



Revue Internationale de Psychanalyse du Couple et de la Famille ISSN
2105-1038

N° 33-2/2025
Évolutions des pratiques
en thérapie familiale psychanalytique périnatale

La “trace-mission” en psychanalyse familiale périnatale

Marie-Laure Royer* Paola Aburto Brom**

*[Reçu: 17 juillet 2025
accepté: 21 octobre 2025]*

Résumé

La période périnatale est un moment de transformation psychique majeure, engageant le groupe famille dans son ensemble. La venue d'un enfant réactive les strates archaïques de la psyché familiale, mettant à l'épreuve leurs enveloppes psychiques et leurs capacités de contenance du groupe-famille.

Une crise est nécessaire pour favoriser une régression groupale, une désorganisation potentiellement créatrice, mais aussi une remontée de contenus traumatiques enkystés dans l'histoire familiale. Ce processus de remaniement mobilise les figures d'attachement, les pertes anciennes, les transmissions non digérées et les fantômes générationnels. La “transparence psychique familiale” périnatale rend perméables les frontières intrapsychiques et groupales, favorisant l'émergence de symptômes, de rêves, de somatisations, ou encore de scènes répétitives non symbolisées.

Le thérapeute, psychanalyste de la famille, participe à la mise en représentation de ces fragments psychiques archaïques. Dans cette perspective, le temps périnatal devient un

* Psychologue clinicienne, thérapeute familiale psychanalytique, membre de la Société internationale de psychanalyse familiale périnatale (SIPFP), de la Société de Thérapie familiale Île-de-France (STFPIF) et de la Société Abraham et Torok (AENAMT). mlroyerff@gmail.com

** Psychologue clinicienne, thérapeute familiale psychanalytique, membre de la Société internationale de psychanalyse familiale périnatale (SIPFP) et de la Société Abraham et Torok (AENAMT). paola.aburto-brom@laposte.net

<https://doi.org/10.69093/AIPCF.2025.33.01> This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License \(CC BY\)](#).



espace transitionnel, fondateur, où l'histoire familiale peut se réécrire dans la "trace-mission" pour s'ouvrir sur l'avenir. Il s'agit d'un travail de reprise de l'héritage psychique pour rendre possible une transformation, une inscription, et une humanisation du devenir parent et famille.

Mots-clés: Temps psychique périnatal, crise psychique, crypte et fantômes, écoute ventriloque, berceau psychique familial

Resumen. *El "trazado de la transmisión" en el psicoanálisis familiar perinatal*

El período perinatal es un momento de transformación psíquica mayor, que involucra al grupo familiar en su conjunto. La llegada de un niño reactiva las capas arcaicas del psiquismo familiar, poniendo a prueba las envolturas psíquicas y la capacidad de contención del grupo familiar.

Es necesaria una crisis para favorecer una regresión grupal, una desorganización potencialmente creativa, así como la emergencia de contenidos traumáticos enquistados en la historia familiar. Este proceso de reestructuración moviliza las figuras de apego, las pérdidas antiguas, las transmisiones no elaboradas y los fantasmas generacionales. La "transparencia psíquica familiar" perinatal vuelve más permeables los límites intrapsíquicos y grupales, favoreciendo la aparición de síntomas, sueños, somatizaciones o escenas repetitivas no simbolizadas.

El terapeuta, psicoanalista de la familia, participa en la representación de estos fragmentos psíquicos arcaicos. Desde esta perspectiva, el tiempo perinatal se convierte en un espacio transicional y fundante, donde la historia familiar puede reescribirse para abrirse hacia el porvenir. Se trata de un trabajo de recuperación del patrimonio psíquico que permite una transformación, una inscripción y una humanización del devenir padre, madre y familia.

Palabras clave: Tiempo psíquico perinatal, crisis psíquica, cripta y fantasmas, escucha del ventrílocuo, cuna psíquica familiar.

Summary. *The "trace-mission" in perinatal family psychoanalysis*

The perinatal period is a time of major psychic transformation, involving the entire family group. The arrival of a child reactivates the archaic layers of the family psyche, testing the psychic envelopes and containing capacities of the family group. A crisis is necessary to foster a group regression, a potentially creative disorganization, as well as the surfacing of traumatic contents encapsulated within the family history. This process of reshaping mobilizes attachment figures, past losses, undigested transmissions, and generational ghosts. The perinatal "familial psychic transparency" renders intrapsychic and group boundaries more permeable, facilitating the emergence of symptoms, dreams, somatizations, or repetitive, non-symbolized scenes.

