculin en périnatalité*

Les Dossiers de Spirale

ères

Conception de la couverture :
Anne Hébert

Ben, *Spirale*, 1959
© Galerie Templon, Paris

Version PDF © Éditions érès 2012
ME - ISBNPDF : 978-2-7492-2716-0
Première édition © Éditions érès 2003
33, avenue Marcel-Dassault
31500 Toulouse
www.editions-eres.com

Table des matières

Avant-propos <i>Corinne Duhamel</i>	7
Introduction <i>Paul Marciano</i>	11
Et le père aussi... <i>Margarita Ibañez</i>	17
La place des pères en maternité : à propos d'une enquête : quelques réflexions <i>Lila Audier et coll.</i>	25
Pères en maternité <i>Françoise Quelvenec et coll.</i>	33
La place d'un père durant les trois premiers jours après la naissance de l'enfant prématuré <i>Marie-Christine Lefort, Anne Discour</i>	39
Paroles d'hommes <i>Alain Benoît</i>	57
La place du père africain dans la période périnatale <i>Simon Muke</i>	65
Le père légal dans la nouvelle médecine de procréation <i>Isabelle Rougier</i>	73
Homme gommé, père dégommé, limites non tracées <i>Mireille Galtier, Corinne Duhamel, Jacques Besson</i>	83
Les PMA ou « paternités médicalement assistées » <i>Geneviève Delaisi de Parseval</i>	99
L'homme devenant père <i>Joël Clerget</i>	113
Identité masculine, inversion des rôles parentaux, fonction paternelle <i>Françoise Hurstel</i>	125

Corinne Duhamel

Avant-propos

Depuis 1990, l'Association « Béziers-périnatalité » organise annuellement des Rencontres nationales de périnatalité autour d'un thème défini par son comité scientifique.

A travers la mosaïque de connaissances exposées, de témoignages délivrés et de questionnements soulevés au cours de ces deux journées de conférences et d'échanges, ces congrès se proposent d'informer, de solliciter un acheminement réflexif des participants, et, corrélativement, de permettre au professionnalisme pluridisciplinaire en périnatalité de renouveler sa dynamique d'approche.

A l'occasion des VIII^{es} rencontres nationales de périnatalité de Béziers, le congrès d'avril 1998 accueillait dans le théâtre municipal un large public sous le thème : « La décision : un pari sur l'avenir ¹... ». Vaste programme de communications et de discussions autour de la prématurité, abordée sous différents aspects et visitée singulièrement par des professionnels médicaux, psychologues, paramédicaux et sociaux de divers horizons.

Corinne Duhamel, psychologue clinicienne, Béziers.

1. Les actes du colloque sont disponibles sous règlement de 50 F libellé à l'ordre de : Association « Béziers périnatalité ». Demande à adresser à Mme Badiola, Maison Jean Gailhac, 38, Bd d'Angleterre, 34500 Béziers.

A l'issue de ces journées, le dépouillement du questionnaire remis à chaque congressiste a participé du choix du thème du congrès : « Le père, l'homme, le masculin en périnatalité... »

Ces trois termes : père, homme, masculin, viennent rendre compte, dans leur succession, de leur articulation tant métonymique que métaphorique. En effet, dans l'acception étymologique du terme, plus qu'une personne physique (désignée par le terme *genitor*), le père (du latin *pater*) symbolise une fonction garante de la transmission de valeurs sociales et morales ; il est aussi l'homme représentant la suite des générations, sous le même patronyme. De plus, en tant qu'instance tierce et lieu d'adresse masculin du désir féminin de la mère, il est celui qui permet de dénouer le couplage symbiotique et de réciprocité mère-enfant, dispensant l'enfant de tout partenariat parental et l'autorisant à s'inscrire dans une filiation, dans une généalogie, et à désirer ailleurs, en « allant-devenant dans le génie de son sexe ² », selon l'expression de Françoise Dolto. Autrement dit, c'est à être identifié comme tel dans la triangulation relationnelle que l'enfant pourra, à partir des identifications parentales, s'improviser dans son identité sexuelle et sociale.

