

**L'enfant mort-né :
la question de la perte et des repères symboliques**

Anne Joos de ter Beerst

*Grosse de cette connaissance
Portant mon enfant avorté
Le lourd savoir encombrant
Bafoué par tous annulé
L'horreur de savoir
Avant même d'avoir appris
Ce qu'ils appellent vivre
L'horreur ou la jouissance ?*

Claude Pujade-Renaud¹

Les anthropologues et les ethnologues nous ont enseigné que ce qui spécifie l'humain de l'animal face à la mort d'un des leurs concerne le devenir de la dépouille mortelle. Les humains pratiquent en effet, depuis l'aube des temps, l'ensevelissement de leurs défunts, là où dans le règne animal le corps est exposé à son devenir naturel, charogne, carcasse, ensuite retour au néant.

Cette différence n'est pas un simple constat. Elle résulte d'un fait de structure, de ce que l'humain est avant tout un être langagier, dont l'existence entière dépend du symbolique qui l'habite et qu'il habite. L'humain est un être parlé tout autant qu'un être parlant pour lequel le prix de cette différence se règle d'une soumission aux lois du langage. Ces lois déterminent qu'entre la chose et le mot l'écart demeure toujours tendu. Cette tension constitue l'essence de son humanité, et ceci aura pour conséquence majeure l'opération suivante : la sortie du règne de l'immédiateté et l'entrée dans une temporalité humaine

1. Cl. Pujade-Renaud, *Celles qui savaient*, Arles, Actes Sud, 2000, p. 12.

où présent, futur et passé se conjuguent selon des règles bien particulières.

Pour le dire autrement, ce qui spécifie l'humain c'est son être de culture et non de nature, il est dénaturé de sa part animale. Les cultes funéraires ne sont donc pas des faits de hasard mais bien les mises en actes de la loi symbolique, actes par lesquels nous attestons ou témoignons au défunt et à la communauté *qu'un humain il aura été*. Nous pourrions dire qu'il s'agit-là d'une nomination post-hume.²

Cette nomination aura pour effet de distinguer ceux qui ont été de ceux qui sont, de séparer le monde des morts et le monde des vivants, leur attribuant à chacun une place, tout en les inscrivant dans le vivant de l'humanité, sa mémoire vivante. C'est ce qui nous permet de parler des morts sans qu'ils nous hantent.

Si les pratiques funéraires sont universelles, leurs modalités en sont très diverses. Elles relient des concepts religieux, historiques et des coutumes. Elles divergent d'une culture à une autre, d'une époque à une autre, témoins d'un rapport toujours particulier au corps et à la mort à chaque fois. Ces divergences peuvent tantôt attirer notre intérêt, tantôt susciter une certaine incompréhension. Elles peuvent également éveiller quelque nostalgie. Tel que nous le fait entendre Georges Brassens :

« Mais où sont les funérailles d'antan ?
On ne les r'verra plus
Et c'est bien attristant,
Les belles pompes funèbres de nos vingt ans... »

Il est des pratiques qui s'innovent et pour lesquelles il nous faut prendre un peu de recul afin de les reconnaître comme la mise en place d'un nouveau tressage entre réel, imaginaire et symbolique, même si au départ le sens nous en échappe.

Dans le domaine qui nous occupe, à savoir les morts fœtales ainsi que les morts survenant en période périnatale, nous pouvons faire état des changements introduits dans la législation concernant tant l'inscription que l'inhumation de ces enfants. Ces nouvelles dispositions de la loi ont engendré des modifications dans les pratiques hospitalières et familiales. Nous approfondirons quelques réflexions que ces changements suscitent.

