



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Communication

Le déni de grossesse relève-t-il d'une maladie mentale ?



Is denial of pregnancy related to a mental pathology?

Virginie Jacob Alby^{a,*}, André Quaderi^b, Christian Védie^c

^a Laboratoire LAPCOS EA 7278, université de Nice Sophia Antipolis, 71, avenue des Arènes de Cimiez, 06000 Nice, France

^b Laboratoire LAPCOS EA 7278, université de Nice Sophia Antipolis, 98, boulevard Édouard-Herriot, BP 3209, 06204 Nice cedex 3, France

^c Centre hospitalier Valvert, boulevard des Libérateurs, 13391 Marseille cedex 11, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :
Disponible sur Internet le 12 juin 2014

Mots clés :
Déni
Grossesse
Historique
Passage à l'acte
Pathologie psychiatrique

Keywords:
Acting-out
Denial
Historical
Pregnancy
Psychiatric pathology

RÉSUMÉ

Le déni de grossesse, qu'il soit partiel, total ou absolu, désigne ces cas où l'enfant a une existence biologique mais où il n'est ni parlé, ni pensé, ni désiré. Les enfants déniés avant leur naissance et parfois même jusqu'à leur naissance sont portés par des femmes « sans ventre » et ne sont pas accueillis dans un bain de langage. Durant la période de déni, aucune nomination ne permet de symboliser ce corps étranger qui advient dans le corps de la femme, du fait qu'aucune représentation ni qu'aucun affect n'est convoqué. Nous posons l'hypothèse qu'un certain déni est une défense courante quant à la femme en état de grossesse. Dans la plupart des cas, la femme qui tombe enceinte a un travail subjectif nécessaire à faire pour adopter cette présence biologique qui fait de cette femme « la mère de » et de l'enfant « l'enfant de ». Ce travail peut s'effectuer dès lors que la grossesse est révélée grâce à sa prise dans le langage (souvent grâce à la parole médicale). Dans les cas de déni de grossesse que nous avons qualifiés d'absolus, ce travail n'est pas réalisable et le risque de passage à l'acte est alors important. Toutefois, ces cas de déni absolu sont rares. En effet, la plupart des dénis de grossesse ne sont pas à nouer à une pathologie mentale avérée.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

The denial of pregnancy being partial, total or absolute, refers to cases where the child has a biological existence but where he is not spoken, thought nor desired. The children denied before birth and sometimes even up to their birth are said to be carried by women “without belly” and are not welcomed at a level of experience and awareness. During the period of denial, no naming can symbolize this foreign body occurring in the woman's body because no representation and no affect is summoned. In this study, we will hypothesize that a certain level of denial is a common coping mechanism for a woman who is expecting a baby. In most cases, the subjective work necessary to adopt this biological presence makes the “mother of” and the child “the child of”. This work can be done once the pregnancy is revealed by language (spoken words), often thanks to the medical practitioners. But when the case of denial of pregnancy is absolute this work is not achievable. In consequence, this risk of impulsive acting-out is very important. However, these cases of denial are rare. Indeed, most denials of pregnancy are not related to a confirmed mental pathology.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

Sept ans après l'affaire Véronique Courjault [21], le 26 mars 2013 à Ambérieu, une nouvelle affaire de meurtre d'enfants tout juste nés mais dont personne n'avait soupçonné l'existence défraya la chronique. Une femme « sans ventre » âgée de 32 ans fut accusée

* Auteur correspondant.
Adresse e-mail : jacob.v@orange.fr (V. Jacob-Alby).

d'avoir congelé deux corps de bébés, l'un en 2011 et l'autre en 2012, ce qui faisait d'elle une récidiviste. Le déni de grossesse est une question largement débattue dans les médias, elle relève des grands faits divers qui marquent l'histoire d'un pays et qui divisent quant à l'interprétation des faits. En effet, il arrive à certaines femmes, quels que soient leur âge ou leur milieu social, qu'il leur soit impossible de vivre la réalité d'une grossesse, y compris pour celles ayant déjà mis au monde un ou plusieurs enfants. « Mon déni de grossesse a pris fin le jour de mon accouchement, je ne l'ai jamais senti bouger, rien à voir avec ma première grossesse. » Toutefois, ce phénomène n'aboutit que rarement à la mort du bébé¹.