La question incontournable des origines, qui se pose à tout être humain dans l'appropriation de son histoire, sensibilise son processus d'humanisation à partir de ces différences générationnelle et sexuelle, dans ce qu'il perçoit des modalités d'alliance parentale, l'être humain se construisant, ainsi que le souligne Joël Clerget ³, « à l'articulation de trois axes, qui sont la génération, l'alliance et la différence des sexes ».

Un rapide clin d'œil aux avancées de la science nous incite à mentionner que, lors de la fécondation, l'ovule sélectionne le spermatozoïde le plus différent de lui, démontrant

2. F. Dolto, *L'image inconsciente du corps*, Paris, Le Seuil, 1984.

3. J. Clerget, « L'homme devenant père », *Le journal des psychologues*, n° 116, Marseille, éd. Hommes et perspectives.

d'entrée de jeu comment la procréation, voire la création, s'opère dans une liaison fondamentale à la différence.

Dans sa texture relationnelle, le vécu subjectif de la différence organise et sous-tend la trame désirante du couple parental, s'infléchissant de l'inscription singulière de chacun des partenaires dans une filiation et dans une individualisation sexuelles. Dans sa relation à l'enfant naissant, dépendant des soins tutélaires maternels, une femme ne pourra laisser place au père que si elle-même a inauguré dans sa propre histoire son désir hors des lieux parentaux. Aussi un homme ne pourra authentifier sa paternité, et une femme sa maternité, que dans l'altérité de leur désir par rapport à l'enfant, celui-ci n'en étant que le fruit. Bien que son expression sociale soit polymorphe, la soumission de cette paternité à la fonction structurante du désir repose sur un interdit transculturel : l'interdit de l'inceste.

Depuis quelques décennies, nous assistons à un remaniement des « montages » familiaux, à des bouleversements de la cellule familiale (comme il en est des familles monoparentales ou des grands-parents se chargeant de l'éducation désertée par les parents...), laissant l'enfant en faillite ou en déroute identificatoire, par manque de re-pères dans le gommage des différences.

Parallèlement à ces mouvances, relativement récentes, de la « parentalité », le père est de nos jours autrement impliqué, tant dans sa façon d'assumer sa paternité que dans son accession à celle-ci. En effet, avec le déploiement des diverses méthodes de prévention prénatale : d'exploration médicale d'une part, telle l'échographie, de préparation à l'accouchement de la future mère d'autre part, il est invité à accompagner, voire à participer, à ces différents préliminaires, se disposant, parfois à son insu, à éprouver la gestation de sa « paternalisation ». L'analyse d'enquêtes menées sur le terrain nous apporte de précieuses indications sur les tonalités affectives des rencontres des pères avec le fœtus, en salle d'échographie, et sur les dynamiques de la présence paternelle en service de maternité.

Dans l'institution hospitalière, et notamment en services de maternité et de pédiatrie, l'instance paternelle, dans sa fonction d'ordonnancement, est le plus souvent, pour ne pas dire toujours, attribuée au personnel masculin, fortement représenté par les médecins : gynécologues obstétriciens et pédiatres. Le personnel féminin, regroupant plus généralement les sages-femmes, les infirmières et les puéricultrices, sera plus aisément assigné à une place maternelle, dans sa fonction contenante. Actuellement, l'hypermasculinisation médicale et l'hyperféminisation paramédicale tendent à se nuancer. Il n'en reste pas moins que, tant au niveau des soignants qu'à celui des parents, la gent masculine est prioritairement interpellée lorsque les fonctions vitales sont en jeu, ou menacées, et la gent féminine lorsqu'une nécessité passagère de sécurisation, ou d'apaisement des débordements affectifs est requise.