Nous avons été récemment confrontés aux modifications des modalités du constat de la présentation d'un enfant sans vie à l'officier de l'état civil. Celles-ci étaient réglementées par le décret du 4 juillet 1806 (Titre II, Chapitre IV, article 79 du code civil). Celui-ci prévoyait que l'acte relatant ces faits (acte de présentation d'un enfant sans vie) était inscrit à sa date sur les registres de

2. Il est d'ailleurs remarquable que la recherche historique du mot posthume indique une graphie erronée, par laquelle postumus (dernier) serait devenu posthumus, suite à un rapprochement par fausse étymologie avec humus (terre). Et si l'erreur indiquait plutôt, tel un lapsus, le désir enfoui d'y rajouter un h, d'en souligner l'humanité même enterrée ? (Le Robert, Dictionnaire historique de la langue française)

décès sans préjuger si l'enfant avait eu vie ou non. Il n'était nullement question dans ce décret de donner un ou plusieurs prénoms à l'enfant. En effet, l'octroi d'un prénom impliquait l'existence d'un acte de naissance. La loi du 27 avril 1999 abroge le décret du 4 juillet 1806 et introduit un article 80 bis nouveau dans le code civil³. Cette loi, tout en maintenant le système existant, introduit deux modifications importantes, à savoir : premièrement la *possibilité* de mentionner dans l'acte le(s) prénom(s) éventuellement choisi(s) pour l'enfant et deuxièmement l'introduction de la notion d'acte de déclaration d'enfant sans vie dans le chapitre du code civil consacré aux actes de décès. Un enfant peut dorénavant être déclaré décédé et même prénommé s'il naît mort.

Cet acte contient des données précises telles que :

- le jour, l'heure et le lieu d'accouchement ainsi que le sexe de l'enfant ;
- l'année, le jour, le lieu de naissance, le nom, les prénoms et le domicile de la mère et du père ;
- l'identité du déclarant ;
- le ou les prénom(s) de l'enfant si leur mention est demandée.

D'où provient ce souci de pouvoir donner ou non un prénom à leur enfant mort-né et pourquoi seulement un prénom ?

Un premier éclairage nous provient du service juridique de la FIH-W⁴, précisant que « seule a été retenue la possibilité de donner un prénom à l'enfant né sans vie sans qu'il y ait une indication de nom de famille. En effet, la filiation d'un enfant né sans vie n'est pas toujours juridiquement établie. L'attribution d'un prénom à l'enfant sans vie a une portée purement symbolique et n'a aucune conséquence juridique. »

Cette première interprétation met l'accent sur la valeur symbolique de cette nomination qui sort ainsi du sein familial restreint. Nous pouvons entendre que le réaménagement de cette loi permet l'inscription légale et donc sociale de celui qui aura été (l'enfant attendu) et qui n'est plus.

Cette inscription n'est pas destinée à faire l'économie du travail de deuil, tel que le nomme Jean Allouch, mais peut-être en permet-elle une certaine écriture.

Le social participe en effet à la reconnaissance de ce qui est, de ce qui prend valeur d'acte. Nous connaissons suffisamment les effets délétères qu'entraîne sur le sujet le déni de réalité effectué par le social concernant les morts d'hommes (camps, charniers...) Dans le domaine qui nous intéresse ici, il n'est pas rare d'entendre que des phrases à vocation consolantes comme « Tu en perds un, fais-en un autre », auront été perçues comme une négation de l'existence même de ce qui aura été davantage qu'un projet d'enfant.

3. Loi du 27 avril 1999, parue au *Moniteur belge* du 24 juin 1999.

4. Fédération des Institutions Hospitalières de Wallonie (asbl), lettre circulaire du 30 juillet 1999.

La circulaire ministérielle du 10 juin 1999⁵, émanant du ministère de la justice, nous rend textuellement l'esprit de cette loi : « On a opté pour une possibilité de mentionner le(s) prénom(s) de l'enfant, pour laisser de la sorte aux parents le choix de donner ou pas un prénom à leur enfant mort-né. Il n'est en effet pas impensable que de la même manière que certaines personnes ressentent difficilement le fait de ne pas pouvoir donner de prénom à leur enfant, le processus de deuil d'autres personnes soit rendu difficile par l'obligation d'attribuer un prénom à l'enfant. Il faut souligner que le choix doit dans tous les cas être laissé aux parents. L'accomplissement des formalités, s'agissant d'un enfant mort-né, est fort pénible. Donner ou pas un prénom est quelque chose de très subjectif et doit donc rester facultatif. »