The therapist, as a psychoanalyst of the family, contributes to the representation of these archaic psychic fragments. In this perspective, the perinatal period becomes a transitional and foundational space, where the family history can be rewritten to open up toward the



future. It is a work of reclaiming the psychic heritage to allow transformation, inscription, and the humanization of becoming a parent and a family.

Keywords: perinatal psychic time, psychic crisis, crypt and ghosts, ventriloquist listening, family psychic cradle.

La périnatalité psychique familiale constitue un champ clinique et théorique complexe, où se croisent les dimensions subjectives, groupales et transgénérationnelles. Loin de se réduire à une suite d'événements biologiques, elle engage une dynamique de transformation psychique profonde, à la fois individuelle et collective. C'est la temporalité d'un entre-deux flottant, de désorganisation potentiellement créatrice où les repères habituels sont suspendus et où la groupalité aux prises avec une forte régression réactive des traumatismes enfouis. Il s'ensuit une mise en tension de la structure psychique familiale.

Le concept de "naissance psychique" du parent, développé notamment par Daniel Stern (1995), vient désigner l'émergence d'une nouvelle organisation intrapsychique où le sujet devient parent à travers une série de remaniements identificatoires et projectifs. Ce bouleversement est amplifié par la "transparence psychique" décrite par Monique Bydlowski (1991) dans laquelle les cloisons psychiques se relâchent, les représentations deviennent plus perméables, et les conflits précédemment refoulés remontent à la surface. Ce processus n'affecte pas seulement la future mère, mais le groupe familial dans son ensemble et l'on peut parler de la "naissance psychique d'une famille" et d'une "transparence psychique familiale" (Darchis, 2016). Le père, les grands-parents, les fratries..., chacun est bouleversé par l'arrivée de ce nouveau membre qui réactive, voire répète, des scènes anciennes, parfois traumatiques.

L'arrivée d'un enfant dans une famille annonce un prolongement, des nouveaux chapitres d'une histoire qui continue à s'écrire avec la participation d'un groupe, du groupe-famille, d'un collectif, d'une société, de la communauté humaine. En effet, l'histoire d'un sujet et également l'histoire de l'humanité font trace et s'inscrivent pour se transmettre. Nous avons appelé cela "la trace-mission".

Entrer dans la période périnatale, nous dit René Kaës (1993), c'est permettre «que l'héritage soit pris et transformé pour fonder un nouveau conteneur» (p. 98). Il s'agit d'une métamorphose maturative et narrative qui offre à la famille la possibilité de parcourir un nouveau chemin en revisitant les étapes clés de l'histoire familiale. C'est un temps fort de transmission et de "trace-mission" dans la mesure où la famille est plongée dans les traces du passé et a pour mission de traiter la souffrance que l'histoire a laissée.



Le temps psychique périnatal

La période périnatale ramène aux origines de la psyché familiale, au niveau archaïque des premières formes qui ont construit les liens et les groupes, au niveau de la construction de l'identité et de la pensée, à l'origine de la formation de l'inconscient de chacun et de celui du groupe. Ceci est rendu possible lors du "voyage psychique dès le temps de la grossesse" qui nous est éclairé par Élisabeth Darchis (2000). Elle propose notamment l'analogie du voyage de Télémaque dans l'*Odyssée* d'Homère, qui, avant de construire sa famille, part à la découverte de la destinée de son père Ulysse. Darchis reprenant Hamilton (1997) cite la phrase de la déesse Athéna dit à Télémaque: *«Avant de fonder ta famille, il te faut partir à la recherche de ton père, traverser les mers... et lorsque tu auras achevé ton voyage, il ne faudra plus te livrer aux choses infantiles, car tu n'en auras plus l'âge... Tu pourras alors construire ta propre demeure»* (Darchis, 2000, p. 28).