Un pas de côté nous amène à considérer l'impact psychique des procréations médicales assistées (plus récemment appelées aides médicales à la procréation) dans lesquelles la fécondation, asexuelle bien que sexuée, est confiée à l'autorité médicale, le père, dans sa dimension génitrice, étant inévitablement suppléé par le médecin. Mais cette suppléance se réduit-elle à l'acte médical ? Ne vient-elle pas, subrepticement, sexualiser le lien qui va s'amorcer entre ces deux instances, active et passive, personnifiées par le médecin acteur de la fécondation et par la femme fécondée, laissant le père réel en place subsidiaire ?

Le désir non assumé dans son franchissement s'affuble souvent du masque d'une volonté revendicatrice. Cet indépassable, c'est littéralement ce qui est « mis en souffrance » (ou resté en suspens) d'une problématique œdipienne non résolue. Il nous appartient, à nous professionnels, de déchiffrer les rouages de cette volonté, et, en accrochant graduellement du sens à ce qui est resté en impasse, de permettre à la fonction paternelle de retrouver ses lettres de noblesse.

Paul Marciano

Introduction

Pendant longtemps l'étude des liens interactifs entre l'enfant et ses parents a légitimement placé la mère sur le devant de la scène. La vie émotionnelle du père à l'occasion de la maternité, son vécu et son rôle, ont été en conséquence moins pris en compte. Cependant, reconnaître l'importance des émois paternels ne signifie pas féminiser le père pour autant mais le reconnaître comme sujet différent.

Dès lors, depuis quelques années et sans ignorer les effets de mode auxquels nous sommes nous aussi soumis, la question de la place du père se pose de manière un peu plus précise et récurrente. De nombreux travaux et de nombreuses actions sont ainsi menés pour mieux repérer le parcours de ce père, ses états d'âme, ses difficultés, ses tourments, ses interrogations, pour l'aider si besoin dans l'avènement de sa fonction paternelle.

Ainsi la mise en apposition de ces trois termes : le père, l'homme et le masculin, rassemble un certain nombre de nos interrogations.

1. L'homme est-il toujours disposé à devenir père et comment le devient-il en fonction de son histoire personnelle et du rap-

port qu'il a lui-même entretenu avec ses parents en général et avec son père en particulier ?

Se pose alors la question des liens entre paternité et transmission. Qu'apprendre ? Que colporter ? Que transmettre ? Telles sont en effet les interrogations qui habitent certains pères qui ont eux-mêmes vécu de difficiles avatars dans leur place au sein de leur parcours et de leur histoire générationnels. En effet, devenir père, c'est aussi être le chaînon d'une transmission... c'est aussi se reconnaître comme fils, porteur ou non d'un héritage qu'il convient soit de perpétuer et d'enrichir, ou bien de forger de toute pièce.

2. Par ailleurs, comment la mère va-t-elle aider cet homme dans ce « travail » et comment à l'intérieur de cette relation parents-enfant vont désormais advenir cette triangulation et cet ordonnancement généalogique ?

En effet, la paternité, c'est bien sûr reconnaître son enfant comme sien ; mais c'est aussi reconnaître sa femme ou sa compagne comme mère et l'accepter ainsi dans cette nouvelle fonction. L'exercice de la maternité par son épouse est en quelque sorte pour l'homme une découverte et en même temps une sorte de pari car « l'être femme » ne laisse pas forcément présager très précisément de ce que sera « l'être mère », et réciproquement d'ailleurs pour la femme à l'égard de l'homme. Ainsi la paternité consiste-t-elle aussi à aider la mère à habiter sa fonction et à rehausser son exercice.

En même temps, le père doit savoir renoncer à la place privilégiée qui était la sienne au sein du couple dans la relation duelle : renoncement d'autant plus difficile qu'il avait peut-être placé cette femme dans un rôle de substitut maternel pour lui-même. Ce renoncement pressenti ou anticipé, ajouté aux nouvelles responsabilités, explique parfois le départ précipité de certains pères lors de la grossesse ou juste après.

