



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

Le natal, crise, en-crise et catastrophe
Une approche transcontenante en périnatalité
Pierre Benghozi*

*[Reçu: 18 septembre 2025
accepté: 10 novembre 2025]*

Résumé

Cet article développe une approche psychanalytique groupale de la périnatalité, dépassant les approches individuelles et interactionnelles traditionnelles. L'auteur conceptualise la périnatalité comme une "anamorphose" – un processus de transformation psychique transcontenant qui engage simultanément les contenants individuels et groupaux familiaux. Cette transformation s'apparente à une "mue de contenants psychiques", comparable à une chrysalide.

L'auteur distingue trois modalités cliniques selon la solidité du "maillage des liens" généalogiques: la "crise périnatale" (mise en tension), la "périnatalité en crise" (contenant familial troué) et la "périnatalité-catastrophe" (déchirement du contenant généalogique).

* Pédopsychiatre, Psychanalyste, formateur, superviseur, consultant institutionnel, Président de l'Institut de Recherche en Psychanalyse du Couple et de la Famille (IRCF), ancien Vice-Président de l'Association Internationale de Psychanalyse du Couple et de la Famille (AIPCF), Président de l'EFPPFrance, Fédération Française de Psychothérapie Psychanalytique Network français de l'EFPP European Federation Psychoanalytic Psychotherapy, Vice-Président de la Société Internationale de Psychothérapie Psychanalytique Périnatale (SIPFP), Professeur invité postgraduate de l'Université USP de Sao Paulo et de l'Université PUC de Rio de Janeiro, Membre associé du Laboratoire de Psychologie Clinique et de Psychopathologie (EA 4056), Université PARIS Cité, Chaire UNESCO de Santé sexuelle et Droits humains, Directeur de publication de la *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe (RPPG)*. pbenghozi@wanadoo.fr
<https://doi.org/10.69093/AIPCF.2025.33.03> This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License \(CC BY\)](#).



Un cas clinique illustre la “clinique de la honte” où la naissance réactive des traumatismes transgénérationnels non élaborés, créant des “porte-fantômes” qui hantent les générations. Le concept de “natal” articule la “natalité psychique” et la “nativité psychique”.

Mots-clés: périnatalité, psychanalyse groupale, maillage des liens, anamorphose transcontenant, crise, en-crise et catastrophe, transmission, honte, métagarance.

Resumen. *Lo natal, la crisis, en crisis y la catástrofe. Un enfoque trans-contenedor en perinatalidad*

Este artículo desarrolla un enfoque psicoanalítico grupal de la perinatalidad, que va más allá de los enfoques individuales e interactivos tradicionales. El autor conceptualiza la perinatalidad como una “anamorfosis” un proceso de transformación psíquica transcontenedora que involucra simultáneamente a los contenedores individuales y grupales familiares. Esta transformación se asemeja a una “muda de contenedores psíquicos”, comparable a una crisálida.

El autor distingue tres modalidades clínicas según la solidez de la “red de vínculos” genealógicos: la “crisis perinatal” (tensión), la “perinatalidad en crisis” (contenedor familiar agujereado) y la “perinatalidad-catástrofe” (desgarro del contenedor genealógico).

Un caso clínico ilustra la “clínica de la vergüenza”, en la que el nacimiento reactiva traumas transgeneracionales no elaborados, creando “portadores de fantasmas” que acechan a las generaciones. El concepto de “natal” articula la “natalidad psíquica” y la “natividad psíquica”.

Palabras clave: perinatalidad, psicoanálisis de grupo, redes de vínculos, anamorfosis transconteniente, crisis en crisis y catástrofe, transmisión de la vergüenza, metagarancia.

Summary. *The natal, crisis, in crisis, and catastrophe. A trans-containing approach in perinatal care*

This article develops a group psychoanalytic approach to perinatality, going beyond traditional individual and interactional approaches. The author conceptualises perinatality as an “anamorphosis” – a process of trans-contained psychic transformation that simultaneously engages individual and group family containers. This transformation is akin to a “moulting of psychic containers”, comparable to a chrysalis.

The author distinguishes three clinical modalities according to the strength of the genealogical “network of bonds”: “perinatal crisis” (tension), “perinatality in crisis” (broken family container) and “perinatality-catastrophe” (tearing apart of the genealogical container).

A clinical case illustrates the ‘clinic of shame’ where birth reactivates unresolved transgenerational traumas, creating ‘ghost carriers’ that haunt generations. The concept of “natal” articulates ‘psychic natality’ and ‘psychic nativity’.



Keywords: perinatalité, group psychoanalysis, networking of links, transcontaining anamorphosis, crisis in-crisis and catastrophe, shame transmission, metagarance

Keywords: perinatalité, group psychoanalysis, networking of links, transcontaining anamorphosis, crisis in-crisis and catastrophe, shame transmission, metagarance,

Dans la présentation du livre *Psychopathologie périnatale* en 1998, Monique Bydlowski distingue, d'une part, les travaux portant sur la psychopathologie maternelle comme la notion de "préoccupation maternelle primaire" de Donald Winnicott ou la "maternalité" introduite par Racamier et, d'autre part, les travaux concernant le bébé. Elle souligne l'interdisciplinarité entre psychiatres, psychanalystes d'enfants et d'adultes, pédiatres, gynéco-obstétriciens et travailleurs de la petite enfance. Les notions d'interaction sont centrées sur les interactions dyadiques mère-bébé, celles "d'accordage affectif" développées par Daniel Stern, et celle de "réciprocité psychopathologique" par Bernard Golse. Il met l'accent, en tant que pédopsychiatre, sur la psychiatrie du bébé en rapprochant la psychiatrie de l'adulte. S'il invite à revisiter, notamment au niveau topique, les études sur la dyade et la triade et celles sur les interactions fœto-maternelles, il décrit comme discutable ce qui lui apparaît alors comme une néotopique intersubjective: le dit "appareil psychique collectif parents-enfants" qui sera pour nous, avec la notion d'appareil psychique groupal" (Kaës, 1995, 2012) essentiel pour penser la périnatalité psychique. Il s'intéresse à la place que tiennent les représentations mentales dans une relecture de la théorie de l'attachement selon John Bowlby (1978) et à la dialectique du jeu des représentations mentales entre adultes et enfants par des comportements mis en évidence à propos des thérapies conjointes parents-bébé par Bertrand Cramer et Francesco Palassio Espassa (1993).