Dans ces cas de déni de grossesse, les femmes enceintes vivent une grossesse invisible ; pour elles, être enceinte est impossible. Elles pensent ainsi parce que cette impossibilité leur a été formulée (cas de stérilité) ou bien leur contexte de vie affective, psychique ou encore logistique rend cette grossesse invisibilisable et impossible. « C'était pour moi, psychologiquement insupportable. J'ai nié et dénié d'un bloc. Quand bien même j'aurais imaginé être enceinte, ce bébé pour moi, dans ma réalité, n'existait pas. Je le refoulais, il ne pouvait pas naître, pas à ce moment-là de ma vie. »

Elles n'ont aucun signe corporel de grossesse ou n'interprètent aucun signe comme étant le signe d'une grossesse. Le bébé, lui-même, se comporte de façon stupéfiante : tel un passager clandestin, il joue à cache-cache entre les organes de la mère, se développe en secret dans la longueur de la colonne vertébrale quand il ne se roule pas en boule dans la cavité abdominale. Il y a des mécanismes puissants qui entravent la capacité de ces femmes à éprouver physiquement et à se représenter psychiquement leur état de grossesse. Pourtant, la majorité des femmes ayant fait un déni de grossesse accueillent et parviennent à tisser des liens affectifs avec ce bébé porté en creux pendant neuf mois, même si cela prend parfois plus de temps. « Je suis restée sous le choc, il m'a fallu plusieurs jours pour comprendre que j'avais un bébé dans le ventre, même si je voyais bien mon ventre gonfler après l'annonce par le médecin. Je n'ai pris conscience que j'avais bien un enfant dans le ventre uniquement quand il en est sorti et que je l'ai vu. Et il m'a fallu cinq jours avant de trouver normal de l'appeler par son prénom ; pourtant malgré le choc, je l'ai aimé dès la première seconde. »

Il existe le déni, dit partiel, lorsque la grossesse est révélée avant le terme, et le déni, dit total, lorsque c'est l'accouchement qui révèle la grossesse ignorée. Il existe également des cas extrêmes, lorsque le déni évolue vers un déni de l'enfant, que nous qualifierons de déni absolu. « En état de choc complet du fait d'avoir accouché j'ai cru mon enfant mort-né, je l'ai sorti des toilettes et mis dans un bas de pyjama, j'ai descendu mon bébé dans un container de poubelle car pour moi ce bébé était mort. »

Nous définirons le déni de grossesse et nous nous demanderons s'il relève d'une maladie mentale. Pour ce faire, nous poserons l'hypothèse du déni en tant que défense courante contre ce que représentent le don de la vie, la procréation et l'accouchement. Le but final étant de contribuer à une clinique plus générale du déni propre à la situation de grossesse et de procréation. Nous proposerons un éclairage clinique en partant des notions d'*acting-out* et de passage à l'acte proposées par la psychanalyse pour repérer le registre dans lequel une femme vit son déni de grossesse (qu'il soit partiel, total ou absolu) et sa capacité à adopter ou non l'enfant quand il se révèle à elle. Nous cheminerons ainsi du déni du

don de la vie au déni absolu de la grossesse et de l'enfant, lequel peut aller jusqu'au néonaticide, c'est-à-dire au passage à l'acte sur l'enfant.