À ce propos, accordons une mention un peu particulière aux pères accusés de sévices à leur enfant par les mères. Nous nous permettons de l'évoquer dans la mesure où ces éléments sont d'une très grande actualité. Ainsi, en reconstituant l'his-

toire de ces enfants et du couple parental, il est assez fréquent de constater que les pères – mais faut-il les appeler ainsi avant un réel travail de paternalisation – ont mis un terme aux relations avec leur compagne ou avec leur femme rapidement après la naissance de l'enfant.

Les questions qui se posent alors pourraient être :
– s'agit-il, pour le géniteur, d'une grande difficulté à accéder au rang de père ?

– a-t-il été barré dans cette accession par la mère, mue alors par une sorte de « vengeance », dans la mesure où il était impossible pour elle d'accepter *a posteriori* que cet homme soit reconnu comme père par l'enfant qu'elle a élevé le plus souvent seule ;

– les sévices sont-ils réels ou non... et ne font-ils pas vibrer avec une amplitude majeure ce que la mère a elle-même vécu comme douleur, comme souffrance et comme détresse narcissiques d'avoir été ainsi abandonnée ? Sentiments et affects qui donnent alors *a posteriori* aux relations sexuelles qu'elle a eues avec cet homme la couleur sombre du sévice, mais cette fois-ci perpétré contre elle ;

– dès lors, dans la solitude de cette proximité précoce vécue avec l'enfant et dans cette identification adhésive, la mère, marquée dans sa chair par cette légitime rancœur, n'est-elle pas, lorsqu'elle accuse alors cet homme de sévices, en train de reparler d'elle, de cette souffrance initiale au cours de laquelle son enfant de la réalité, mais aussi la part d'enfant qui est en elle, ont été tous deux meurtris, attaqués, violentés ?

3. Enfin, à l'intérieur des institutions dans lesquelles nous exerçons – les maternités et les services de néonatalogie –, comment les équipes que nous constituons peuvent-elles devenir support d'identification et favoriser l'avènement de l'instance paternelle en même temps qu'elles aident la mère à habiter sa fonction maternelle ?

En effet, comment aider les pères dans cet univers quasi exclusivement féminin quand, dans ce rapport aux femmes et à leur enfant, on constate souvent chez eux une certaine inclination régressive ? Quand on note aussi une certaine ten-

dance à voir la part féminine de leur personnalité s'enfler et qu'il convient alors pour les équipes de se montrer très attentives pour ne pas transformer ce père en une mère bis ou en une mère accessoire ?

Enfin, le gynécologue est souvent le seul homme avec lequel la future mère puis la mère ont été en rapport. Certains pères sont parfois habités par le fantasme d'adultère et doivent donc être soutenus et accompagnés dans la reconquête de leur place de mari et de père afin de faire leur cet enfant parfois lui aussi fantasmatiquement issu de cette relation adultérine. Cet élément nous semble enfin très exacerbé à l'occasion justement des assistances médicales à la procréation, au cours desquelles l'intimité partagée avec l'équipe en général et le gynécologue en particulier est très importante.

Il est donc précieux de constater qu'à l'occasion de l'étude des liens interactifs parents-enfant, la place de l'homme et du père est examinée avec une rigueur et une précision plutôt nouvelles. Les équipes de périnatalité se montrent plus attentives aux émois du père en évitant cet excès de féminisation qui est venu un temps contrebalancer l'image de l'homme fort et tout-puissant, pour parvenir semble-t-il à une position médiane.

En même temps, la réflexion se fait plus dense et plus nourrie autour des relations père-mère et de la reconnaissance réciproque des places respectives qu'impose le fait d'être parent et en même temps homme et femme. Ces deux derniers vivent dès lors dans une configuration nouvelle, qui n'est pas toujours prévue ni donc « mentalisée » par avance.

Cependant cette reconnaissance n'est pas un fait obligé. Elle est intimement liée à l'histoire du sujet lui-même, à sa place dans son parcours générationnel, au sens qu'il donne à sa fonction. Elle est aussi dépendante de son acceptation à renoncer à la place d'enfant dans laquelle il s'était placé par rapport à cette femme devenue mère d'un autre que lui.

