Le déni de grossesse, un trouble de la gestation psychique

Le déni de grossesse, encore peu reconnu malgré un intérêt croissant en France et en Europe, étonne et questionne toujours nos théories et nos pratiques. Ce livre nous invite à un véritable tour d'horizon de cette maladie orpheline de l'obstétrique, de la psychologie et de la psychiatrie grâce aux regards croisés des auteurs, gynécologues, psychiatres, psychologues et pédopsychiatres.

Cet ouvrage tente de percer les mystères et de comprendre les enjeux de ce curieux symptôme, assurément témoin d'un conflit psychique inconscient, mais à quel niveau et dans quel contexte ?
La première partie, plus théorique, s'attache à dessiner les contours de la problématique et la deuxième décline plusieurs situations cliniques. Mais d'abord quelle(s) définitions(s)? Regroupés sous le terme de négation de grossesse (Dayan) ou de troubles de la gestation et de la nidation psychique (Bayle), les dénis de grossesses, selon Missonnier, comprennent un large éventail de mécanismes psychopathologiques, de la dénégation au clivage. Dans le déni donc, toutes les nuances peuvent exister et/ou se succéder y compris chez la même femme. Existerait-il alors un continuum dans tous les cas de négation psychique de grossesse ? Le débat reste ouvert.

L'hétérogénéité semble être la règle de ce phénomène qui en admet très peu ! A la diversité psychopathologique répond un polymorphisme des causes et de la population, détaillées dans une revue de la littérature (Auer et Rolland). Aucune spécificité ne se dégage des études épidémiologiques. Sara Seguin dans sa thèse ne relève pas de profil psychologique maternel particulier. Elle retrouve une majorité de structure névrotique et plus de la moitié des femmes sans troubles psychiques particuliers. Les hypothèses explicatives, nombreuses, de la question de la place du corps aux révélations impossibles, aux filiations impen-sables (lors d'un viol par exemple), au désir inconscient de protection de l'enfant ne s'excluent pas les unes des autres et témoignent d'une architecture psychique complexe qui ne peut se résumer à vouloir ou ne pas vouloir un enfant (Vacheron). Sont aussi abordés les questions du deuil périnatal dans ce contexte (Beauquier et Vion).

Et qu'advient-il du bébé ? En dehors des cas extrêmes de néonaticide et d'accouchement sous X, il existe peu d'études sur la qualité des interactions précoces parents-bébé et de leur développement psychoaffectif ultérieur ; nous attendrons donc les résultats d'une recherche en cours sur ce sujet (Programme Hospitalier de Recherche Clinique (PHRC) national « déni de grossesse et attachement »).

Le déni de grossesse, processus mouvant, paradigme des intrica-tions somatiques et psychiques, par sa prévalence, 1/4000 naissances, et la variabilité des cas rencontrés, représente donc un défi contemporain et nouveau en termes de prévention primaire et secondaire. Il nécessite, à l'heure de la protocolisation ambiante, de proposer au contraire des réponses à géométrie variable au sein de dispositifs des soins adaptés à la singularité de la souffrance de chaque femme.
Cet ouvrage se lit comme la déclinaison d'une réflexion trans- disciplinaire sur les causes du déni et la recherche de dispositifs de soins adéquats pour assurer la bonne harmonie des liens parents-enfants.