«Avant de fonder ta famille, il te faut partir à la recherche de ton père, traverser les mers.» Ce début de citation fait référence à la régression familiale qui va s'opérer lors du temps de la grossesse. Cette régression peut être forte en réactivant les fonctions primaires, les besoins sensoriels et affectifs, les souvenirs d'attachement archaïques, mais aussi les déficits de contenance de générations précédentes. Les exigences d'enveloppes y retrouvent une place importante dans un besoin d'attention, d'être comblé, rassuré et de retrouver l'insouciance comme au temps où le jeu était premier, où la temporalité de l'instant présent régnait en maître. Les envies sensorielles sont également présentes à travers les odeurs, l'oralité et la nourriture, le contact corporel, qui semblent se vivre différemment dans un réveil de sensations passées, de vécus précoces. La famille cherche aussi à se remémorer, à questionner, à retrouver des objets de transmission. Il ne s'agit pas seulement de se souvenir, mais de réanimer, d'incarner de nouveau les enveloppes sécurisantes.

Ce corps maternel qui se déforme pour accueillir le fœtus, fait résonner plus largement le corps familial et prend la forme de vomissements, de douleurs, de troubles du sommeil, d'énurésie, de couvades, etc., qui peuvent apparaître chez les différents membres de la famille.

Ce voyage est aussi nourri et rythmé par des éléments de réalités obstétricales tels que les examens durant la grossesse, la date de terme, les plus ou moins neuf mois de grossesse, le séjour en maternité, puis les jours qui vont suivre la naissance.

La "transparence familiale psychique", propulsée par la régression, met également à nu des morceaux préconscients et inconscients familiaux. La famille peut être ainsi plongée dans l'archaïsme familial où règne l'indifférencié, la confusion. Ce nouvel



état peut créer une perte de repères, des mouvements d'angoisse et parfois des effrois, des désorganisations ou la mobilisation de défenses comme les dénis.

L'émergence de ces contenus est en attente d'être traitée. Ceci peut arriver de façon fulgurante, incompréhensible, dans une urgence de transformation et est rarement mis en lien avec la grossesse, comme nous pouvons l'observer lors de décompensations familiales.

«Lorsque tu auras achevé ton voyage, il ne faudra plus te livrer aux choses infantiles, car tu n'en auras plus l'âge...»

Après ce temps de crise, un réaménagement de l'espace interne, externe et générationnel s'opère. Si nous prenons l'image d'une maison, la venue d'un enfant amène à réenvisager les pièces différemment, à agrandir. Cela conduit, dans ce travail de rangement, à retrouver des objets oubliés, à ouvrir des coffres, à vouloir organiser autrement pour préparer la venue du bébé; mais aussi à préserver un état d'équilibre pour que chacun retrouve une place, même si elle est appelée à être différente. On devient grand frère, grand-mère, oncle, etc.

Toutes ces retrouvailles contribuent aussi à l'aménagement du nid familial, du "berceau psychique familial" qui se prépare. Ce concept de "berceau psychique familial" a été développé par F. Aubertel (2023) et É. Darchis (1999) pour entendre ce moment fondateur, contenant, qui invite à dépoussiérer le berceau transmis de génération en génération. Ce berceau permet de penser l'ensemble des représentations conscientes et inconscientes qui préparent l'accueil du bébé. Il s'agit d'un espace transitionnel, à la fois fantasmatique et matériel, dans lequel le bébé est attendu, investi, pensé, rêvé. Ce berceau peut être aussi encombré de fantômes ou d'attentes contradictoires, où l'enfant risque de ne pas trouver sa place, ou de devoir incarner des fonctions psychiques alourdies.

La famille aura également à renoncer aux besoins primaires pour accueillir celui qui est attendu, et à répondre aux questionnements sur ce devenir parents. Le temps psychique périnatal est marqué par un entremêlement des temps où se sont mêlés le passé, le présent et le futur. Le passé, par le biais de la revisite de l'histoire familiale; le présent en lien avec la réalité; et le futur, dans un désir d'accueillir le bébé qui ouvre sur une nouvelle lignée. La conjugaison des temps (Darchis et coll., 2024) constitue la base même de cette période de création-transformation.

Collusion et impacts cliniques

Cette période particulièrement intense, marquée par des éléments de réalité liés à la grossesse, aux incertitudes médicales, aux étapes traversées par le développement du fœtus, peut entrer en collusion avec des contenus anciens souffrants.



Voici deux exemples cliniques qui illustrent la conjugaison des temps où le présent fait émerger et revivre des souffrances de scènes passées.