Le père, nous le savons, est « présenté » à l'enfant par la mère. Il joue son rôle dans la constitution de sa personnalité

en marquant l'interdit fondamental de l'inceste. Il est lui-même dépositaire d'un patrimoine, d'une histoire. Il doit jouer le rôle de passage par sa fonction initiatique.

Cependant, ces différents aspects doivent être réexaminés à la lumière de certaines conditions socioculturelles de vie, et dans certaines circonstances médicales :

- familles désunies et parfois recomposées ;
- familles immigrées mal insérées et vivant une sorte de choc culturel ;
- pères non authentiquement reconnus par la mère et réciproquement ;
- milieux devenus exsangues tellement ils ont été carencés et tellement ils ont connu de graves vicissitudes. Ils se trouvent alors vidés de tout héritage et sans témoin à transmettre ;
- enfin n'omettons pas de souligner certaines difficultés précises de paternalisation à l'occasion des assistances médicales à la procréation, lors d'accidents néonataux ou d'anomalies fœtales...

Ajoutons enfin que les équipes des maternités de l'hôpital et de la clinique Champeau ont envisagé avec beaucoup de délicatesse de remplir un questionnaire dont la fonction est de nous renseigner plus objectivement sur la présence des pères pendant la grossesse, lors de l'accouchement et dans les suites immédiates. Cette démarche nous semble d'une extrême pertinence car elle nous permettra de visualiser ce qui effectivement intervient dans la réalité. Nous tenions à cet effet à remercier M. le Dr Leblanc et M^{me} Audier, pour la maternité de l'hôpital, ainsi que M^{me} Perez, pour la clinique Champeau, et leurs équipes, dont on sait combien leurs charges de travail sont déjà très lourdes.

Par ailleurs, M^{me} le Dr Eglin a eu l'ingénieuse et subtile idée de lancer une enquête avec ses collègues échographistes afin de mieux repérer le vécu des pères, leur comportement et leurs attitudes au moment des échographies. Ils nous renseigneront ainsi sur leur présence ou non, et sur leur façon d'être à l'occasion de cet examen d'une part et du rapport qu'ils « aménagent » d'autre part avec la représentation de leur futur

enfant et de leur femme devenant mère. Qu'ils soient eux aussi très sincèrement remerciés en même temps que M^{me} le Dr Couragier, M^{me} Sophie Portugal, M^{me} Malavialle et M^{me} Blanchot, qui se sont efforcées, là encore malgré leurs importantes charges professionnelles, de recueillir toutes ces données.

Enfin, nous tenions à exprimer toute notre sincère reconnaissance à l'égard des différents membres du Comité scientifique qui se sont attachés à la préparation des IX^{es} Rencontres nationales de périnatalité de Béziers, dont vous trouverez ici la trace écrite, avec une grande assiduité et efficacité. Grâce à eux, nous avons pu entrer en contact avec les différents intervenants de ces rencontres. Ces derniers ont accepté avec beaucoup de délicatesse d'être des nôtres et de nous apporter leur riche expérience et le fruit de leur réflexion. La grande qualité de leurs écrits en témoigne.

Margarita Ibañez

Et le père aussi...
Éléments pour une discussion
à propos du père en périnatalité

Si on relit la littérature sur les aspects psychologiques en périnatalité et en psychopathologie précoce avec la naïveté de l'ignorant, on relève facilement le manque de travaux de recherche concernant le père en tant qu'individu et la fréquente absence de références à lui dans les récits cliniques. Par contre, sa présence est effective depuis longtemps par le biais de « la fonction paternelle » (décrite par les psychanalystes) : fonction psychologique primordiale qui régule les liens parents-enfant dès le moment de la conception, qui est fondatrice des qualités plus évoluées du psychisme humain et de la capacité de symbolisation et de triangulation. Mais paradoxalement, cette fonction peut être soutenue comme la fonction maternelle par des individus différents du père biologique. En arrivant à ce point, nous voulons préciser l'intérêt que présente pour notre travail quotidien le fait de connaître et de prendre en compte de plus en plus l'individu,

Margarita Ibañez, psychologue clinicienne, service de pédopsychiatrie, hôpital Sant-Joan-de-Deu, université de Barcelone, membre de l'Unité clinique de la Fundació Ferrán Angulo.

le sujet qui est le père de l'enfant, le partenaire de la mère, afin de pouvoir soutenir, soit sous un modèle préventif, soit sous un modèle de soins cliniques, cet élément primordial pour le développement psychique de l'enfant.