Notre expérience clinique confirme qu'un prénom inscrit ou non-inscrit peut rester associé à l'idée de « l'enfant qu'on aurait du avoir » ou « l'enfant qui aurait du naître », en d'autres mots, celui qui demeure dans les limbes. Et ce prénom sera parfois reporté au nouveau-né suivant *comme si* le premier ou précédant ne l'avait pas porté, *comme si* la perte de cet enfant-là n'avait pu être effective. L'expression « comme si » pourrait indiquer qu'un déni est à l'œuvre, mais ce processus de défense n'est en rien volontaire, il sera commandé par la structure psychique de chaque sujet.

Deux paragraphes plus loin nous pouvons lire : « Pour des raisons psychologiques, certains parents peuvent trouver important de donner un prénom à leur enfant mort-né, même si la naissance a eu lieu il y a de nombreuses années. C'est pourquoi l'on prévoit la possibilité pour les parents de demander à l'Officier de l'état civil d'encore inscrire le(s) prénom(s) de l'enfant en marge de l'acte de présentation sans vie... »

Nous ne pouvons que nous étonner de cette valeur d'inscription qui serait facultative et référée à la souffrance psychologique des parents. Cela laisse entrevoir que cette nomination n'est pas soumise à la loi. Elle relève du libre arbitre du choix des parents. A moins que le législateur ait voulu indiquer par cette explicitation qu'il ne suffit pas de donner un prénom à cet enfant pour qu'un deuil soit possible. Sur ce point nous ne pouvons pas lui donner tort. Mais cela donne à penser qu'aujourd'hui le symbolique pourrait prendre des tournures individuelles, en tout cas moins collectives. Ne serait-ce pas là un désarrimage partiel du symbolique ? Comme un passage *du* symbolique à *un* symbolique qui ne vaudrait que pour celui qui l'inaugure.

Par ailleurs cette circulaire souhaite attirer l'attention sur les dispositions de cette nouvelle loi qui concerne avant tout *le mode de rédaction de l'acte*, selon les mots de la circulaire elle-même.

D'une part, lorsque l'enfant est vivant au moment de la constatation de la naissance mais décède avant que sa naissance ne soit déclarée, il y a lieu de dresser un acte de naissance *et* un acte de décès, et non pas un acte de déclaration d'enfant sans vie.

Remarquons que la vie constatée bien que non encore déclarée est quand

5. Circulaire ministérielle du 10 juin 1999, émanant du Ministère de la Justice, parue au *Moniteur belge* du 1 juillet 1999.

même retenue du côté du vivant puisque faisant l'objet de deux actes : celui de naissance et celui de décès.

D'autre part, cet acte de déclaration d'enfant sans vie n'est dressé que si la naissance a lieu plus de six mois après la conception, ce que l'on appelle communément la règle des 180 jours. En effet, aucun acte de décès et aucune déclaration ne seront dressés lorsque le fœtus a moins de six mois, celui-ci n'étant pas à ce stade considéré comme un sujet de droit.

Néanmoins, une autre circulaire⁶, prévoit la possibilité d'inhumer des fœtus de moins de six mois sur la simple demande des parents ou à l'intervention du médecin traitant. Une parcelle du cimetière communal est, par conséquent, réservée relative à l'inhumation des fœtus nés par avortement spontané avant le sixième mois de la grossesse, sans toutefois que le nom du fœtus ou celui de ses parents puisse être indiqué. L'incinération ainsi que la dispersion des cendres est également possible dans les conditions qui y sont détaillées.

