



NAISSANCE & PARENTALITÉ, UNE EXPÉRIENCE PSYCHIQUE AU COEUR D'UNE  
EXPÉRIENCE VÉCUE. Apports de l'haptonomie et de la sophrologie en périnatalité.

Carine TURCAT

*Psychologue clinicienne & sophrologue*

*Article disponible en ligne :*

-----  
<https://www.associationepsylon.com/articles>  
-----

*Pour citer cet article :*

-----  
Carine Turcat (2020), *Naissance et parentalité, une expérience psychique au coeur d'une expérience  
vécue. Apports de l'haptonomie et de la sophrologie en périnatalité*, from  
[www.associationepsylon.com/articles](https://www.associationepsylon.com/articles)

# NAISSANCE & PARENTALITÉ, UNE EXPÉRIENCE PSYCHIQUE AU COEUR D'UNE EXPÉRIENCE VÉCUE. Apports de l'haptonomie et de la sophrologie en périnatalité.

Carine TURCAT, *Psychologue clinicienne & sophrologue*

En matière d'accompagnement à la parentalité, la tendance a été de concentrer le suivi sur les femmes, considérées comme seules actrices du processus d'enfantement. On parle, en ce sens de « maternité » pour désigner les établissements de naissance, ou encore l'hôpital mère-enfant, tout un langage extrêmement féminisé autour de la naissance. D'un point de vue sociétal, on observe une mouvance contraire, ou le père semble davantage pouvoir prendre sa place auprès de la mère et de l'enfant. Cela se reflète aujourd'hui par la création d'un nouveau congé paternité allongé dont la mise en place initiale ne date que 2002 et à été récemment étendu.

Les professionnels de l'accompagnement à la parentalité ne négligent plus le rôle du père et l'incite à prendre une part des plus actives au sein des dyades mère-enfant.

Les mouvements psychiques que connaît la femme durant la grossesse sont nombreux et multiples. Pour autant, ce qui habite les futurs pères n'est pas à occulter.

Le temps de la grossesse est un moment spécifique qui embarque les futurs parents dans un mouvement continu où se conjuguent passé, présent et futur. Période d'interrogations où l'enfant en devenir ramène au-devant de la scène l'enfant que l'on a été, les parents qui nous ont fait naître et, avec eux, leurs désirs à notre égard. On n'entame pas une grossesse en étant « vierge » du passé. Consciemment ou non, ce passé parfois abhorré refait surface, entravant à l'occasion le processus du « devenir parent ». L'enfant qui s'annonce n'est pas nécessairement le « bienvenu » et son arrivée peut être vécue parfois comme un fardeau, une entrave. Considérée comme le « *Premier Chapitre de la Vie* », la période fœtale s'inscrit actuellement dans la perspective d'une « double métamorphose progressive et interactive : celle du devenir parent et du devenir humain », déclare le psychanalyste Missonnier (Bruwier, 2012).

Le devenir parent, fait partie des cycles de la vie, d'un sujet, d'un couple, d'une famille et nous savons que de nombreux remaniements psychologiques sont afférents à ce changement de statut.

La parentalité est à concevoir comme un processus dynamique. Le père comme la mère sont concernés au même titre par ces bouleversements identitaires et susceptibles de rencontrer des difficultés dans l'appropriation de cette fonction nouvelle.

## **La parentification comme un processus de naissance des deux parents...**

Thérèse Benedek (1959) fut la première à aborder l'idée d'un mouvement dans l'approche de la parentalité. Elle décrit l'accès au statut de parent comme une étape de développement du sujet au même titre que l'adolescence. En devenant parent, l'adulte vit une crise identitaire et « une évolution de son statut libidinal ». Ce sont les soins qu'il donnera à l'enfant qui réactualiseront des expériences infantiles susceptibles d'influencer ses comportements parentaux.