Tel est le cas de Vincent, Sabrina et leur bébé encore *in utero* à 5 mois de grossesse, lorsqu'ils sont orientés vers la psychologue de la maternité à la suite d'une échographie qui évoque d'éventuelles malformations. "Je ne le sens plus bouger. Il flotte juste comme un corps inanimé." Sabrina était hantée par ces sensations et l'arrêt soudain de mouvements de son bébé. La chaîne associative groupale s'attarde sur cette image terrifiante que des femmes, vivant des morts fœtales *in utero*, décrivent: "juste un corps qui flotte". Vincent, bousculé par son questionnement autour de sa paternité, évoque alors la honte qui a envahi la famille en lien avec le décès de son père. Son père se serait suicidé par noyade. C'est ce que l'enquête a conclu, mais Vincent n'a jamais été convaincu des conclusions rendues. Il a toujours pensé qu'il s'agissait d'un meurtre dans le cadre d'une affaire extrêmement honteuse car son père était engagé dans un réseau de proxénétisme.

Une autre situation est celle de Marc et Alice qui consultent au moment de la grossesse. Marc commence la rencontre en disant: "Avec ma femme, on a déjà fait trois fausses couches. Comme pour ma mère, qui a fini par m'avoir, j'étais un miracle dans un océan de fausses couches." Le couple n'a pas encore d'enfant. Madame décrit des grossesses très angoissées où elle est prise de spasmes du sanglot et fait des cauchemars où elle voit un cercueil. Madame finira par faire le lien avec son frère mort bébé, quand elle avait deux ans, de la mort subite du nourrisson. Monsieur est aussi pris par des peurs où il s' imagine mourir dans un flot de sang à l'image des naissances vécues par sa mère qui avait entendu les récits de son arrière-grand-mère paternelle qui avait accouché parmi les morts après le passage d'une bombe.

Dans ces situations, il est déposé des cauchemars comme celui du cercueil, des propos qui peuvent apparaître incohérents, voire délirants: "Flotter comme un corps inanimé" ou encore un état émotionnel perçu excessif, inhabituel "spasme", "angoisse". Si l'on ne les entend pas comme des résonances, ne seront pas accueillies les souffrances d'autrefois qui se présentent prêtes à être traitées et transformer. Ce sont des fulgurances, des moments clés à saisir, qui permettent, de façon tout aussi étonnante, une déconfusion des temps, une retombée des angoisses, une possibilité de se réinscrire dans le présent et d'accueillir cet enfant et cette parentalité.

Une histoire de contenance

Le nécessaire travail psychique des familles en période périnatale implique la mobilisation d'une forte et solide contenance familiale. Cela se traduit par un ensemble multiple d'enveloppes qui se sont constituées par ce travail continu de



maillage qui éclaire nos liens, notre rapport au monde et notre vie interne. Pierre Benghozi (1994) est à l'origine de la théorisation si essentielle du maillage en périnatalité: «Les mailles sont constituées par l'enchevêtrement entre du lien de filiation et du lien d'affiliation. L'ensemble de ces mailles construit du maillage. Ce maillage définit un contenant psychique. Il se caractérise par sa fonction contenante...» (p. 87)

Cette contenance fait aussi écho au "peau à peau" qui enveloppe le nouveau-né à sa naissance et qui permet au groupe famille de pouvoir vivre cette rencontre par un contact aussi profond qui rappelle la citation de Paul Valéry (1932, p. 216): «Ce qu'il y a de plus profond dans l'homme, c'est sa peau.» La peau psychique du corps familial est une notion essentielle pour décrypter la dynamique et la structure interne de chaque famille. Quel est l'état de la peau familiale, de sa contenance pour accueillir la nouvelle famille et transformer ses membres?

Chaque évènement de la vie familiale fait histoire, marque et laisse des traces. Elle comporte forcément des trous, des relâchements, des crispations, mais aussi des espaces de solidité.

L'accompagnement psychanalytique de la famille en périnatalité est parfois essentiel lors d'anciennes défaillances du groupe famille, lors de traumatismes ou de deuils d'ancêtres non élaborés...