Il était déjà souligné que beaucoup de travail serait encore à développer. Et, en effet, cette monographie de psychopathologie périnatale, réalisée en 1998 s'inscrit dans un long parcours scientifique, clinique et théorique.

Nous avons développé, de notre côté, au-delà d'une clinique individuelle de la mère et de l'enfant, au-delà des interactions de la dyade mère-enfant, puis de la triade parents, enfant et environnement, une nouvelle approche spécifique groupale et familiale dans le champ de la périnatalité, dans la continuité des travaux sur la psychanalyse des groupes et la thérapie familiale psychanalytique. Nous avons conceptualisé et développé cette approche spécifique de la thérapie familiale psychanalytique en périnatalité. Nous avons créé la SIPFP, Société Internationale de



psychanalyse familiale périnatale sous la houlette d'Élisabeth Darchis qui en assure toujours la présidence, et dont les recherches et les travaux font référence.

Dans cet article, je m'inscris dans une perspective psychanalytique groupale (Bion, 1979, Anzieu, 1985, Kaës, 1995) comme psychanalyste à partir d'une double expérience clinique médicale et hospitalière en gynécologie et en pédopsychiatrie dans une approche clinique psychanalytique des liens et du groupe familial en périnatalité.

Je présente, dans la continuité de mon modèle conceptuel du *maillage, démaillage et remaillage des liens et des contenants généalogiques*, une approche théorique que j'appelle la clinique des *anamorphoses en périnatalité* dans une nouvelle *topique transcontenante*. Elle nous permettra de penser et de distinguer trois modalités d'expression de la clinique: la crise, l'en-crise et la catastrophe en périnatalité.

En l'illustrant par un exemple clinique de la honte en thérapie familiale psychanalytique, je définis, à propos de la périnatalité, *le natal* qui articule les concepts de *natalité et de nativité psychique groupales familiales*.

Le natal

Je définis le "natal" comme l'ensemble des remaniements et des transformations psychiques individuelles et groupales familiales contemporaines de l'évènement périnatalité.

Le natal est à la naissance ce que le "pubertaire" psychique (Gutton, 1991) est à la puberté. Le natal périnatal est à la périnatalité ce que le pubertaire familial est à la péri-adolescence.

Le natal est chrysalide

Ces concepts s'inscrivent dans l'épistémologie de la topique des anamorphoses transcontenantes.

Je propose d'envisager le "natal" comme l'articulation complémentaire de deux concepts que j'appelle *la natalité psychique et la nativité psychique groupale familiale*.

Naissance, natalité psychique et nativité psychique groupale familiale

La distinction entre *naissance, nativité psychique et natalité psychique* du groupe familial en périnatalité est fondamentale, en particulier pour comprendre les processus de honte et leur réparation.



- La naissance est un événement individuel. C’est un fait biologique et social.
- La natalité est un concept groupal à l’échelle d’une population sur une période donnée.

Ces deux notions sont liées mais distinctes, comme en analogie celles de décès et de mortalité.

Natalité psychique

Je propose de penser la notion de natalité psychique groupale.

La natalité psychique concerne la capacité du groupe familial à “naître psychiquement” avec l’arrivée d’un enfant. La famille devient “enceinte” dans son ensemble¹. C’est le processus par lequel le groupe familial se transforme pour accueillir la gestation d’un nouveau membre et former un nouveau maillage-contenant groupal familial et généalogique.

La natalité est, selon Hannah Arendt (1958), “la catégorie centrale de la pensée politique”. Chaque nouvelle naissance engage, au-delà de l’intime individuel et du groupe familial, la responsabilité de toute l’humanité.

La natalité psychique est matricielle de la contenance narcissique groupale.

Comme pour une naissance biologique, la natalité psychique groupale familiale traverse différentes phases:

- période de latence (tensions) ;
- travail de “gestation” (élaboration) ;
- moment critique de “passage” (entre-deux de la mue psychique de contenant) ;
- émergence d’un néo-contenant psychique groupal.

Ce processus de croissance psychique suppose le respect des conditions suffisamment *métagarantes* (Benghozi), c’est-à-dire de la protection d’une contenance groupale suffisamment sécurisée.

La notion de “nativité psychique groupale communautaire et familiale périnatale”

La nativité est classiquement dans un contexte chrétien.

Je propose au-delà, de penser la notion de nativité à *une approche psycho-anthropologique universelle du natal autour du sacré de la naissance et de la maternité*.

La nativité a une dimension plus symbolique, culturelle et religieuse, voire sacrée, du natal, comme les formes de célébration de la naissance, les mythes, les rites et les rituels.

¹ <http://sipfp-famille-perinat.com/la-lettre-perinat>



La nativité évoque, autour de la pré-conception, de la maternité, de la naissance de l'enfant, et de la parentalité, des représentations dans l'art et la culture. Elle peut représenter le renouveau épique et légendaire perpétuel dans le cycle de vie des anamorphoses, des transformations du corps individuel, groupal, communautaire et social.

La nativité psychique groupale périnatale relève de "l'anamorphose" – un changement d'enveloppe psychique, une "muance" comparable au changement de peau (Benghozi, 2007a et b). C'est la capacité du groupe à se métamorphoser structurellement.