Martine Lamour et Marthe Barraco (1998) rejoignent cette conception en parlant d'un « *processus maturatif* » qui permet aux parents d'assumer les soins corporels, psychiques et affectifs de leur enfant. Ce processus sous-tend des réaménagements affectifs, donc une transformation psychique avec des

remaniements identitaires et relationnels qui peuvent être inconfortables voire source d'une souffrance psychologique.

Devenir parent, c'est aussi changer de position dans le système familial en passant du statut d'enfant de à celui de parent de. Il y a nécessité de quitter pour l'adulte sa place d'enfant pour s'identifier à la fonction parentale.

Marthe Barraco (1998) signifie tout l'enjeu de la rencontre parents-bébés en ce qu'elle peut avoir de décisif dans les relations très précoces. Elle parle d'un « *processus d'appropriation de son enfant* » comme étant la confrontation entre les rêves et les représentations ou attentes que les parents ont construites durant la grossesse. Le moment de la naissance représente la rencontre entre l'enfant imaginaire, fantasmé (celui qui comble toutes les attentes des parents) et l'enfant réel. Il s'agit là de faire à nouveau connaissance avec un bébé qui ne correspond pas toujours à celui qui avait été fantasmé et idéalisé.

### **Un double mouvement de régression et d'ouverture...**

Par ailleurs, différents auteurs ont observé un mouvement de régression psychique, tout particulièrement chez la future mère au cours de la grossesse.

D. Winnicott, pédiatre, psychanalyste anglais, a nommé et décrit le phénomène de « **la préoccupation maternelle primaire** ».

Il attribue une grande importance à la mère et sa fonction maternante. Il explique les processus qui interviennent au début de la vie du nourrisson et souligne l'unité qui lie le bébé à sa mère dans les premiers mois de sa vie. Le bébé a le sentiment, à ce stade, de ne faire qu'un avec sa mère.

La mère, elle, présente des compétences innées et développe une intuition concernant les besoins et les désirs de son enfant. L'essentiel des pensées maternelles va au confort du nouveau-né. Pour Winnicott la préoccupation maternelle primaire est une période précise du lien mère-enfant :

- Il s'agit d'une sensibilité particulière de la mère qui se développe peu à peu au cours de la grossesse, en particulier à la fin de celle-ci.
- La préoccupation maternelle primaire dure encore quelques semaines après la naissance de l'enfant.
- Par la suite, les mères auraient, selon Winnicott, tendance à refouler le souvenir de cet état très spécifique du lien à l'enfant.

Néanmoins, ces étapes psychiques sont fortement liées au monde subjectif qui anime la mère, qui prend racine dans sa propre histoire, ses conflits infantiles et fragilités narcissiques. Les conflits non-advenus, non résolus peuvent altérer ce mouvement d'identification et générer des difficultés d'accordage mère-enfant, installant de possibles troubles de la relation précoce.

**Dans le sens de la régression psychique**, Daniel Stern (1997) a également mis en évidence une phase particulière de réorganisation pendant la période néonatale, qu'il nomme « **constellation maternelle** ».

Au cours de cette période, les pensées de la maman se tournent autour d'une triade : sa propre mère, elle et son enfant. A cette occasion, elle change ses représentations sur elle-même et développe des préoccupations axées sur les intérêts de son enfant.

Deux mouvements psychiques sont alors concomitants :

- Elle va d'une part s'identifier à son enfant et redécouvrir des fonctionnements psychiques infantiles en lui donnant des soins. Elle est à même d'interpréter les signaux et répondre à l'enfant dans ce qu'elle a perçu de ses besoins.
- Pour s'approprier ses nouvelles fonctions maternelles, elle va s'appuyer sur des modèles de maternité auxquels elle va s'identifier pour construire sa propre identité de mère. Ainsi toutes les images parentales sont interrogées et remaniées afin d'entrer dans ce nouveau rôle.

En introduisant la notion de « **transparence psychique** », Monique Bydlowski (1997) met l'accent sur la plasticité importante des représentations mentales durant la grossesse et sur la grande vulnérabilité associée à ce phénomène.

Il s'agirait pour elle « *d'un état de susceptibilité et de transparence psychique ou des fragments de l'inconscient viennent à la conscience* ».

