

REPRESENTATION DE L'EMBRYON CHEZ LA FEMME ENCEINTE

**Présenté par
Docteur Didier DAVID**

DEA 1993

Pendant longtemps, l'enfant n'a été un "Sujet" médical qu'à partir de sa naissance. Au cours des dernières décennies, le fœtus, est entré dans le champ médical, du fait des possibilités d'exploration au travers de l'organisme maternel. Après les obstétriciens, les biologistes, les pédiatres, ce sont les psychiatres qui se sont intéressés au fœtus. Ces derniers doivent cependant continuer pour le moment, à passer par le psychisme de la mère. La question de la représentation psychique dans le domaine de la maternité, est tout à fait essentielle.

Les psychiatres psychanalystes et notamment Michel SOULE(14), ont insisté à la suite de FREUD sur l'importance de l'enfant imaginaire qui préside au désir d'enfant. Cependant, il ne faut pas confondre cet enfant imaginaire construit dès la petite enfance de l'individu autour des désirs oedipiens et refoulés par la suite dans l'inconscient mais agissant toujours comme une force au désir d'enfant, de l'enfant imaginé pendant la grossesse, enfant à l'image de soi ou de l'autre investi progressivement au fur et à mesure de l'évolution de la grossesse.

Enfin, ces deux enfants, imaginaire et imaginé, sont à différencier de l'enfant réel qui sera investi au mieux en quelques heures, le plus souvent en quelques jours après la naissance.

Actuellement, l'enfant imaginé est confronté au fœtus réel, à travers le développement du diagnostic prénatal qui permet notamment de dépister des malformations. De par nos fonctions d'attaché de psychiatrie de la maternité de l'Hôpital Saint Vincent-de-Paul, très spécialisé dans le diagnostic prénatal, nous avons été confrontés à ce problème, à la décision éventuelle d'interrompre la grossesse et aux répercussions psychologiques que cela entraîne.

Nous avons pris conscience de l'importance de la représentation psychique dans le cadre des interruptions dites thérapeutiques de grossesse et qu'il convient mieux d'appeler interruption de grossesse pour motif médical. L'interruption de la vie d'un embryon ou d'un fœtus, n'est en effet en rien thérapeutique.

Depuis la loi VEIL de 1975, les ITG sont autorisées dans le cadre prévu par la loi à tout moment de la grossesse.

Lorsqu'elle est pratiquée dans la deuxième partie de la grossesse, la femme est confrontée à un véritable accouchement. Au début de notre pratique clinique, les équipes médicales voulant éviter ce qu'elles pensaient être une souffrance supplémentaire pour la femme, proposaient une anesthésie générale et cachaient l'enfant aux yeux de la mère.

Nous étions par ailleurs sollicités par ces mêmes équipes pour voir certaines de ces femmes qui n'arrivaient pas à se remettre du point de vue psychologique, de ces ITG qui se compliquent d'un

véritable deuil pathologique. Cet état est marqué par de très profondes angoisses, par des questionnements sur l'enfant, par des cauchemars où sont figurés des monstres effrayants.

Cette notion de deuil pathologique nous a conduit à proposer une attitude très nouvelle, face aux ITG. Cette attitude a consisté à proposer aux femmes, de voir leur foetus immédiatement après l'accouchement ou dans un deuxième temps. Il nous a semblé tout aussi important qu'elles puissent parler non pas uniquement du traumatisme, mais aussi de la représentation psychique qu'elles avaient construites de leur enfant. C'est ce qui nous a amenés à faire un travail préventif auprès des femmes devant subir une ITG, pour leur proposer de voir l'enfant et donc de ne pas être endormies, de réfléchir à un prénom et même d'envisager d'éventuels rites mortuaires. Tout ceci visant, non pas à évacuer mais bien au contraire à inscrire le foetus dans l'histoire de cette famille. Le travail de deuil se faisant à partir de cette base.

Nous n'avons plus observé de deuil pathologique chez les femmes qui acceptaient cet accompagnement, même si bien sûr le travail de deuil normal reste difficile.

Cette clinique met bien en évidence le rôle essentiel de la nécessaire représentation psychique du foetus en tant qu'enfant. Il faut pouvoir le connaître pour le quitter.

On peut se demander alors ce qu'il en est de cette représentation dans les autres circonstances de la grossesse. Dans le cas des IVG ou bien dans le cas des embryons extra corporels que créent les techniques nouvelles de procréation médicalement assistée (fécondation in vitro et transfert d'embryons, congélation d'embryons).

C'est ainsi que nous est venue l'idée de la recherche que nous présentons ici. Nous voulons étudier la représentation de l'embryon, dans le cadre des demandes d'IVG et des embryons extra corporels, en la comparant, comme groupe témoin, à celle des femmes enceintes sans méthode de procréation assistée et désirant à priori garder leur grossesse.