Dans la continuité des travaux sur "l'appareil psychique groupal" (Kaës, 1995), la "nativité psychique groupale et familiale" est l'avènement d'un *processus de gestation* psychique proprement groupal et familial. La nativité psychique groupale désigne le processus d'identification par lequel un groupe (famille, couple, institution) accède à une existence psychique propre, distincte de la simple somme de ses membres individuels, distincts d'un autre groupe. C'est un moment fondateur du maillage/démaillage et remaillage du contenant généalogique groupal familial, où le groupe familial développe son *mythe familial* (Ferreira, 1966) organisateur du contenant identitaire groupal familial et communautaire et de l'identité groupale d'appartenance. La fonction des rituels de nativité autour de la maternité et de la naissance est d'assurer la transmission généalogique inter et transgénérationnelle des récits mythiques fondateurs, des contes et légendes organisateurs des liens groupaux. Dans ma perspective du maillage des contenants généalogiques, les Liens psychiques de filiation et d'affiliation sont ritualisés. La nativité s'inscrit comme une ritualisation du passage "natal" dans le cycle de vie des anamorphoses individuelles et groupales. La transmission narrative et ritualisée des mythes permet de garantir la continuité psychique et l'identité du groupe en transformation. Elles donnent du sens à son existence et à son histoire. Par exemple, en Amazonie, il ne suffit pas, pour un enfant amérindien, de naître humain pour le devenir pleinement. La naissance n'est qu'une étape dans un processus social qui se déploie, avec la nativité, tout au long de la vie par des cérémonies de nomination, des rites de passage, par l'inscription dans des réseaux de parenté...

L'enjeu de la nativité concerne l'incorporation ritualisée des valeurs et des croyances et, au niveau inconscient, l'idéal du Moi groupal comme organisateur de la contenance identitaire généalogique.

Cette nativité peut être entravée ou défaillante dans la clinique de la transmission généalogique groupale et familiale de la honte. Le travail thérapeutique de remaillage des liens et des contenants généalogiques, notamment à travers l'élaboration des traumatismes familiaux non symbolisés dans le mouvement transféro-contre-transférentiel en thérapie familiale psychanalytique périnatale, vise à remailler, accompagner, étayer les processus de nativité familiale en crise ou en catastrophe.

Appliqué au groupe familial, le "natal" comme événement généalogique articule la



natalité et la nativité psychique dans une approche groupale transcontenante des maillages contenantants individuels familiaux culturels et sociaux.

Le natal devient la possibilité d'émergence d'une nouvelle "naissance psychique" groupale familiale avec, d'une part, la *natalité psychique*, la capacité à se réinventer, de rompre avec le scénario généalogique de répétitions comme des morts périnatales, et avec, d'autre part, la *nativité psychique*, une rupture résiliente avec le scénario généalogique de la répétition pour surmonter ce qui peut apparaître comme une malédiction, une fatalité, un destin tragique et ouvrir des transformations métagarantes protectrices d'une contenance sécurisée, avec l'émergence de nouvelles valeurs, de nouvelles croyances, d'un nouveau roman mythique groupal familial, des nouveaux possibles, des capacités de pensée, de représentations de figures, de symbolisations ou d'actions ritualisées.

Clinique des anamorphoses en périnatalité

Je reprends ici des notions présentées dans «Anamorphose et périnatalité» (Benghozi, 2009b).

J'ai décrit le travail psychique de périnatalité comme *une anamorphose de contenantants psychiques* engageant les niveaux individuels et le niveau groupal familial. Je définis un champ théorique et clinique spécifique: la périnatalité dans *une approche topique transcontenante* (Benghozi, 2009). C'est dans cette dynamique de co-étayage mutuel et réciproque des contenantants psychiques individuels/groupaux familiaux/institutionnels/sociaux, que je distingue *la crise périnatale, la périnatalité en crise et la périnatalité-catastrophe*.

L'événement anamorphose (Benghozi 2009a, 2009 b, 2014)

La périnatalité, entité de l'entre-deux, est caractéristique d'un processus de transformation que je définis sous le terme d'anamorphose périnatale (Benghozi, 2009b). En analogie à la description des tableaux d'anamorphose que fait le critique d'art Jurgis Baltrušaitis, dans son livre sur "les anamorphoses" (1984), l'image apparaît déformée selon une distorsion de l'objet, en projection sur un miroir courbe.

Je propose une définition de l'*anamorphose* du vivant dans le cycle de vie individuel et familial. (Benghozi 2009a, 2009 b, 2014) C'est un processus phasique

- qui engage en même temps le niveau singulier et le niveau groupal généalogique,
- et qui met en jeu à la fois des remaniements au niveau somatique, au niveau psychique et au niveau du lien social.



Il est continué par rapport à un processus de croissance et il correspond à une bifurcation radicale sur la courbe de développement.

Le paradigme des anamorphoses et la périnatalité

L'anamorphose périnatale se caractérise par un processus inscrit dans le cycle de vie individuel, conjugal, groupal, familial mais aussi généalogique.

Grossesse, naissance, adolescence, ménopause, sénescence... sont des événements généalogiques sources d'anamorphoses transcontenantes en co-étayage réciproque des processus de transformation individuelle, familiale et institutionnelle. Je propose ces concepts dans une approche psychanalytique du maillage des liens qui considère le contenant individuel comme une construction groupale et le contenant groupe familial comme une entité psychique à part entière, différent de la somme des individus qui le construit, avec ses propres processus de subjectivation.

Dans cette perspective, avec la périnatalité, j'ai défini les notions de péri-adolescence, de péri-ménopause, de péri-sénescence... dans le cycle de vie individuel et généalogique comme des configurations d'anamorphose.

La naissance fait événement.

La périnatalité est à l'événement natalité, ce que la péri-adolescence est à l'événement adolescence; la péri-ménopause, à la ménopause; et la péri-sénescence, à la sénescence.