Il se développerait au cours de la grossesse une sensibilité particulière. Cela s'exprime par des sautes d'humeur, des « caprices », parfois des pleurs. De plus, ce qui est habituellement tu et censuré (ré)émerge à la conscience et est formulé avec une sorte d'aisance. Spontanément, la femme enceinte évoque le passé en le focalisant sur l'enfant qu'elle-même a été et non sur l'enfant en devenir qu'elle porte.

Dans son discours, des fragments issus de l'inconscient (re)font surface. S'y retrouve le désir œdipien dont le renoncement n'est jamais total.

### **L'accordage affectif ...**

La mère doit rencontrer et s'approprier son enfant afin de se sentir mère. L'enfant de son côté a lui aussi besoin de rencontrer le regard et les pensées de sa mère pour se sentir exister. C'est cette réciprocité qui installe une relation mère-bébé équilibrée.

D. Stern (1989), a bien décrit ce mouvement au travers du concept « **d'accordage affectif** ». Il s'agit du climat affectif qui organise la communication mère-bébé et sert de support à l'établissement d'un lien sécure entre eux.

Le nourrisson, au début de sa vie, n'est pas en mesure de donner du sens à ce qu'il éprouve (faim, soif, inconfort...) du fait de l'immaturation de son appareil psychique. Par sa capacité innée à communiquer (pleurs, mouvements posturaux, regards, vocalises, cris), il exprime ses besoins, sa détresse et attend de sa mère qu'elle ressente son éprouvé, le traduise et apporte une réponse affectivo-comportementale ajustée. En retour, il lui communiquera sa satisfaction en participant aux échanges.

Ces ajustements mutuels sont à l'origine de la construction psychique du bébé. Ces échanges répétés lui permettront progressivement de comprendre les affects, anticiper les réponses parentales, réguler ses émotions et frustrations.

La capacité d'accordage de la mère fait référence à « **la fonction alpha** » théorisée par Bion (1962). Elle est décrite comme permettant le passage d'une expérience sensorielle en une forme mentalisée appréhendable pour le sujet.

Dans le développement psychique de l'enfant, cette fonction s'opérationnalise par ce qu'il nomme, **la capacité de rêverie maternelle**.

Assailli par des sensations intenses qui le débordent, le bébé projette à l'extérieur de lui les émotions qu'il ne peut contenir seul.

C'est la mère qui assure cette fonction contenant, en recevant les éléments de sa projection et en réalisant, pour lui, un travail d'élaboration pour les lui restituer sous une forme atténuée, qu'il sera en mesure d'assimiler (interprétations, paroles maternelles, gestes signifiants...).

Pour que cette fonction soit opérante, la mère, doit être psychiquement disponible pour l'échange. Les conflits infantiles non élaborés et non résolus, sont autant d'obstacles à ces échanges précoces.

### **La grossesse de la femme et le devenir père...**

Devenir père implique aussi à un processus psychique complexe.

L'homme traverse une « crise existentielle » liée à « *une version du père relativement récente* » (Hurstel, 2004).

En devenant père, l'homme voit se réactualiser les images de son propre père, les liens qu'il a entretenus avec sa mère pendant l'enfance ainsi que la fonction paternelle telle que son père l'a exercée.

Par ailleurs, au cours de ces dernières décennies, un grand changement s'est produit pour eux. Une forme de mutation qui a permis au père d'investir différemment et davantage l'enfant. C'est ainsi que la présence affectueuse du père pendant la grossesse et auprès de l'enfant « s'est imposée comme fondatrice du lien de paternité » (Hurstel).

À l'instar de la femme devenant mère, le temps de la grossesse pour un homme est un temps de crise maturative et « libidinale » mobilisant tout son être. Cette expérience débute avec cette annonce particulière de la future mère « Tu vas être père ! ».