Il serait souhaitable de procéder avec le père de la même façon que cela fut fait ces dernières années avec la mère : après avoir construit la représentation théorique de « la fonction maternelle », grâce principalement aux apports des psychanalystes, on s'est intéressé à elle en tant que personne et individuellement. On a développé des recherches qui ont abandonné le monde des représentations comme objet d'étude, pour s'intéresser aux comportements observables et aux états affectifs liés à ces comportements dans l'interaction mère-enfant. Les informations ainsi obtenues ont enrichi finalement les connaissances sur les aspects fantasmatiques de l'interaction mère-enfant et du monde représentationnel de l'enfant et de ses parents. Ce va-et-vient méthodologique, qui va de l'observation directe à la connaissance des représentations du monde interne et inversement, paraît très pertinent dans le champ de travail qui nous occupe. Pour l'instant du moins nous voyons apparaître des références au père dans la littérature spécialisée mais plutôt comme témoignage de son existence que comme élément différent de la mère. Quand on fait des descriptions ou des présentations cliniques en périnatalité et en psychopathologie précoce, le recours à la phrase : « Et le père aussi... », sans réflexions qui l'accompagnent, est une preuve de cette situation actuelle.

Il y a une question qui vient facilement à l'esprit et sur laquelle nous aimerions réfléchir : le pourquoi du retard dans la mise en route de recherches sur le père et de cette inégalité de la curiosité savante à son égard en périnatalité et en psychopathologie précoce, c'est-à-dire quand il s'agit de bébés.

La première difficulté que nous rencontrons est la complexité de la figure du père : le mot de père fait référence maintenant dans nos écrits à des aspects très variés qui évo-

quent des niveaux de connaissance différents ; je voudrais relever les plus évidents.

1. Le père comme homme adulte qui advient à la paternité en rendant enceinte sa femme. Cette acception touche la fantasmatique masculine, la sexualité masculine. Un concept fondamental à considérer est celui de « la censure de l'amant », fonction masculine qui est complémentaire de la fonction féminine du devenir mère-amante après la quarantaine (Fain, Braunschweig, 1975). Cette fonction de la sexualité adulte, reprise après la naissance du bébé, assure un terrain favorable au développement somatique et psychique de celui-ci, nourrisson et petit-enfant.

L'un des conflits psychologiques principaux de ce moment pour l'homme est le passage au devenir père et le fait que sa femme devienne mère, non seulement dans la perspective d'assumer de nouvelles responsabilités mais aussi dans celle de recomposer les représentations touchant sa sexualité adulte. Les crises du couple par rapport à la naissance d'un enfant, même normal, sont souvent le symptôme des difficultés à aménager ces nouvelles représentations. Cet aspect du père est le moins présent en périnatalité et, malheureusement, en psychopathologie précoce.

2. Le père comme représentation évoquée par la mère en tant que partenaire, représentation qui appartient à la mère en tant que femme adulte qui advient à la maternité en ayant un enfant de son partenaire. Cette acception touche le père en tant qu'homme dans la représentation de la mère, en tant qu'objet de désir et d'amour ; elle fait référence à la fantasmatique et à la sexualité féminines.