2. L'histoire du déni de grossesse

Le déni de grossesse se définit comme le fait pour une femme enceinte de ne pas avoir conscience de l'être. Nous retiendrons la proposition de définition de Naomi Grangaud : « Par convention, le déni de grossesse désigne la non-reconnaissance d'une grossesse au-delà du premier trimestre de grossesse et peut se prolonger jusqu'à l'accouchement et recouvrir ce dernier » [14]. D'une utilisation relativement récente, le terme déni de grossesse est apparu en 1970, même si sa réalité médicale est observée depuis bien longtemps. L'intuition du déni de grossesse a émergé dès 1681 Mauriceau [19] affirmait que la persistance de saignements menstruels pendant la grossesse pouvait conduire à la méconnaissance de celle-ci. Au XIX^e siècle, Marcé [18] expliqua en 1858 que certaines femmes hospitalisées pendant leur grossesse n'avaient pas conscience d'être enceintes. Cette interprétation fut contestée par Tardieu [20] pour qui ces cas relevaient d'une « dissimulation » de grossesse. À cette période, les femmes qui méconnaissaient leur état de grossesse étaient décrites comme relevant du registre de la pathologie mentale.

Dès 1898, Gould [13] imposa le concept de « grossesses inconscientes » à propos de neuf observations de grossesses méconnues ; il s'agissait d'une première ébauche vers la formulation d'une entité clinique. Gould décrivit les cas de patientes présentant une « grosseur » à l'abdomen qu'elles interprétaient faussement comme étant une tumeur. En 1900, Brouardel [5] consacra un chapitre entier à cette question, chapitre qui avait pour titre « Une femme peut-elle être enceinte à son insu ? ». Entre 1900 et 1950, la littérature sur le déni de grossesse resta silencieuse puis Bécache [2], en 1970, introduisit le terme de déni de grossesse à propos d'une femme atteinte de schizophrénie.

Différentes définitions ont été apportées au concept de déni de grossesse, accompagnées d'une réflexion psychopathologique visant à tenter de comprendre ce phénomène. Ainsi, Dayan [6], pédopsychiatre et psychanalyste, introduisit le chapitre « Déni de grossesse » dans son ouvrage intitulé *Psychopathologie de la périnatalité* paru en 1999. Parallèlement, le déni de grossesse fut abordé sous l'angle médico-légal dans la littérature psychiatrique, concomitamment à l'engouement médiatique que suscitèrent les cas d'infanticides dans la presse populaire des trente dernières années. Il convient de noter l'absence d'homogénéité dans les définitions proposées, les terminologies variant fortement en fonction des spécialités des auteurs (psychiatre, psychanalyste, obstétricien, médecin de santé publique...) ce qui au final, entraîna des confusions de langage.

Dans les années 2005, Bayle [1] et Dayan [7] introduisirent le terme de « négation de grossesse » recouvrant, à l'extrémité consciente, les mensonges ou dissimulations de grossesse et, à l'extrémité inconsciente, le déni au sens psychanalytique du terme, un mécanisme ordinairement prévalant dans la psychose. Dayan distingua plusieurs degrés dans ces « négations de grossesse » à participation principalement inconsciente. Selon lui, dans le déni au sens psychanalytique du terme, la grossesse reste radicalement imperceptible à la conscience.

Dayan a montré que le « déni de grossesse », au sens large du phénomène, ne faisait pas uniquement référence à sa définition purement psychanalytique mais à tout un éventail de manifestations caractérisant, à différents degrés, le refus ou l'incapacité de la femme enceinte à reconnaître son état. Dayan considéra en effet le déni de grossesse comme un symptôme n'entrant pas dans le cadre d'une pathologie spécifique mais pouvant y être associé. Aussi ce symptôme peut apparaître aussi chez des personnes indemnes de

¹ En moyenne, 50 néonaticides par an sont répertoriés en France. Selon les chiffres de l'Association française pour la reconnaissance du déni de grossesse, créée par Félix Navarro, il y aurait entre 1600 et 2000 femmes en France vivant un déni de grossesse. Parmi celles-ci, 300 se rendent compte de leur grossesse en accouchant et 80 accouchent hors structure hospitalière. Ce sont là les situations les plus dangereuses.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/314173>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/314173>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)