Il est ici question **d'un travail de triangulation** ... Passer de deux à trois implique de grands bouleversements. Tout en gardant un investissement affectif auprès de sa compagne, le futur père doit faire face à un travail d'élaboration psychique de la triangulation. L'enfant, en s'annonçant, vient s'immiscer entre lui et sa compagne. En étant « perturbateur », cet être en devenir mobilise des affects potentiellement dépressifs qui peuvent se traduire par des réactions somatiques et/ou comportementales soutient Sirol (2002).

La mobilisation psychique induite par la grossesse de sa compagne, entraîne une (ré)activation de souvenirs et d'affects liés aussi au passé infantile de l'homme devenant père. La présence d'un être en devenir dans le ventre de la femme le renvoie parfois brutalement aux questions liées à sa sexualité et sa castration. Non seulement, il ne le porte pas mais cet enfant à naître et la femme qui, elle, le porte focalise toutes les attentions tant familiales que médicales sur elle. Parfois, cet être en devenir peut-être perçu comme un rival.

L'attachement à/de la mère des premiers temps peut être tel qu'il empiète parfois lourdement sur les relations avec sa compagne.

En lien avec cette mobilisation psychique, accepter de reconnaître le bébé à naître comme sien nécessite de la part de celui qui devient père de l'inscrire dans un lien de filiation. Ne portant pas l'enfant dans son corps, il accepte en quelques sortes, « d'adopter » l'enfant à naître. Souvent décrit comme un mouvement inhérent à celui qui incarne la fonction paternelle, l'adoption au sens de reconnaître et accepter cet enfant-là comme étant le sien, s'insère également dans le processus du devenir mère.

Tout comme la future mère, l'homme devenant père est confronté à des sentiments ambivalents à l'égard de l'enfant à naître.

Le réel de la grossesse fonctionne telle une injonction à être père. Parfois, une sensation d'être au pied du mur, dépossédé de tout contrôle face à cette réalité, peut ranimer d'anciennes blessures et provoquer la fuite. Celle-ci peut prendre diverses formes : fuite dans le travail, fuite dans une relation extraconjugale, abandon, violence ...

En substance, à l'instar des processus à l'œuvre chez la femme, l'accès à la paternité est un moment privilégié d'une réorganisation psychique. Cette mise en œuvre repose essentiellement sur une inscription dans l'ordre symbolique et dans l'ordre générationnel. Lorsque celle-ci fait défaut, l'homme devenant père peut se perdre comme si le mot « père » lui était inaccessible, énigmatique. Il se retrouve dans l'impossibilité d'assumer « l'être père ».

### **La grossesse : un temps psychique propice à l'accompagnement thérapeutique...**

Par ce travail de réaménagements psychiques et cette vulnérabilité que la grossesse impose, la période périnatale représente un temps privilégié au décours duquel une intervention thérapeutique peut s'avérer particulièrement pertinente et féconde. Il est alors possible de soutenir la maman dans son travail d'intégration du matériel infantile, l'aider à investir et à prendre confiance en ses capacités maternelle.

Favoriser ce travail pour le père, lui permettre d'appréhender les changements et processus qui s'opèrent pour la mère comme pour lui, inciter à l'établissement des liens des précoces avec l'enfant, prend également tout son sens durant cette étape de vie.

Ainsi il peut parfois être fortement indiqué d'un point de vue thérapeutique, afin de prévenir des difficultés précoces, d'associer une préparation à l'accouchement avec une psychothérapie et une méthode psychocorporelle.

C'est dans ce cadre que peuvent être préconisés par les professionnels du soin, des accompagnements à la naissance en haptonomie et en sophrologie.

### **L'haptonomie ou le toucher affectif...**

Le mot haptonomie est créé à partir des racines grecques hapto, haptain qui signifie toucher, y compris dans le sens affectif d'unir ou de créer une relation pour guérir et nomos qui désigne les lois, mais aussi la mesure.

Cette discipline fut créée par Frans Veldman, chercheur néerlandais en sciences de la vie, et présentée dans son livre Haptonomie. Science de l'Affectivité.