La périnatalité ne se limite pas à la période de l'accouchement par la mère, et à la naissance de l'enfant. Elle se définit par la complexité des enjeux mobilisés, de la conception de l'enfant aux interactions précoces engagées à propos de la naissance d'un enfant. Elle correspond à l'ensemble des remaniements psychiques, somatiques et sociaux des membres du groupe familial, et de l'entité groupale familiale en amont: *la pré-natalité ou l'anté-natal, à la naissance, et, en aval, la post-natalité.*

Je propose d'envisager cette réorganisation psychique, somatique et sociale comme l'occasion d'une mise en tension du contenant d'appartenance groupal familial et généalogique. Ainsi, avec la grossesse, *la famille est enceinte*, c'est l'ensemble des liens et du contenant généalogique du groupe familial qui est concerné.

Mue de contenant et de l'image inconsciente du corps

L'anamorphose périnatale est une mue de contenants. Le travail d'anamorphose est celui d'une *muance*.

Fondamentalement, cette transformation anamorphique correspond à une transformation de contenant. En analogie au "Moi-peau" de Didier Anzieu (1985),



c'est un changement de peau, et donc des enveloppes psychiques individuelles de la mère, du Moi couple et du corps psychique groupal et généalogique. J'ai décrit cet entre-deux à propos de la péri-adolescence, comme une singularité particulière: "*l'identité chrysalide*" (Benghozi, 1999b). Je définis à propos de la périnatalité: une *chrysalide périnatale*.

Cela se traduit au niveau individuel de l'image inconsciente du corps par ce que Françoise Dolto (1989) a appelé "le complexe du homard". La mue de contenant psychique a été bien décrite avec la métaphore du homard. Dans son processus de croissance, le homard perd sa carapace avant de s'en reconstruire une nouvelle. C'est une nouvelle peau psychique, un nouveau "moi-peau". Dans ce passage d'entre-deux contenants, il y a une vulnérabilité psychique.

Comment s'articulent le niveau individuel et le niveau groupal familial?

Comment se réaménagent l'image inconsciente du corps individuel et l'image inconsciente du corps groupal familial?

Comment se co-construisent le contenant individuel et le contenant groupal familial?

Nous pouvons modéliser un emboîtement en poupées russes de ces niveaux de contenance de telle manière qu'il y ait un *étayage réciproque entre le contenant individuel et le contenant groupal familial*.

J'ai décrit l'existence d'une isomorphie, c'est-à-dire d'une analogie de forme entre les limites de l'image inconsciente du corps et celles des contenants psychiques. Je prends la métaphore d'un kaléidoscope. Tout se passe comme s'il y avait une construction dynamique de nouvelles images. Comme dans un kaléidoscope, il se crée une figurabilité nouvelle à partir du mouvement kinésique de chaque cylindre jusqu'à la constitution d'une image suffisamment stable. Selon cette métaphore, chaque cylindre représente un contenant psychique et l'image du corps.

Cette *métaphore du kaléidoscope* vise à montrer que cette co-construction d'une réorganisation de l'image du corps individuel et de l'image du corps généalogique familial est un processus dynamique qui engage en double enveloppe le niveau singulier et le niveau groupal familial et généalogique.

Maillage du contenant groupal familial (Benghozi, 1994, 1999 a, 2011)

J'utilise la notion de contenance dans l'orientation psychanalytique de Wilfried Bion. Bion nous propose un modèle d'appareil psychique entre la mère et l'enfant. Les éléments bêta (qui se situent du côté des éprouvés sensori-affectifs du bébé) sont transformés en éléments alpha, grâce à la capacité de rêverie maternelle. Cela caractérise la fonction contenante dans l'émergence des pensées de l'enfant.



En analogie, c'est la fonction contenante groupale familiale et généalogique qui permet d'accueillir les processus de transformation psychique en jeu à l'adolescence.

Qu'est-ce qu'un contenant groupal familial? Je propose de le penser comme un maillage construit par des liens psychiques, c'est-à-dire, dans ma perspective, uniquement par l'enchevêtrement des liens psychiques de filiation et du lien d'affiliation.

La défaillance de la contenance-maille est ici l'expression des accrocs, des ruptures, des avatars du lien, en particulier à propos du lien de filiation. Or le lien est le support et le vecteur de la transmission psychique. Aux ruptures et aux avatars de lien correspondent des impasses dans la transmission psychique.

Au niveau généalogique, on distingue la transmission intergénérationnelle et la transmission transgénérationnelle. Dans la transmission intergénérationnelle, le patrimoine psychique familial est reçu par une génération, mémorisé, historicisé, transformé, élaboré et transmis à la nouvelle génération. Dans la transmission transgénérationnelle, le matériel psychique familial est "télescopé", selon l'expression d'Haydée Faimberg (1993) transmis sans avoir été "métabolisé", selon l'expression de Piera Aulagnier (1975).

Ces trous dans le maillage des liens généalogiques caractérisent ce que j'appelle des contenants troués.

La périnatalité, comme tous les événements anamorphiques, va mobiliser les compétences du lien et du maillage. Ainsi des vulnérabilités psychiques, par exemple en relation avec des non-dits, des secrets inavouables, des empreintes en creux de la transmission transgénérationnelle, se transmettent en télescopage (Faimberg) à travers les générations sans être transformées, métabolisées, symbolisées.

La naissance révèle la transmission généalogique du "négatif", et en particulier ce que j'ai décrit comme l'héritage "porte-la-honte" (Benghozi, 1994) inconsciente du groupe familial.

La clinique de l'anamorphose est celle des co-constructions trans-contenantes. Il y a un effet d'étayage et de co-structurations réciproques, en miroir et en kaléidoscope, entre le contenant individuel, le contenant groupal familial et le contenant social.

Crise périnatale, périnatalité en crise, ou périnatalité-catastrophe ?

L'événement natalité mobilise la capacité de la fonction contenante groupale familiale à contenir le processus de croissance. La vulnérabilité des liens est



l'expression des avatars de la transmission généalogique inter- et transgénérationnelle qui s'actualisent ou se réactualisent.

Je définis *la crise anamorphique* comme une mise en tension du maillage des liens de filiation et d'affiliation, menaçant jusqu'à un seuil critique l'intégrité du maillage contenant groupal généalogique.