Cet aspect du père est considéré en périnatalité et en psychopathologie précoce, mais c'est très souvent un leurre ; en effet, on en est arrivé à construire des théories sur le couple parental en prenant certaines fantaisies de la mère comme réalités du père, sans chercher à connaître directement la réalité du monsieur concerné. Ce glissement est dangereux et encore courant dans la clinique quotidienne. Il ne faut pas

oublier surtout que l'adéquation variable de la représentation qu'une femme a de son partenaire à la réalité de celui-ci est en rapport direct avec ses propres caractéristiques évolutives psychosexuelles en tant que femme ; de plus, nous savons que c'est un terrain où normalement l'objectivité s'avère très difficile. Ainsi, il est important de ne pas oublier que le récit d'une femme faisant référence à son partenaire peut nous informer beaucoup sur la subjectivité de la femme en question mais qu'il ne nous sert pas toujours pour connaître le monsieur qui est son partenaire.

3. Le père, en tant que père de l'enfant dans la représentation de la mère. Là, nous connaissons aussi le monde représentationnel de la mère, et rien de plus. Mais nous, nous utilisons fréquemment en clinique les concepts de « père faible », de « père absent », de « père violent »... tirés des récits des mères, et nous négligeons souvent l'intérêt qu'il y a à savoir comment le père contribue à cette image de lui-même donnée par la mère, ou comment il la contredit, et comment l'enfant reçoit cette combinaison de comportements, de vécus émotionnels et de représentations parentales. Il y a là un vaste terrain ouvert à nos recherches ; pour citer quelques exemples : les chercheurs intéressés par l'attachement ont commencé à essayer de comprendre comment se différencient les modèles d'attachement du père et de la mère à l'égard d'un enfant précis et comment ils se combinent. Ils ont même étudié comment se complètent les couples par rapport au modèle interne d'attachement des partenaires.

4. Le père en tant que « fonction paternelle », cette fonction qui couvre entre autres des aspects psychologiques. Elle est très importante pour la compréhension du développement du psychisme humain. Curieusement, elle a été développée et acceptée par tous les professionnels, même les « non-psy », mais elle reste comme une abstraction, très symbolique, car on a peu décrit par quels biais comportementaux, affectifs et fantasmatiques, l'homme qui devient père, transmet cette fonction. Il reste plutôt une idée que des exemples ; mais, de

la même façon que la « fonction maternelle » est d'abord issue comme une idée du travail des analystes, pour postérieurement, avec le concours d'autres disciplines et d'autres écoles, en venir à des exemples qui illustrent ce mot, nous espérons qu'il en sera de même pour la « fonction paternelle ».

Nous formulerons la deuxième difficulté sous forme de question : de quoi nous protégeons-nous et de quoi protégeons-nous le père par notre timidité scientifique ?

Il est accepté par tous que le moment de mettre au monde un enfant est un moment privilégié qui permet l'expression de la capacité créatrice de la femme et que dans toutes les cultures, celle-ci est alors entourée d'autres femmes, le père de l'enfant étant momentanément écarté de la scène. Stern (1995) propose l'idée d'une triangulation entre mère-bébé-grand-mère/autres femmes de la communauté comme ébauche des premiers liens triangulaires qui soutiennent la mère et le bébé. Ces explications aident à comprendre le fait que le père soit écarté en périnatalité de façon plus positive, et plus facile à accepter pour nous tous.

Nous voulons citer aussi d'autres points peut-être moins faciles à accepter car ils touchent des aspects plus primitifs du comportement humain. L'un est « l'incertitude de la paternité » comme représentation imaginaire universelle liée à la naissance d'un enfant. Elle est présente, par exemple, dans l'histoire sacrée chrétienne de la naissance de Jésus à travers la figure de saint Joseph, ou sous forme de blague habituelle dans la bouche des pères lors de la présentation du bébé aux proches. Cette ambiguïté a peut-être influé dans une certaine mesure sur la place éloignée que l'on réserve au père en périnatalité.

L'autre point fait référence à un fait connu de tous ceux qui travaillent en périnatalité : nous nous affrontons en effet quotidiennement à une des « tragédies » de l'être humain : la stérilité, la mort d'un fils, la difficulté d'avoir une descendance saine. Cette tragédie a été l'objet de récits de grands