Selon Catherine Dolto, il s'agit d'une « science humaine, phénoménologique et empirique qui permet dans la réalité de l'ici et maintenant de la rencontre d'aborder l'humain dans le réel de sa globalité corps, psyché, affectivité sans aucune dissociation ni hiérarchie entre ces trois entités.

L'haptonomie, qui est étayée par un corpus théorique pluridisciplinaire, anatomo-clinique, neurophysiologique, et psychologique, peut prendre en compte la manière dont s'opère et se rejoue sans cesse, le nouage entre la chair et l'esprit.

Un des principes de bases de l'haptonomie repose sur un mode de présence à l'autre particulier, un "être-présent" par un sentiment attentif et sensitif ou « happerception ». L'happerception est une faculté de perception consciente qui s'étend au-delà de soi, englobant l'espace alentour.

L'haptonomie, dans son application pratique, n'est pas une méthode de guérison ou de thérapie, mais une approche qui peut s'intégrer dans toute profession d'aide ou de relation de soins au sens large.

**L'accompagnement haptonomique pré et postnatal** permet aux parents d'établir et de développer un lien affectif dès la conception de l'enfant, avec lui, de par sa présence dans le giron maternel. Il débute en général vers le 4-ème mois de grossesse et s'achève lorsque l'enfant se tient debout et marche.

Cet accompagnement s'adapte aux différentes étapes de la grossesse, ce qui permet aux parents de découvrir, de façon progressive, comment mettre en jeu leurs facultés affectives afin de rencontrer et de communiquer avec leur bébé.

Ces contacts dit affectivo-confirmant permettent à la maman de découvrir une autre façon de ressentir et de discerner les expériences vécues au cours de la grossesse, de vivre cette expérience dans le domaine du sensible et de l'affectif, ainsi que de remanier son monde interne de représentations.

Les haptothérapeutes suivent une formation qui dure généralement deux années. Elles sont ouvertes à tous les thérapeutes mais seules les préparations à la naissances effectuées par les médecins et sages-femmes donnent lieu à des prise en charge par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

## **L'accompagnement haptonomique en périnatalité...**

**En prénatal**, l'accompagnement haptonomique des parents et de l'enfant part du principe que la relation entre l'enfant et ses parents peut se créer et s'approfondir dès avant la naissance.

Dès les premiers mouvements perceptibles de l'enfant - vers le quatrième ou le cinquième mois de grossesse, les parents apprennent à établir un contact tendre et affectueux avec leur enfant dans le giron maternel.

L'enfant répond à ce contact de façon très personnelle et ainsi il s'avère possible, avant la naissance, d'avoir une relation avec l'enfant et de "jouer" pour ainsi dire, avec lui. Ainsi il se crée déjà précocement une interaction et un lien affectif mutuel entre les parents et l'enfant.

Un des buts principaux de l'accompagnement haptonomique est de confirmer affectivement l'enfant et lui faire ressentir qu'il est le bienvenu, de façon à ce qu'il acquière une sécurité de base en s'attachant de façon appropriée à ses parents.

Le père sera pleinement impliqué corporellement et affectivement et sera incité à se préparer à participer activement à la naissance. Sa présence au cours de cet accompagnement est essentielle.

Il s'agit de l'inviter à prendre sa place de tiers, dans les jeux de contacts établis afin que le bébé puisse se vivre comme un membre d'une triade, d'une famille et discerne très tôt la présence de son père.

Le père constitue également un recours affectif majeur pour la mère du bébé. Il la soutient, l'accompagne au quotidien mais aussi dans des gestes très précis, il l'aide tout au long de la grossesse et de l'accouchement.

Par la qualité de sa présence et le climat affectif contenant et sécurisant qu'il instaure, l'accompagnement à la naissance en haptonomie permet à la maman de se sentir apaisée dans cette rencontre.

En sentant le contact affectif avec son enfant, la mère active des facultés préconscientes qui lui permettent d'investir son utérus comme un giron accueillant, plus souple, détendu et réceptif.