Soit la maille tient, soit elle ne tient pas et c'est la rupture. Si la rupture n'est pas stoppée, c'est la déchirure du maillage.

Dans cette perspective métaphorique, je différencie trois modalités cliniques évolutives: *la crise périnatale, la périnatalité en crise, ou la périnatalité-catastrophe.*

La "crise périnatale" est ce processus de croissance inscrit naturellement dans le cycle de vie individuel et généalogique, lorsque les compétences du contenant groupal familial peuvent contenir ce travail de transformation de la contenance individuelle.

Je ne fais que citer, ici, l'importance des contenants communautaires, culturels et sociaux, des configurations mythiques et du travail de ritualisation dans l'étayage réciproque des processus de passage et de transformation adolescente.

La périnatalité est "en crise" lorsque la fonction contenante familiale est défaillante à assurer l'étayage du changement de contenance individuelle.

Le contenant généalogique familial est troué, il y a une rupture de maille, mais des mécanismes défensifs maintiennent suffisamment l'intégrité du contenant.

"La périnatalité-catastrophe": le contenant généalogique familial est déchiré, les mécanismes défensifs ne maintiennent plus suffisamment l'intégrité du contenant. Le travail de périnatalité est décontenancé.

Exemple en thérapie familiale psychanalytique périnatale: clinique de la honte

La demande de thérapie familiale pour la famille Gabs est formulée par la médecin gynécologue qui l'a reçue pour la première fois en visite postnatale six semaines après l'accouchement. Elle a été impressionnée par la situation de détresse que vivait cette famille. L'annonce de la grossesse a été ressentie comme une mauvaise surprise traumatique par les membres de la famille, pour la mère et pour sa fille, mettant en crise l'équilibre familial. La naissance de cet enfant apparaît mal venue, signant une honte familiale. La gynécologue était préoccupée par le développement actuel du bébé. Il a une prise de poids insuffisante, et réagit peu aux interactions. La mère est dépressive, asthénique, avec souvent une envie de pleurer et des troubles du sommeil. La grossesse a été mal vécue, mais l'accouchement s'est déroulé



normalement par voie basse, quoiqu'un peu avant terme, à 37 semaines d'aménorrhée. Un accompagnement par une puéricultrice à domicile est également prescrit.

Nous recevons à la quatrième séance, en thérapie familiale psychanalytique, les parents avec le bébé dans son berceau et leur fille aînée, Guilaine.

Mère: Je suis *tombée* enceinte quinze jours après le mariage de ma fille Guilaine. J'ai du mal à l'accepter.

Dr. PB: Pourquoi était-ce si difficile ?

Mère: C'est la honte ! À mon âge, mon rêve, c'était d'être grand-mère et pas mère une nouvelle fois. J'étais très déprimée. La maternité était une page tournée pour moi.

La fille Guilaine (*avec une tonalité ironique de reproche*): Tournée, mais pas terminée! Je ne pouvais pas dire à mon mari que ma mère était enceinte, que j'allais avoir un petit frère ou une petite sœur. On n'a pas pu venir vous voir. C'était insupportable. La honte vis-à-vis de mes beaux-parents catholiques pratiquants.

Mère: Lorsque j'étais enceinte, je n'arrivais plus à sortir de chez moi. Je n'acceptais pas. J'avais honte de me montrer grosse. J'ai voulu tout faire pour le faire partir.

Père: Non!

Mère: Oui!...

Dr. PB: Il en pensait quoi, le papa?

Mère: Il voulait bien un petit.

Dr. PB: Honte vis-à-vis de qui?

Mère: Du qu'en-dira-t-on.

Dr. PB: Est-ce que cela évoque quelque chose en rapport avec votre histoire personnelle?

Mère: Mon père n'est pas au courant...

Dr. PB: C'est-à-dire?

Mère: Je ne lui dirais rien. Il n'a pas su que j'ai été enceinte. Je ne lui dirais pas que j'ai un nouveau bébé !

Dr. PB (*surpris*): Même maintenant, cette naissance est toujours secrète?

Père: Ce n'est pas à cause de son père, c'est la marâtre.



Mère: Si elle n'était pas là, ça irait ! Ma mère est décédée. Elle est morte en couches, pendant qu'elle accouchait, lors de ma naissance... Mon père s'est écroulé. Il s'est mis à boire. Il s'est remarié huit mois plus tard avec une femme qui avait déjà une enfant, une fille. Je n'ai appris qu'à 14 ans que cette femme n'était pas ma mère. Ma mère était morte à ma naissance...

Dr. PB: Naissance, mère morte, abandon et le secret qui se répète...

Mère: Ça changerait quoi de lui dire? Rien. Il n'en vaut pas la peine. J'ai tiré un trait sur mon père. Il est indigne.

Dr. PB: Un secret peut en cacher un autre...

Mère: Ma belle-mère avait fait un rêve prémonitoire dans lequel ma fille était prostituée. Elle a le fond méchant. Elle a tout vendu pour que je ne touche rien. Elle paye tout à sa fille... Moi, j'ai rien eu. Pour elle, *je suis la honte de la famille* parce que je me suis mariée à un homme divorcé. Alors que je n'ai jamais vu sa fille avec un homme stable. J'en voyais un rouge, un jaune, un noir, tous les matins, un différent. C'est qui la pute?

Dr. PB: Comment avez-vous appris que votre mère n'était pas votre mère?

Mère: Par mon père. Quand ma mère est morte, mon père a déprimé, il est devenu alcoolique. Il partait travailler en Algérie et ne revenait que pour les vacances. Il m'a abandonné entre les mains de cette femme en me laissant croire que c'était ma mère. Ma marâtre me tapait à la moindre occasion, alors qu'elle protégeait celle dont je sais maintenant qu'elle n'est pas ma sœur. Elle me disait que si j'en parlais à mon père et que si je me plaignais, je serais battue. J'en prendrais dix fois plus quand il serait reparti. Mais, une fois, ils se sont disputés et, en sortant très en colère de la maison, il m'a dit: "Ce n'est pas ta mère, elle n'a pas le droit de te frapper".