Inhumé et non déclaré, ne serait-ce pas le geste minimal par lequel est témoigné au social et par le social qu'il y a eu là dans cette forme du vivant humanisable ?

Ces changements ne sont pas mineurs et peuvent être interprétés comme des indicateurs d'une société en mutation. Nous ferons quatre remarques.

La première concerne *le statut de l'enfant mort-né*. Si nous nous référons aux travaux de Philippe Ariès nous y apprenons que l'enfant n'apparaît que très tard dans les effigies funéraires, pas avant le XVI^e siècle. Et cela pour différentes raisons que l'auteur nous indique : « On n'avait pas idée de conserver l'image d'un enfant que celui-ci ait vécu et soit devenu homme, ou qu'il soit mort en bas âge. Dans le premier cas, l'enfance n'était qu'un passage sans importance, qu'il n'y avait pas lieu de fixer dans le souvenir ; dans le second cas, celui de l'enfant mort, on ne pensait pas que cette petite chose disparue trop tôt fut digne de mémoire : il y en avait trop, dont la survie était si problématique ! Le sentiment était et est resté longtemps très fort qu'on faisait plusieurs enfants pour en conserver seulement quelques uns. »⁷ Par ailleurs, la mortalité infantile étant ce qu'elle était jusqu'au début du XX^e siècle⁸, nous pouvons croire en effet que cette in-différence était la conséquence directe et inévitable de la démographie de l'époque. Philippe Ariès cite plusieurs mots d'auteurs qui étonneront notre sensibilité d'aujourd'hui. Ainsi Molière à

6. Circulaire du 9 septembre 1991, émanant du ministère de l'Intérieur, parue au *Moniteur belge* du 25 septembre 1991. Celle-ci révisé la circulaire du 22 mars 1849.

7. Ph. Ariès, *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, Paris, Seuil, coll. Points Histoire, p. 60.

8. Les derniers relevés statistiques publiés (1995) nous renseignent qu'en Belgique les taux de mortalité (morts-nés et mortalité périnatale) varient de 5,0 à 7,7 pour mille naissances. Centre de recherche opérationnelle en santé publique, Statistiques 1993-1995, Ministère de la Communauté française .

propos de la petite Louison du Malade imaginaire : « La petite ne compte pas ». Ou encore Montaigne : « J'ai perdu deux ou trois enfants en nourrice, non sans regrets, mais sans fascherie, (...), il ne faut leur reconnaître ni mouvement en l'âme, ni forme reconnaissable au corps. »⁹

L'art médiéval ne connaissait pas l'enfance et donc ne pensait pas à la représenter. Cela ne commencera qu'à partir du XIII^e siècle par l'iconographie des anges, de l'enfant Jésus et de l'enfant nu. Ce dernier symbolisera l'allégorie de la mort et de l'âme : « Dans notre art médiéval l'âme est représentée par un petit enfant nu et en général asexué ».¹⁰

Par la suite, et plus particulièrement à partir du XVI^e siècle, nous voyons apparaître le goût du portrait de l'enfant. Selon Ariès, ce goût du portrait signifie que, malgré la faible chance de survie, les enfants sortent de l'anonymat. Plus encore, le portrait de l'enfant mort « prouve que cet enfant n'est plus considéré comme un déchet inévitable »¹¹. Il faudra encore quelques siècles pour que les influences du malthusianisme gagnent le domaine des naissances avec les pratiques de contraception que nous connaissons actuellement.