Outre obtenir un "Atlas" des représentations psychiques des femmes enceintes ou ayant un embryon extra corporel, nous formulons une hypothèse qui malheureusement ne peut être vérifiée dans le cadre de ce travail mais qui devrait l'être lors d'un travail ultérieur poursuivant celui-ci. Hypothèse que nous formulerions de la façon suivante : le fait de faire dessiner l'image qu'elles ont de leur embryon par les femmes qui demandent une IVG faciliterait-il leur travail de deuil?

Cette recherche a ainsi, à notre avis, une dimension éthique puisque le statut de l'embryon, comme on le sait, a donné lieu à de nombreuses discussions éthiques et qu'il se replace dans le cadre plus général de la notion de personne humaine, point central de toute l'éthique.

A notre connaissance, lors de toutes les discussions qui tournent autour du statut de l'embryon, la question de la représentation psychique de cet embryon par les femmes en situation n'a jamais été étudiée et discutée.

Ce travail avait pour but d'apporter quelques éléments supplémentaires à la compréhension du statut particulier de l'embryon en étudiant et en comparant les représentations par le langage et par l'image qu'en ont les femmes placées dans différentes circonstances par rapport à un projet d'enfant.

Le groupe PMA s'est limité à quatre réponses, toutes de femmes en cours de FIV sans embryon congelé. S'il a été décrit, il n'a pu être comparé. Seuls les groupes grossesses normales et IVG ont pu être comparés.

Ces deux groupes ne montrent pas de différences fondamentales. Ils se ressemblent par la diversité des mots et des dessins, depuis le refus jusqu'à la plus grande complexité et par une non-concordance systématique entre mots et dessins. Ils semblent cependant différer par :

- un plus grand nombre de mots négatifs concernant l'embryon dans le groupe IVG,
- un nombre de dessins élaborés plus importants dans le groupe grossesses normales;
- un emploi plus fréquent de la couleur et surtout du rouge dans le groupe IVG. Ceci montre à notre avis, les difficultés et la souffrance des femmes de ce groupe.

La non-concordance entre mots et dessins plaide en faveur de ce double abord psychique et vient confirmer ici, l'opposition freudienne entre représentation de mots appartenant 1 au système conscient/préconscient et représentation de chose, appartenant lui, à l'inconscient.

Les différences observées ne sont pas statistiquement significatives, probablement en raison de l'insuffisance numérique des groupes. Mais elles engagent à des études ultérieures portant sur de plus grands effectifs.

BIBLIOGRAPHIE

- 1- CCNE Recherche biomédicale et respect de la personne humaine, Paris, Documentation Française Ed., 1987.
- 2- DAVID D. 1 La médecine foetale et le diagnostic prénatal, dans LEBOVICI S., WEILL-HALPERN F., Psychopathologie du bébé, Paris, PUF, 1990.
- 3- DAVID D., TOURNAIRE M., SOULE M. 2è éd., Traité de psychiatrie de l'enfant, Paris, PUF, 1992.
- 4- DAVID D. Les aspects psychologiques de l'interruption médicale de la grossesse, dans SOULE M., DAVID D., FORESTIER F. (14).
- 5- DURKHEIM E. "L'idée d'âme et l'idée de personne; éléments impersonnels de la personnalité", in Les formes élémentaires de la vie religieuse, Paris, PUF, 1968, p. 386-390.
- 6- D. ENGELHART Dessin et personnalité chez l'enfant Monographies Françaises de Psychologie, n' 52 Editions du CNRS, Paris, 1980
- 7- LADRIERE P. La notion de personne héritière d'une longue tradition, 27-85, dans NOVAES (11)
- 8- LAPLANCHE J., PONTALIS J.B. Vocabulaire de psychanalyse, PUF Ed., Paris, 1967, 1 vol., 523 p.
- 9- LEVINAS E. "Le Visage", et "La responsabilité pour autrui" Ethique et Infini, Paris, Fayard, 1982, p. 89-108.
- 10- MAUSS M. "Une catégorie de l'esprit humain : la notion de personne, celle du "moi", in Sociologie et Anthropologie, Paris, PUF, 1980, p. 331-362.
- 11- NOVAES S. Biomédecine et devenir de la personne, Seuil Ed., Paris, 1991, 1 vol., 350 p.
- 12- POROT A. Manuel alphabétique de psychiatrie, PUF Ed., Paris, 1975, 1 vol., 679 p.
- 13- SEVE L. Qu'est-ce que la personne humaine ? PREVENIR, 1992, 22, 9-17.
- 14- SOULE M., DAVID D., FORESTIER F. Introduction à la psychiatrie foetale, Paris, ESF Ed., 1992.

15- THOUVENIN D. Les projets de loi sur le corps humain : des principes généraux pour une législation spéciale, PREVENIR, 1992, 22, 71-92.

16- D. WIDLOCHER L'interprétation des dessins d'enfants Dessart et Mardaga, Bruxelles, 1975 (8è éd.)