Il est ainsi nécessaire d'accompagner la famille pour mettre en mots et en récit ces dépôts psychiques souffrants, ces marqueurs négatifs de mémoire pour contribuer à la construction d'une solidité psychique familiale en s'appuyant sur la capacité des professionnels à faire contenant, à épouser temporairement, comme un moulage, les contours de cette enveloppe psychique fragilisée; d'où l'importance du maillage en périnatalité qui a été largement diffusé dans le plan périnatalité, lors des 1000 jours et qui constitue la spécificité de la clinique périnatale, incluant largement les équipes médico-psycho-sociales.

Le travail psychique élaboré dès le temps de la grossesse est nourri du contenu de l'histoire familiale. Les générations viennent ouvrir des éléments bruts pour traiter ces questions que les générations antérieures n'ont pas pu élaborer.

Tel est le cas de cette famille qui consulte à la suite de la dépression postnatale de Madame et des reflux importants de leur bébé nommé Lucien. Ce prénom a été choisi par ce couple pour sa sonorité et sa dimension lumineuse. Lorsque le bébé a été présenté à la famille élargie, il a pu être repéré un saisissement de l'arrière-grand-mère maternelle dont le fils, Lucien, était décédé après sa naissance. Cet évènement était méconnu par la famille. Les séances ont pu permettre d'aborder cette mort ensevelie psychiquement et révélée par ce choix de prénom qui entrait en résonance avec la psyché familiale.



Une écoute nécessaire du groupe famille

Le dispositif de thérapie familiale psychanalytique périnatale (TFPP) que nous menons s'inscrit dans un cadre souple mais rigoureusement contenant. Il se déroule au sein d'une structure hospitalière, souvent en lien avec la maternité, ou dans un cadre libéral selon les situations cliniques. Les séances incluent les futurs parents, le bébé, in utero ou déjà né et parfois des membres de la famille élargie. Le dispositif se veut transgénérationnel dans sa visée, et pluriel dans sa mise en œuvre: la parole d'un membre de la famille peut ainsi faire écho à une souffrance ancienne, appartenant à une autre génération. Il n'est pas le réceptacle d'une somme de personnes, mais c'est un groupe passé, présent et à venir qui est écouté et accompagné.

L'écoute du groupe-famille en thérapie familiale se définit comme une écoute plurielle du groupe ancêtre qu'Élisabeth Darchis (2005) a nommée "une écoute ventriloque". Il s'agit d'une écoute large, réceptive, "une écoute en 3D" pour entendre les voix de la famille qui racontent son histoire sur plusieurs générations. Elle permet aussi une remise en mouvement, un décollement et une transformation de ce qui est figé, innommable. Le thérapeute devient alors réceptacle d'un matériel psychique groupal, souvent archaïque, chargé d'émotion et de sens non encore représentés.

Dans le "néo-groupe" (Granjon, 2020) que nous formons avec la famille en périnatalité, notre posture de thérapeute psychanalytique familial est à la fois contenante et interprétative. Il ne s'agit pas de résoudre les conflits, mais de favoriser leur mise en représentations. Le thérapeute est un porte-voix de la famille. Il peut être investi d'un transfert archaïque, réceptacle d'affects violents, ou réceptacle d'idéalisation. Il se situe dans un entre-deux: entre les générations, entre les registres, entre le pensé et l'impensé. Il s'appuie fortement sur un contre-transfert sensible qui l'aidera à entendre les souffrances anciennes de la famille qui se remettent au travail.

Le cadre permet également l'expression d'un contre-transfert familial spécifique. Le thérapeute, traversé par des affects parfois violents ou déroutants, devient un indicateur sensible de ce qui se rejoue dans la scène familiale. Il est aussi un point d'ancrage pour une fonction alpha groupale, au sens de W. Bion (1962), transformant les éléments bruts en matière pensable.

Nous faisons l'hypothèse que certains symptômes; somatisations, troubles du sommeil, angoisses sont à comprendre comme des messages de la psyché familiale inconsciente. Le corps maternel, mais aussi celui d'autres membres de la famille, peut devenir le lieu d'expression d'une mémoire transgénérationnelle cryptée,



réactivée par la grossesse. Ces manifestations témoignent du besoin impérieux de transformation psychique que la TFPP vise à accompagner.

Selon les apports de René Kaës (1993) et d'André Ruffiot (1994), l'appareil psychique groupal ou familial est traversé par des alliances inconscientes, des montages défensifs collectifs, et une économie psychique propre. Il possède une mémoire, un roman familial, des figures mythiques, des tabous, des drames fondateurs.