Il lui suffit alors qu'elle ait le sentiment d'inviter son enfant vers son bassin, son cœur pour que le bébé se déplace. Le père peut également inviter l'enfant à se déplacer. Ainsi le bébé est comme bercé de l'intérieur par ses parents.

Plus qu'un contact, c'est un véritable échange qui se crée entre le trio père-mère-bébé, chacun manifestant à l'autre la réalité de sa présence active. Cela permet à l'enfant comme aux parents de se sentir suffisamment bon l'un pour l'autre et sécurisé dans leur relation respective.

Les parents peuvent alors se sentir plus confiants pour prendre possession de leurs fonctions parentales, le bébé est prêt à être accueilli et reconnu à la fois en tant que membre de la famille mais aussi en tant qu'être doté de sa propre individualité.

**En postnatal**, le lien affectif entre les parents et l'enfant s'approfondit. Après la naissance, les parents apprennent également comment faire appel, de façon affectivo-confirmante, aux possibilités propres de l'enfant. Ainsi l'enfant pourra-t-il se développer progressivement et devenir un être autonome à partir d'une sécurité ressentie.

Les rencontres en postnatal suivent les étapes de développement de l'enfant. Dans le mois qui suit la naissance, vers 3-4 mois, vers 9 mois et à l'acquisition de la marche.

Elles ont pour but de favoriser le maintien du lien affectif établi entre la triade pendant la grossesse, d'assurer la continuité de la capacité et du plaisir du bébé à se mouvoir de façon le plus autonome possible.

Il est important qu'au travers des différents soins apportés au bébé en développement, celui-ci n'ait pas l'impression d'être un objet passif que l'on déplace ou soumis à la volonté des adultes. Le but est davantage de le considérer comme un sujet qui se porte avec soutien, qui possède le sentiment de sécurité intériorisé, ce qui favorise son autonomie et sa confiance.

Ainsi au travers de cette approche un lien sûr et structurant peut se construire au sein de la triade affective père-mère-bébé.

La mise en place précoce de ce type de lien permet de faciliter le premier détachement de l'enfant d'avec sa mère, pour acquérir sa propre individualité et l'entrée dans des conduites de parentage du côté des deux parents.



Il s'agit là d'un accompagnement susceptible de prévenir des troubles de la relation parents-enfants et à terme des troubles des conduites et du développement pour l'enfant.

Notons qu'en cas d'absence du père pour différents motifs (départ, décès...), il est possible de proposer un accompagnement haptonomie si la future mère en fait la demande. Cependant, mère et enfant doivent être accompagnés d'une personne proche qui occupe une position quarte afin d'éviter l'enfermement dans un échange binaire, symbiotique qui pourrait avoir des répercussions sur l'évolution de leurs relations futures.

### **Apport de la sophrologie ...**

La sophrologie, méthode de relaxation physique et psychique, créée en 1960 par le Pr Alfonso Caycedo, est inspirée du Yoga, du Zen et de la relaxation occidentale. Elle se définit comme un entraînement du corps et de l'esprit pour développer capacités et favoriser le retournement de la conscience vers soi.

Elle utilise un ensemble de techniques comprenant des exercices simples de respiration, une alternance de stimulations physiques et de relaxation corporelle, de détente mentale.

Certaines approches basées sur les enseignements Caycédien, axent la pratique sur des exercices de concentration, de visualisation positive et créatrice.

D'autres méthodes s'approchant davantage des pratiques de pleine conscience, s'articulent autour de l'ici et maintenant dans l'expérience vécue d'un point de vue phénoménologique et existentialiste. Pas de visualisation guidée, ni de projection dans le futur, uniquement un retournement de la conscience par l'intention positive portée sur soi, dans l'écoute des sensations corporelle. Pour ma part, c'est de cette méthode qu'est issue ma formation de sophrologue, ainsi que ma pratique.

Plus globalement, la sophrologie vise à renforcer l'équilibre entre nos pensées, nos émotions, nos comportements. Ici, comme dans l'haptonomie, l'outil essentiel est le corps du sujet.