Mère: Je leur souhaite la mort à tous les deux. Le problème c'est que la mauvaise herbe ne meurt pas.

Dr. PB: Cette haine profonde est liée à la violence dont vous avez été victime sans en être protégée par votre père, au secret, au mensonge sur la filiation. Une haine de la naissance qui a tué votre mère... Et quand vous avez appris qu'elle n'était pas votre mère biologique?

Mère: Ça a été... sur le coup, rien... J'étais sidérée. Mais après je lui ai dit: "T'es pas ma mère". Je n'ai jamais autant morflé de coups.

Dr. PB: Vous ne pouviez pas vous défendre?



Mère: Après, j'ai fait des fugues. Quand j'ai rencontré mon mari, lui divorcé et moi enceinte de ma fille, elle m'a enlevée et placée dans un foyer sous un faux nom pour qu'il ne me retrouve pas.

La fille Guilaine réagit: Déjà en cachette...?

Dr. PB: Aujourd'hui, vous êtes là avec votre bébé, bien là, maman, avec son père et votre fille avec vous.

Mère: Je n'aurais jamais pu dire ça, c'est dur... mais c'est quand même une joie.

Nous sommes interpellés par des gazouillis du bébé dans son berceau.

Mère: Aujourd'hui, il faut que j'aie la force de m'occuper de mon enfant.

Père: De notre enfant. *Et regardant Guilaine:* de ton petit frère...

Guilaine est bouleversée. Cette histoire familiale était restée confuse. Elle n'avait jamais bien compris les rapports haineux de sa mère avec son grand-père maternel. Cette grand-mère morte en donnant naissance à sa mère commence à trouver une nouvelle figurabilité. Ce grand-père fuyant et se noyant dans l'alcool est un homme triste qui a perdu sa femme que ne cesse de rappeler la présence vivante de sa fille. Elle se sentait plus impliquée dans les enjeux de cet héritage de vie et de mort, dans la lignée généalogique du féminin groupal familial, alors qu'elle se retrouve jeune mariée, et sœur de ce tout petit bébé qui commence à s'agiter dans son berceau alors qu'il était resté calme jusqu'à présent.

Émues, mère et fille se penchent vers lui. Le père sourit, avec un regard bienveillant, bon enfant. Cette séquence est particulièrement intense et mobilisatrice au niveau contre-transférentiel. Ma cothérapeute a une sœur qui a perdu son bébé en couche. Nous avons pu verbaliser avec ma cothérapeute restée silencieuse au niveau verbal mais très présente au niveau de ce qui s'est manifesté dans la chorégraphie gestuelle et non verbale des regards, participant de la contenance du berceau psychique thérapeutique familial qui s'est co-construit autour du bébé dans la thérapie du groupe familial.

Avec la grossesse et la naissance, l'intime du sexuel générationnel et d'une scène primitive interdite s'expose – ob/scène littéralement "hors scène". Ce mot incarne la croyance des dramaturges grecs antiques selon laquelle les actes "qui ne doivent pas être montrés sur scène" doivent rester invisibles aux spectateurs.

La mort, dans un contexte périnatal, génère une honte archaïque liée à l'échec de la fonction procréatrice. Le silence transforme cette honte en secret toxique qui se transmet sans être élaboré.

La particularité dans l'économie psychique groupale familiale périnatale est que cette scène primitive accouche d'un signifiant formel naissance/vie/mort. Il se



propage dans la transmission généalogique avec l’ambivalence du rapport oxymorique entre la honte d’un sexuel vivifiant et la culpabilité d’un vivant mortifère.

Ce travail psychique de thérapie familiale psychanalytique du remailage narratif d’un contenant généalogique groupal familial s’est poursuivi. Nous avons revu beaucoup plus tard cette famille. Le bébé, devenu un bel enfant, aurait bien aimé avoir un petit frère ou une petite sœur...

Une situation qui questionne la clinique de la honte et la transmission généalogique familiale. Je ne détaillerai pas ici, mais je rappelle que j’ai défini (Benghozi, 1994, 2010), l’*“avoir la honte”*: sentiment, affect conscient; l’*“être la honte”* d’un groupe familial, communautaire; le *“porter la Honte”* héritier fantôme ventriloque sans affect conscient de la transmission de la Honte inconsciente groupale familiale non métabolisée.

Dans le narratif de la famille Gabs, différentes modalités de la honte se croisent. Une mère qui *a la honte*, elle se vit honteuse car, enceinte, elle se vit comme étant en âge d’être plutôt grand-mère, hors d’une vie sexuelle. Elle *est la honte*, dans une famille catholique, en se mariant avec un homme divorcé qui a déjà des enfants. Elle *a honte* d’avoir un père alcoolique. Son père déprimé devient une figure parentale honteuse qui *est aussi une honte* pour la famille. Elle est stigmatisée comme une enfant bâtarde victime d’*humiliations* par la marâtre.

“J’ai ‘la honte’ en étant mère à l’âge d’être grand-mère et je suis ‘la honte’ en étant adolescente enceinte d’un homme divorcé”. Cette histoire s’inscrit dans une histoire de “souffrances autour du berceau” (Lamour et Barraco, 2021), de transmission à travers la honte familiale dont elle peut être porteuse, d’être cet enfant mortifère de sa mère en naissant. La honte s’actualise avec le secret de l’inscription de la naissance dans le lien de filiation. On a menti sur ses origines. La transmission de l’inavouable honteux est telle que le grand-père, aujourd’hui, ne sait même pas qu’un petit enfant est né, qu’il est grand-père de cet enfant. Ce secret est partagé au niveau de la génération du couple parental et de celle de la nouvelle fratrie. Le scénario généalogique traumatique du secret de la mère morte en couches se traduit par un démaillage du contenant généalogique groupal familial périnatal. La honte d’être enceinte sur le tard à l’âge où sa fille pourrait aussi être enceinte, la honte d’accoucher d’une grossesse honteuse, le secret d’avoir un enfant dont la naissance est vécue comme si honteuse qu’elle est maintenue cachée au grand-père s’enchevêtrent et se télescopent. L’enfant hérite en “porte la honte” le stigmate d’enfant de la honte, comme un enfant caché, un enfant du secret inavouable. La honte contamine l’ensemble du groupe familial. Chacun devient porteur ventriloque d’une part de cette honte familiale périnatale non élaborée. Qu’en est-il de l’enfant héritier “porte-la-honte” déjà enfant secret caché de la filiation grand-parentale?