Cette traversée périnatale agit comme un activateur de cette mémoire: les objets de transmission sont réactivés, les rêves s'intensifient, les cauchemars aussi, les discours deviennent équivoques, les affects se déplacent. Le temps psychique se désynchronise du temps médical. Il se dilate, se répète, se superpose. Le passé réapparaît dans le présent. Le futur est investi de projections massives.

Ce groupe a aussi ses drames, ses non-dits et peut être même ses cryptes avec ses fantômes qui hantent les vivants. Nicolas Abraham et Maria Torok (1978) décrivent la mise au tombeau de morceaux honteux, traumatiques, ensevelis à l'intérieur du moi familial ancien et qui ont des effets sur les membres de la descendance. La famille a en effet hérité de contenus cachés, refoulés, oubliés, censurés, tus, déniés, annulés qui, dans la période périnatale, sont propices à re-émerger sous la forme d'énigmes ou de symptômes. Cette période fertile appelle à être écoutée afin d'entendre cette urgence de transformation de la transmission de cet héritage.

Pierre, futur père, "tombe" dans la dépression lorsque sa femme "tombe" enceinte de leur deuxième enfant. Monsieur consulte seul au premier rendez-vous, puis sa femme et leur fille se joindront aux séances. Il transmet un mal-être depuis l'annonce de la grossesse de sa femme. Il le vit de manière incompréhensible, d'autant qu'il est déjà père, et précise qu'il n'a pas vécu cela pour la première. Sa femme est aujourd'hui à son sixième mois de grossesse, "je pensais que cela passerait, mais je m'enfonce". Pierre verbalise des angoisses sur sa responsabilité de futur père de deux enfants et sur sa capacité à en aimer deux. Dans son histoire familiale, les liens parent/enfant sont clivés. Sa place d'enfant semble toujours à conquérir au risque d'être rejeté, disqualifié. Ceci résonne aussi du côté de Madame où les ruptures de liens prédominent, que ce soit dans la fratrie ou dans les relations parents/enfants. Dans cette configuration familiale, l'arrivée du deuxième ou troisième enfant suscite des angoisses et ce nouveau bébé réactualise cette insécurité familiale.

Dans une deuxième vignette clinique, Marie, future grand-mère, a des troubles du sommeil, elle fait des cauchemars où elle semble hantée par sa sœur décédée bébé peu après sa naissance. Cette sœur n'était jamais nommée dans la famille au point d'être méconnue par les plus jeunes. Marie avait parfois une sensation d'irréalité sur son existence, se vivant comme fille unique. Cette naissance était vécue comme honteuse car elle était le fruit d'un adultère de sa mère. "On n'en parle pas" était



entendu comme une nécessité d’effacer ce morceau d’histoire qui est resté cependant encrypté. La grossesse de la fille de Marie a permis d’ouvrir ce qui était scellé.

Terminons par Marc, homme doux, qui devient violent pendant le temps de la grossesse. Le couple consulte pour aborder la crise qu’il est en train de vivre. Le quotidien est devenu très difficile et Madame envisage de quitter Marc. Leur vie de couple était décrite très “harmonieuse et idéale” depuis sept ans. Ils désiraient tous les deux un enfant depuis quelque temps. Lorsque Madame est enceinte, le comportement de son conjoint change. Ce dernier devient agressif en paroles et en actes dès que la question du bébé est abordée. La famille de Monsieur a mal accueilli la nouvelle et a évoqué l’irresponsabilité du couple de faire naître un enfant dans le monde actuel. Monsieur partage une angoisse importante sur ce bébé qu’il vit comme dangereux pour lui et leur couple: “Je sens qu’il va détruire notre famille.” Dans les différentes séances, l’histoire de la famille sera évoquée, marquée par l’abandon, où chacun est en recherche de celui qui va contenir et aimer. La violence s’est arrêtée avant l’arrivée du bébé par le travail sur les liens insécures dans la famille.