La perception de l'enfance ainsi que sa représentation se sont donc considérablement modifiées au cours des derniers siècles. Aujourd'hui, avec les techniques d'imageries et d'investigations que la médecine a mises au point, la plupart des couples ont déjà la photo, voire une vidéo, de leur futur enfant avant même qu'il ne naisse. Par l'instantané de la photographie le futur est graphié au présent. Il n'est d'ailleurs pas rare que ce document échographique figure à la première page de l'album de bébé. Cette photo investie de toutes les projections parentales est montrée et commentée à la famille et aux amis. Elle fait sortir ce fœtus de son lieu cryptique plus tôt que ceux du siècle dernier. Au regard de certains il existe déjà, ne serait-ce qu'au regard médical qui le pèse, le mesure, l'examine et donc le parle, même si cela demeure sur un certain mode. Que le regard et l'investissement médical diffère de celui des parents nous paraît évident. Ce sera tout notre travail de lever une certaine surdité afin que leurs discours parfois se croisent. Pour certains cet enfant futur sera déjà bel et bien présent dans les discours partagés à son sujet. Aujourd'hui, notre démographie connaît dans nos pays occidentaux une certaine récession. Nous avons l'habitude de lire que cette diminution du nombre d'enfants correspond nécessairement à ce qu'ils soient plus investis qu'autrefois. Nous dirions plutôt qu'ils sont autrement investis, c'est-à-dire qu'ils occupent *une autre place*. Est-ce à dire que la perte d'un enfant attendu engagerait plus de peines qu'auparavant ? Rien ne nous permet de l'affirmer. Mais il est vrai que le temps de la grossesse est vécu davantage comme un moment où l'enfant attendu fait déjà partie de la famille. L'annonce en est beaucoup moins différée, que ce soit aux parents, aux autres enfants ou à l'employeur.

9. Montaigne, *Essais*, II, 8.

10. Ph. Ariès, *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, op. cit., p. 57.

11. Ibidem, p. 62.

L'enfant qui décède pendant la grossesse ou à la naissance emportera dans son sillage toutes les espérances que l'arrivée d'un enfant peut signifier pour ses parents. Et cela quelles que soient les raisons de son décès, que ces raisons soient accidentelles, inexplicables ou décidées pour motifs thérapeutiques. Avec cet enfant, les parents endeuillés n'ont pas encore de passé commun mais ils ont tout ce que potentiellement cet enfant aurait pu leur donner, s'il avait vécu. Nous pouvons rappeler ici les mots de Jean Allouch : « La mesure de l'horreur, chez l'endeuillé, est fonction de celle de la non-réalisation de la vie du mort »¹²

Aujourd'hui, même les soignants investissent ce temps de la mise au monde d'un enfant décédé. Ils proposeront aux parents de voir l'enfant, de l'habiller avec les vêtements qu'ils auront choisis. Ils aborderont les questions de déclarations et d'enterrement. Dans certains hôpitaux, les soignants proposeront une photo ou une empreinte du pied de l'enfant, qu'ils garderont dans le dossier de la mère si les parents ne souhaitent pas reprendre avec eux cette trace de leur enfant. Sans toutefois exagérer nous pourrions dire que dans les services de maternité et de néonatalogie certaines équipes se sont engagées dans l'accompagnement de ces pères et mères d'enfants, nés et morts aussitôt, avec les gestes et les mots qui sont les leurs.

Mais ceci n'est pas sans conséquences pour les soignants eux-mêmes. Car en dés-occultant la perte d'enfant, en tenant compte de ce couple en tant que parents, en posant des gestes signifiant aux parents le respect de l'humanité de ce fœtus, il y a inmanquablement un effet de retour. Cet effet-retour se manifeste à qui veut bien l'entendre : les demandes d'aide formulées, -non pour- mais par les soignants, témoignent de la nécessité à travailler, en un lieu où leur parler fait acte, les effets de la perte. Celle-ci ne sera pour eux pas la même que celle de la famille.

La deuxième remarque concerne une certaine confusion qui subsiste entre *le temps de l'endeuillé et le travail de deuil*.