Nous sommes, avec cet exemple clinique de la famille dite Gabs, dans une situation de type “en-crise” périnatale avec les enjeux de menace d’une déchirure du contenant généalogique, d’un démaillage catastrophique de la transmission de la honte. C’est l’enjeu dans cette clinique de la transmission généalogique de la honte, de la menace d’une rupture de mailles et donc d’un maillage-contenant *troué* qui se traduit par les symptômes de l’*en-crise* qui évolue en une démaillage *catastrophe*, donc par un contenant *déchiré*, un *décontenancement* à la suite d’une déchirure virale des mailles.

J’articule ici deux aspects de ma conceptualisation théorico clinique des liens et de la transmission généalogique. La clinique des liens, du maillage, démaillage des contenants généalogiques (la “crise”, l’“en-crise”, et la “catastrophe”) et celle de la transmission de la Honte (“avoir, être et porter la honte”) sont précisés à propos de l’anamorphose traumatique en périnatalité.

Dans le cycle de vie, en périnatalité familiale, comme à l’adolescence, la crise est “une crise familiale nécessaire”. Comme l’indique Elisabeth Darchis «la famille va parcourir un véritable voyage psychique dès le temps de la grossesse pour construire un nouveau groupe à chaque naissance» (Darchis 2016, p. 4) Toute situation familiale périnatale met nécessairement en tension le maillage groupal transcontenant. Elle ne se traduit pas par une rupture du maillage individuel, si l’étayage transcontenant par le contenant groupal généalogique périnatal est suffisamment fiable. C’est-à-dire que si le maillage des liens généalogiques supports de l’inscription psychique et de l’élaboration de la transmission psychique sont suffisamment solides.

Dans cette situation clinique périnatale, un événement-accident, la mort de la mère lors de l’accouchement est un traumatisme qui se traduit par une effraction de la contenance périnatale du groupe familial. Il y a une rupture de maille, donc un trou dans la contenance généalogique. Mais ce qui se traduit par les enjeux menaçants d’un processus de démaillage catastrophique, par une “catastrophe” au sens de René Thom (1972), est le secret sur cette mort et le mensonge sur la filiation. Il y a un désétayage transcontenant de l’effraction traumatique individuelle par un contenant groupal fiable. C’est là que se télescopent les désétayages, la non-visibilité de l’inscription dans le lien de filiation, les failles de l’Idéal du Moi individuel et groupal et la dimension de la honte comme organisateur du maillage contenant. Il y a une diffraction des porte-symptômes. Le grand-père dépressif s’alcoolise et se met à distance. Absent, il n’assurait plus sa responsabilité de “métagarance” (Benghozi 2024) parentale protectrice contre les violences dont était victime sa fille de la part de sa pseudo-mère. Enceinte tardivement, sa fille “a” la honte et se vit comme “étant” la “honte” de la famille. Le “télescopage des générations” tel que le décrit: Haydée Faimberg (1993) désigne un processus intrapsychique et intergénérationnel d’identifications, où l’enfant, au lieu de s’identifier à ses propres parents comme des



personnes entières, s'identifie à un objet psychique non résolu ou non intégré d'une génération antérieure. Cela crée une confusion entre les générations et aliène l'identité de l'enfant.

Tout le travail engagé dans la dynamique de thérapie familiale psychanalytique groupale périnatale, mobilise une prévention du processus de démaillage catastrophique dont en particulier, l'enfant "porte-la-honte", "porte-fantôme" du négatif non élaboré serait avec chaque membre du groupe familial, l'enfant "porte-symptôme du scénario généalogique porte-la-honte familiale"!

La transmission "porte-fantôme"

Le natal actualise et révèle la transmission généalogique du "négatif". Il mobilise la capacité de la famille à y faire face.

Dans la continuité des concepts de crypte, de fantômes et de revenants de Nicolas Abraham et Maria Torok (1978), les "porte-la-honte" sont ventriloques "porte-fantômes" (Benghozi, 1994), de la honte non élaborée inconsciente du groupe familial. Des "empreintes" (Benghozi, 2007a), en négatif dans la psyché familiale, se transmettent sans être transformées, ni métabolisées, ni symbolisées. Ce sont des "porte-fantômes" transgénérationnels (Benghozi, 2010), qui hantent les descendants. La honte modifie l'architecture du maillage des contenants généalogiques. Elle se transmet comme une "empreinte en creux" qui programme inconsciemment le scénario généalogique de la répétition, "le scénario généalogique porte-la-Honte" (Benghozi, 2010).

Le travail sur les "signifiants formels porte-fantômes":

La clinique de la honte se caractérise par une défaillance des processus psychiques de figurabilité. Les images ne sont pas encore des représentations élaborées mais des "signifiants formels de honte" (Benghozi, 2010).