Les processus en jeu

Le travail de contenance, dans cette clinique, est essentiel. Il s’agit, pour les professionnels, de soutenir les “fonctions alpha” du groupe (selon la terminologie de Wilfred Bion, 1962). La contenance ne consiste pas seulement à apaiser les angoisses, mais à permettre leur transformation en éléments pensables, à les figurer, les inscrire dans un discours partageable. Le groupe familial possède sa propre “peau psychique”, métaphore développée par Didier Anzieu (1993) pour désigner l’enveloppe protectrice de l’appareil psychique individuel. Ici, nous percevons une peau familiale qui peut être perforée, brûlée, trop poreuse ou trop rigide, selon les configurations cliniques.

Les manifestations psychosomatiques dans le groupe famille (insomnies, angoisses, douleurs, couvades, somatisations) sont à comprendre comme des signaux d’une transformation en cours, où l’inconscient familial tente de dire l’indicible. Le corps devient messenger du collectif. Le corps maternel, en particulier, agit comme un écran projectif majeur: il donne à voir, à sentir, à interpréter. Il devient le lieu qui favorise un remaniement psychique groupal de toute la famille où se jouent des scènes de filiation, de sexualité, de mort et de renaissance.

Le psychisme familial sera-t-il en capacité d’accueillir, de filtrer, de pare-exciter, de réaménager, de transformer, d’assouplir ses défenses, de faire face à ses angoisses? En d’autres termes, qu’en est-il de la “capacité alpha familiale” pour traiter ce qui agite et saisit la famille? Un accompagnement peut être important dans ses



traversées parfois houleuses pour favoriser la mise en mots, la mise en liens de ces éléments bruts vécus incompréhensibles ou violents.

En conclusion

La période périnatale est un temps propice au traitement des souffrances familiales issues de plusieurs générations. L'écoute, la contenance et la capacité du thérapeute familial ou du psychanalyste de la famille à saisir ce qui se joue sur cette période sont cruciales. La formation et la prise en compte de la spécificité du temps périnatal donnent un cadre essentiel pour accompagner les familles dans leurs réaménagements opérants, et pour sensibiliser les professionnels du champ obstétrical, pédiatrique et de la petite enfance.

Il s'agit non seulement de traiter les symptômes familiaux déjà en construction ou installés mais d'offrir une psychanalyse à la famille naissante ou en cours de transformation.

Bibliographie

- Abraham, N. et Torok, M. (1978). *L'écorce et le noyau*. Paris: Flammarion.
- Anzieu, D. (1993). Le Moi-peau familial et groupal. In *Le travail de l'inconscient* (p. 411-420). Malakoff: Dunod.
- Aubertel, F. (2023). La thérapie familiale psychanalytique. Retisser le berceau psychique familial. *Le Divan familial*, 50, 133-148. <https://doi.org/10.3917/difa.050.0133>
- Benghozi, P (1994). Porte-la-honte et maillage des contenants généalogiques. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 22, 81-95.
- Bion, W.R. (1962). *Aux sources de l'expérience*. Paris: PUF, 1979.
- Bydlowski, M. (1991). La transparence psychique de la grossesse, *Études freudiennes*, 32, 135-142.
- Darchis, É. (1999). Maison et maternité: faire son nid. *Le Divan familial*, 3, 83-94.
- Darchis, É. (2000). L'instauration de la parentalité et ses avatars. *Le Divan familial*, 5, 27-42.
- Darchis, É. (2005). Pérégrination du fantôme en périnatalité. *Le Divan familial*, 15, 123-138. <https://doi.org/10.3917/difa.015.0123>.
- Darchis, É. (2016). *La clinique familiale de la périnatalité*. Malakoff: Dunod.
- Darchis, É. et coll. (2024). La conjugaison des temps et ses aléas confusionnels en périnatalité. *Dialogue*, 243, 19-35.
- Granjon, E. (2020). Le néo-groupe, un lieu pour penser et/ou panser la famille en souffrance. *Le Divan familial*, 45, 15-32, <https://doi.org/10.3917/difa.045.0015>.



- Hamilton, E. (1997). *La mythologie. Ses dieux, ses héros, ses légendes*. Paris. Marabout.
- Kaës, R. (1993). *Le groupe et le sujet du groupe*. Malakoff: Dunod.
- Ruffiot, A. (1994). *Psychanalyse du lien familial*. Malakoff: Dunod.
- Stern, D. N. (1995). *La naissance d'une mère*. Paris: Odile Jacob.
- Valéry, P. (1932). L'idée fixe. In *Œuvres II*, Paris: Gallimard, 1960