Le temps de l'endeuillé est un temps social durant lequel l'entourage proche reconnaît le chagrin et la tristesse de ceux qui ont perdu un membre de leur famille. Par contre le travail de deuil relève d'un temps subjectif et s'effectue selon des modalités propres à chacun. Est-ce à dire que l'un n'a rien à voir avec l'autre ? Probablement non. La clinique nous apprend que le deuil nécessite un certain travail, passant par une phase d'idéalisation de l'être perdu qui précède le dés-investissement affectif de cet objet d'amour. Mais ce travail nécessite un certain temps. Le témoignage de Chantal Haussaire-Niquet¹³ est à cet égard tout à fait significatif. Elle insiste sur la nécessité de réintroduire la catégorie du temps dans les pratiques médicales. Ce temps, de penser et de dire, se trouve là trop souvent escamoté au profit d'un faire, d'une tentative vaine de suppression de toute douleur. Si le temps en soi, les rituels et les pratiques sociales nous paraissent indispensables, il est évident qu'ils ne peuvent permettre au sujet de faire l'économie du travail de deuil, travail dont l'évolution dépend de la structure de chacun.

12. J. Allouch, *L'érotique du deuil au temps de la mort sèche*, E.P.E.L., Paris, 1997, p. 317.

13. Ch. Haussaire-Niquet, *L'enfant interrompu*, Paris, Flammarion, 1998.

Notre troisième remarque sera interrogative. Si le désir d'enfant concerne *un bout de corps, à venir, à perdre mais pas encore perdu*¹⁴, comment penser le deuil d'un enfant, conçu mais non encore advenu au monde ?

Dans la postface du livre de Ginette Raimbault, *L'enfant et la mort*, Guite Guérin repère les passes et les impasses de l'être en deuil. Elle nous indique certaines conditions afin que le deuil d'un objet d'amour soit réalisable.

En premier lieu que l'endeuillé puisse « se dés-identifier de la cause de la mort, être dénué de toute pensée ou souhait de mort inconscient du type : j'aurais pu empêcher sa mort ». ¹⁵Le maintien de ces pensées inconscientes entraînerait la culpabilité et le remords. Cette condition est particulièrement difficile quand le décès de l'enfant intervient pendant la grossesse sans que la mère ait pu comprendre que son bébé allait mal, sans qu'elle ait pu mettre au service de son bébé cette préoccupation maternelle primaire à laquelle Winnicott fait référence.

La perte de l'enfant est parfois l'occasion de la résurgence d'un déterminisme inconscient qui pourrait provoquer l'effondrement de toute la construction de la bonne mère. Ainsi ce témoignage : « Je vais devoir vivre avec ce sentiment de ne pas être à la hauteur ; comment je pourrais vivre avec ça, moi ? Ce sentiment de faute de ne pas être venue consulter plus tôt, on ne saura pas me l'enlever ».

Garder la faute, à défaut de cet enfant, tant attendu, tant espéré.

Sans toutefois généraliser, nous pouvons dire que cette condition se complique pour ceux à qui incombent le « choix » d'interrompre prématurément la grossesse pour cause de malformations. Dans cette situation, il se peut qu'une mère se raccroche à la raison de cette décision guidée par le souhait « d'éviter de trop grandes souffrances futures à l'enfant ». Ceci la maintient dans sa fonction maternelle tout en la préservant, au moins pour un temps, de l'effondrement psychique redouté.

Une autre condition nécessaire concerne l'acceptation de sa propre mort, non comme accident mais comme destin et « permet de penser que le disparu a pu accepter la sienne ». ¹⁶ Dans notre clinique, les mères sont bouleversées à l'idée de n'avoir pas pu protéger leur enfant du pire. Certaines mères sombrent dans un état confusionnel quand elles-mêmes ont *réellement* risqué de perdre leur vie au moment de l'accouchement. La mort de l'enfant peut alors pendant un certain temps demeurer non-réelle, jusqu'au moment où leurs propres jours ne sont plus en danger. A moins « qu'il ait choisi de partir pour que je reste en vie », selon le témoignage de cette jeune femme, sauvée *in extremis* d'une grave complication médicale alors qu'elle était enceinte.