**En préparation à la naissance**, la base du travail en sophrologie est d'aller à la conquête, de son schéma corporel, des phénomènes sensations, sans focaliser sur les pensées. Tout le travail effectué en relaxation dynamique consiste à revenir au corps, à en prendre conscience tel qu'il est dans le moment présent, physiquement, au travers du ressenti.

Les sophronisations de base, les lectures du corps, les exercices de relaxation dynamique mêlant tensions et détente... tout cela concourt à permettre aux futures mères de ressentir leur corps, à travers leurs sensations, en utilisant le mouvement. L'expérience vécue progressivement fait trace dans la psyché par l'appropriation du schéma corporel et de ses modifications.

La sophrologie mobilise toute la sensorialité de l'être dans le corps perçu, elle active tous les sens, et donc également le toucher affectif relatif aux pratiques des haptothérapeutes.

En accompagnement de la naissance, le travail sophrologique consiste à reconnecter les femmes à leurs sensations, pour leur permettre, le jour J, de trouver en elles les positions, la respiration... les éléments qui leur permettront de s'adapter à la mécanique de l'accouchement, d'accompagner leur bébé dans sa

descente. Cela leur permet de ressentir leur bébé, corporellement et de créer le lien au travers des perceptions.

La sophrologie est souvent décrite comme antagoniste avec l'haptonomie, car perçue comme méthode qui oblige à un contrôle de la respiration et de la pensée. Tout au contraire, il s'agit bien de lâcher prise, d'écouter des sensations et de découverte du soi.

La nuance essentielle réside dans le fait qu'il s'agit d'une pratique très individuelle que chacun des deux parents peut mener de manière parallèle. La sophrologie permet à la future mère de redécouvrir son corps, aller à la rencontre de son fœtus mais elle ne permet pas ce travail avec le père.

Dans le même ordre d'idée, après la naissance, la sophrologie peut aider la femme à se réapproprier son corps, ses sensations et ses émotions.

Il y a donc, un intérêt, une forme de complémentarité entre les pratiques de sophrologie et d'haptonomie. Deux méthodes différentes d'accompagnement à la parentalité, dont la visée serait d'appréhender ce bouleversement magistral dans une quête du bien-être, se préparer psychiquement à cette métamorphose corporelle et familiale mais également dans un but de prévention des difficultés précoces liées au statut psychique du devenir parent.

## **BIBLIOGRAPHIE**

Benedek, T. (1959). Parenthood as a developmental phase ; a contribution to the libido theory. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 7(3),.

Bion, W. R. (2003). *Aux sources de l'expérience* (F. Robert, Trad.).

Bruwier, G. (2012). *La grossesse psychique : l'aube des liens*.

Bydlowski, M. (2008). *La dette de vie*.

Hurstel, F. (2004). *Penser la paternité contemporaine, raisonner sur la clinique*.

Barraco de Pinto M., & Lamour, M. (2001). Le bébé : du rêve au cauchemar. *Dialogue*, no 152(2), 3-7.

Missonnier, S. (2007). Le premier chapitre de la vie ? nidification fœtale et nidation parentale. *La psychiatrie de l'enfant*, Vol. 50(1).

Sirol, F. (2002). Interruption du processus de paternité. In : *Les troubles psychiques précoces du post-partum*.

Stern, D. N. (1997). *La constellation maternelle*.

Winnicott, D. W. (1989). *De la pédiatrie à la psychanalyse*.

## **CONTACTS EN HAPTONOMIE :**

Association Etre et Naitre (44) : [www.être-et-naitre.org/activites/haptonomie](http://www.être-et-naitre.org/activites/haptonomie)

Centre International de Recherche et de Développement de l'Haptonomie :  
[www.haptonomie.org/adherents](http://www.haptonomie.org/adherents)

## **CONTACT EN SOPHROLOGIE :**

[www.annuaire-therapeutes.com/](http://www.annuaire-therapeutes.com/)

[www.ff2p.fr/](http://www.ff2p.fr/)

[www.associationepsylon.com/](http://www.associationepsylon.com/)