

Le déni de grossesse

Se découvrir enceinte au sixième mois de grossesse ou à l'accouchement paraît incroyable. Pourtant, cela peut arriver : on parle de « déni de grossesse » quand une femme enceinte n'a pas conscience de l'être.

Le déni est un mécanisme de défense puissant qui se manifeste par la non prise de conscience d'une partie de la réalité. Ce mécanisme renvoie à la notion de clivage : ma main droite ne sait pas ce que fait la gauche. Il n'y a même pas de conflit interne.

Dans le registre de la maternité, un tel fait semble impossible. On pense alors à de la dissimulation, à de l'insouciance... Car, dans l'imaginaire collectif où la grossesse est généralement un événement heureux qui se prépare, imaginer qu'une femme ne réalise pas être enceinte est impensable !

L'ambivalence du désir d'enfant, conflit interne, existe pour la majorité des femmes et prend des formes, des degrés et des connotations variés. Le déni de grossesse, du registre du clivage, appartient à une toute autre réalité : la grossesse n'existe pas ! La femme n'a aucune conscience de son « état » d'être enceinte ; ni le psychisme ni le corps ne se transforment autour d'un bébé pourtant bien présent.

On ne naît pas mère, on le devient par de profonds remaniements où interviennent désir d'enfant, projet de devenir parent, histoire personnelle... La grossesse est un processus de mise au monde de l'enfant et de son propre statut de mère dont les transformations physiologiques et psychiques passent par l'état d'être enceinte, l'attente de l'enfant, sa mise au monde, la séparation d'avec lui....

Dans le cas de déni, la femme se trouve dans un état particulier où ses sens sont à l'arrêt. Ce mécanisme de défense protège d'une terrible angoisse inconsciente : nier la réalité pour éviter de souffrir trop signifie alors nier la souffrance insupportable.

Le corps s'allie au mental pour ne montrer aucun signe de changement physique. Il ne se modifie pas ou à peine : les règles peuvent perdurer ou alors la femme attribue leur absence à un dysfonctionnement passager ; ce qu'elle ressent éventuellement sera mis sur le compte de la fatigue, d'un changement survenu, une légère prise de poids sur le compte d'une « fringale » passagère.... Les spécialistes se demandent encore aujourd'hui où se cache cet enfant clandestin, invisible pendant parfois neuf mois, qui naît avec un poids normal.

L'entourage de la femme (conjoint, familiaux) reste aveugle, gagné par la contagion du déni. De même les professionnels, éventuellement sollicités pour une douleur au ventre, une fatigue excessive... semblent perdre leur réflexes cliniques. Des médecins consultés dans ce cadre n'ont parfois pas diagnostiqué la grossesse ou l'ont pensée à quelques semaines alors qu'elle était à terme. C'est dire si la connaissance et la rationalité ont peu à voir avec la puissance du déni...

La sortie du déni

Quand surgit la levée du déni, c'est la sidération ! La confrontation à la réalité est insupportable, troublante pour la femme, le conjoint et l'entourage.

La naissance apparaît comme un moment particulier qui échappe au contrôle mental de la femme. Quand l'accouchement survient de manière inattendue, dans la solitude, la mort du bébé est parfois au rendez-vous par manque de soin. Pour la femme, il ne s'agit pas de tuer un nourrisson mais d'annuler la réalité de ce qui surgit.

Quand l'accouchement se passe en milieu hospitalier ou que la découverte de la grossesse est accompagnée par des professionnels, l'enfant peut être bien accueilli, l'impensable peut être intégré, dépassé. Les processus de maternité et de parentalité peuvent se mettre en place, l'accueil de l'enfant s'organiser dans une autre temporalité et les liens mère-enfant s'amorcer. Là où la pensée a fait

totalemment défaut, un travail psychique avec la mère permet de franchir peu à peu les étapes manquées.

Ce travail d'accompagnement est difficile pour les professionnels, eux-mêmes pris dans ce mouvement de sidération qui enferme la pensée et génère des projections émotionnelles teintées de leur propre vécu. Le recours à une réponse strictement médicale constitue alors souvent un refuge pour les professionnels en difficulté.

Le déni de grossesse n'est pas dû à la jeunesse ou à un manque d'information de la femme. On peut le trouver chez des femmes de tout âge, de tout milieu social, de tout contexte familial et de toute configuration de couple. Le fait d'être mère ne protège pas non plus du déni. Une mère attentive et compétente pour ses premiers enfants peut ne pas avoir conscience d'une nouvelle grossesse. On parle d'un phénomène « en creux » qui ne permet de donner aucune explication rationnelle, aucun mobile à ce syndrome. Il s'agit souvent de femmes qui ont peu appris à exprimer leurs émotions, à être à l'écoute de leur corps. Cette observation clinique ouvre une porte au travail de prévention.

Le rôle du professionnel

D'un point de vue collectif, la prévention doit viser la connaissance et la prise en compte du déni de grossesse par les professionnels de la santé et de la justice ainsi que par le grand public.

Expression d'une souffrance, le déni de grossesse doit faire place à la création d'un espace psychique d'accueil de l'enfant grâce à l'aide des acteurs autour de la naissance. Ceux-ci matérialiseront leur préoccupation pour la mère et le bébé à travers les soins et l'accompagnement habituels du post-partum. Ces gestes, ces conseils, la continuité de la présence, ancreront petit à petit le bébé dans la réalité de la maman.

Les équipes doivent être, elles aussi, soutenues pour ne pas rester dans la sidération ou ne pas tomber dans le jugement, réactions qui risquent d'anéantir la fluidité des pensées si nécessaire pour sortir du déni.