Cette situation est paradigmatique des remaniements psychiques transcontenants du "natal" à la fois d'une souffrance de la natalité psychique et de la nativité groupale familiale

Souffrances de la nativité psychique ritualisations et symbolisations

Il nous faut insister sur les souffrances de la nativité psychique groupale familiale particulièrement à l'épreuve dans ces situations de honte familiale et de mort en périnatalité sur l'importance clinique *du travail de ritualisation et de symbolisation de la vie et de la mort*, comme travail d'un deuil "gelé, empêché" ou interdit, comme



le travail de restauration de la dignité des “âmes errantes” (Nathan, 2017) dans une approche ethnopsvchanalytique

L'enjeu de la transformation du “natal” en souffrance dans la clinique de la honte est ici de mettre en travail psychique groupal le passage d'une transmission délétère “porte-la-honte” à une transmission créatrice du groupe familial, restaurant à la fois sa natalité psychique (capacité d'accueil) et sa nativité psychique (capacité de transformation).

La thérapie familiale psychanalytique périnatale est une indication privilégiée de l'en-crise, et de la menace d'un décontenancement catastrophe périnatal en permettant un “remaillage” des contenants généalogiques troués du groupe familial, et une alternative créative néo-narrative à la répétition du scénario d'un démaillage catastrophique périnatal.

Bibliographie

- Abraham, A. et Torok, M. (1978). *L'écorce et le noyau*. Paris: Aubier Flammarion.
- Anzieu, D. (1985). *Le Moi-peau*. Malakoff: Dunod.
- Arendt, H. (1958). *Condition de l'homme moderne*. Paris: Calmann-Lévy, 1961.
- Aulagnier, P. (1975). *La violence de l'interprétation. Du pictogramme à l'énoncé*. Paris: PUF.
- Baltrusaitis, J. (1984). *Anamorphoses ou Thaumaturgus Opticus. Les perspectives dépravées*. Paris: Flammarion, coll. « Idées et recherches ».
- Benghozi, P. (1994). Porte la honte et maillage des contenants généalogiques familiaux et communautaires en thérapie familiale. *Revue de psychanalyse de groupe*, 22, 81-94.
- Benghozi, P. (1996). L'attaque contre l'humain, attaque contre la dignité. Traumatisme catastrophique et transmission généalogique. *Nervure, Journal de psychiatrie*, IX, 2, 39-45.
- Benghozi, P. (sous la dir.) (1999a). *Adolescence et sexualité. Liens et maillage réseau*. Paris: L'Harmattan.
- Benghozi, P. (sous la dir.) (1999b). *L'adolescence. Identité chrysalide*. Paris: L'Harmattan.
- Benghozi, P. (2000). Scénario généalogique de la violence et de l'inceste. In A. Yayaoui (sous la dir.), *Violence passages à l'acte et situations de rupture*. Paris: La Pensée sauvage.
- Benghozi, P. (2007a). La trace et l'empreinte. L'adolescent héritier porte-l'empreinte de la transmission généalogique. *Adolescence*, 62, 755-777. <https://doi.org/10.3917/ado.062.0755>.
- Benghozi, P. (2007b). Le leurre comme symptôme des contenants généalogiques troués, dans la psychothérapie familiale à l'épreuve de l'adolescent. *Le Journal*



- des psychologues, 245,
- Benghozi, P. (2009a). Une approche transcontenante groupale des anamorphoses de l'adolescence. *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe*, 53, 41-55. <https://doi.org/10.3917/rppg.053.0041>.
- Benghozi, P. (2009b). Anamorphose et périnatalité: la chrysalide périnatale. In P. Ben Soussan (sous la dir.), *Cent mots pour les bébés d'aujourd'hui*, Toulouse: érès.
- Benghozi, P. (2010). Le scénario généalogique porte-la-Honte, *Dialogue*, n°190, p. 25-40.
- Benghozi, P. (2011). Maillage, démaillage, remaillage psychanalytique des liens. *Revue internationale de psychanalyse du couple et de la famille*, 9/1. https://aipcf.net/revue/fr/articulos_revista/maillage-demaillage-remailage-psychanalytique-des-liens/
- Benghozi, P. (2014). Anamorphoses. Mue des contenants et transformations psychiques familiales, in Nicolo, A.M.; Benghozi, P.; Lucarelli, D. *Families in Transformation. A Psychoanalytic Approach of Couple and Families*. Karnac.
- Benghozi, P. (2024). La métagarance. In C. Bittolo, C. Corre, P. Robert, R. Riand (sous la dir.), *Vocabulaire clinique et sensible de l'analyse de groupe* (p. 283-286). Toulouse: Erès.
- Bion, W.R. (1979). *Éléments de psychanalyse*. Paris: PUF.
- Bydlowski, M.; Candilis, D. (1998). *Psychopathologie périnatale*. Paris: PUF.
- Bowlby, J. (1978). *Attachement et perte*, Paris: PUF.
- Cramer, B.; Palassio Espassa, F. (1993). *La pratique des psychothérapies mères-bébé*. Paris: PUF.
- Darchis, É. (2016). *Clinique familiale de la périnatalité. Du temps de la grossesse aux premiers liens*. Malakoff: Dunod.
- Dolto, F. et Dolto-Tolich, C. (1989). *Paroles pour adolescents, le complexe du homard*. Paris: Hatier.
- Faimberg, H. (1993) Le télescopage des générations: à propos de la généalogie de certaines identifications dans Kaës, R. Faimberg, H, et al. *Transmission de la vie psychique entre générations*. Paris: Dunod.
- Ferreira, A. (1966). Family Myths. In I.M. Cohen (ed.), *Family Structure, Dynamics and Therapy*. New York: American Psych. Association.
- Gutton, P. (1991). *Le pubertaire*. Paris: PUF
- Kaës, R. (1995). *Le groupe et le sujet du groupe*. Malakoff: Dunod.
- Kaës, R. (2012). *Le malêtre*. Malakoff: Dunod.
- Lamour, M. et Barraco, M. (2021). *Souffrances autour du berceau*. Toulouse: érès.
- Morin, E. (2005). *Introduction à la pensée complexe*. Paris: Le Seuil.
- Nathan, T. (2017). *Les âmes errantes*. Paris: L'Iconoclaste.
- Thom, R. (1972). *Stabilité structurelle et morphogenèse: Essai d'une théorie générale des modèles*. InterÉditions (Interscience pour la première version).