14. N. Stryckman, *Désir d'enfant*, in Dictionnaire de la Psychanalyse, sous la direction de R. Chemama et B. Vanderersch, Paris, Larousse, 1998, p. 96-97.

15. G. Raimbault, *L'enfant et la mort*, Toulouse, Privat, 1991, p. 204.

16. Ibidem, p. 204.

Une dernière condition, souvent absente selon Guite Guérin concerne les pertes antérieures refoulées car « l'addition des pertes peut alors être trop lourde et écraser toute mobilisation affective ». ¹⁷ Nous pouvons penser que celles-ci peuvent conduire la possibilité d'investissement d'un nouvel objet d'amour dans une impasse dont la répétition serait une des figures. La répétition peut s'entendre comme la tentative, toujours vaine, d'effectuer ce travail de deuil. Le sujet pris dans la compulsion de répétition « essaie de faire exister ce nouvel autre et s'emploie en même temps à en accepter la perte. » ¹⁸ Ceci sera d'autant plus complexe que la proposition « d'en faire un autre » peut être entendue par la femme comme une promesse de répétition de l'accident ¹⁹. L'angoisse extrême lors d'une grossesse suivante s'augmente de celle des médecins et des soignants qui tentent tant bien que mal de maintenir le cap de la viabilité de l'enfant à venir. Ce sera là l'indication d'un travail thérapeutique, en ambulatoire ou durant l'hospitalisation ²⁰, pour qu'une mise en mots de l'innommable puisse s'effectuer et que la fonction vitale de la séparation opère. Avec certaines mères ce travail se poursuivra dans un espace-temps différent, celui de la cure.

La dernière remarque concerne la nomination de l'enfant mort-né. Pour que cette nomination soit effective, il ne suffit pas, nous semble-t-il, qu'un prénom soit donné. Encore faut-il, comme l'écrit Catherine Mathelin, à partir de son expérience de travail avec les nouveaux-nés prématurés, que : « Pour que la mère introduise l'enfant à l'ordre symbolique, pour qu'elle le nomme en même temps qu'elle reconnaît son père, il faut que l'enfant vienne à lui manquer. Il ne lui manquera que si, dans un premier temps, elle l'a eu tout à elle. » ²¹

Perdre un enfant ne signifie pas qu'il lui manque. Mais nous pouvons entendre le travail de deuil en suspens chez une mère parce que cet enfant-là, elle ne l'a pas encore eu. Elle l'a perdu avant de l'avoir à elle. Perdre sans manquer est une opération nulle en mathématique. Aussi lui faudra-t-il faire advenir cet enfant en un lieu d'où il peut venir à lui manquer. La subjectivation de cette perte permettra qu'alors un travail de deuil puisse s'ouvrir, un travail

17. Ibidem, p. 204.

18. Ibidem, p. 206.

19. Dans une étude consacrée à ce thème, E. Papiernik (gynécologue) et M. Bydlowski (psychanalyste) rendent compte de leur expérience et des effets de paroles vraies partagées après de tels accidents de naissance. « Le deuil de l'enfant et l'enfant du deuil », in *Contraception-fertilité- sexualité*, 1985, Supplément Vol. 13, n° 1, pp. 155-156.

20. Ces hospitalisations s'effectuent dans les services intitulés anciennement : surveillance de grossesses à hauts risques, ce qui laissait entendre que les risques concernaient tant la mère que l'enfant, tant la vie psychique que physique. La mode des abréviations anglo-saxonnes les a rebaptisés M.I.C. (*maternal intensif care*) ce qui introduit une ambiguïté en soi, à savoir si c'est le soin qui est maternel ou les mères qui sont soignées.

21. C. Mathelin, *Le sourire de la Joconde*, Paris, Denoël, 1998, p. 219.

que je nomme celui de l'écriture du négatif.

Ainsi en parle Lara, rencontrée deux ans après la perte de son bébé :
« Maintenant je sais que ce n'est pas un troisième enfant que j'ai perdu, mais *mon* troisième enfant. »