

LIEN MÈRE-ENFANT LORS DES GROSSESSES OBTENUES PAR DON D'OVOCYTES

Sarah Bydlowski
Département de psychiatrie de l'enfant de l'ASM 13
Maternité du CHU de Bicêtre
Inserm U669
Paris 5

LA FERTILITÉ HUMAINE

- Résultat d'une étroite intrication entre fonctions biologiques et psychiques
- Grande sensibilité aux mouvements émotionnels
- Le désir d'enfant s'enracine profondément dans l'inconscient de chacun
- Illusion d'une maîtrise totale des processus de procréation

CERTAINES INFERTILITÉS RESTENT INEXPLIQUÉES

- Sens du désir profond, souvent inconnu, entre parfois en contradiction avec le vœu d'enfant, consciemment déclaré
 - Inhibe des grossesses ardemment souhaitées
 - En précipite d'autres non programmées
- Parfois défense psychique active de l'organisme face à l'éventualité négative que représenterait la grossesse
 - S'installe avec d'autant plus de force qu'après 30 ans, l'impulsion biologique faiblit

Colloque de gynécologie

SOUFFRANCES DE L'EXPÉRIENCE DE L'INFERTILITÉ

- Découragement, angoisse
- Persévérance excessive, voire acharnement
 - Besoin tenaillant, caractère obsédant qui pousse à l'activisme médical
 - Tourisme procréatif
 - Climat d'urgence
- Parfois, souffrance qui préexiste et déborde la demande d'enfant
- Témoinne d'une vive blessure narcissique expliquant
 - Certaines plaintes revendicatives, pressantes ou transformées en rage impuissante à l'égard des praticiens
- Désir, demande et besoin d'enfant tendent à s'entremêler

RISQUES POUR L'ENFANT ET LES RELATIONS PRÉCOCES

- Enfant risque de devenir davantage objet de revendication que sujet du désir de ses parents
- L'enfant n'est pas le traitement idéal de la stérilité, qui devrait d'abord être celui de la souffrance psychique associée
- L'enfant médicament de la souffrance dépressive de ses parents risque d'être accueilli comme un malentendu
- Au risque de troubles de la relation précoce

DES QUESTIONS PARTICULIÈRES LIÉES AU DON D'OVOCYTES

QUESTIONS INÉDITES POUR LA MATERNITÉ

- La mère n'est plus nécessairement ou plus seulement celle qui accouche
- Le lien de filiation biologique n'est ni nécessaire ni suffisant pour être parent
- Mais, la représentation maternelle supporte mal le clivage
- La dissociation entre mère génétique et mère porteuse de la gestation est souvent plus difficilement traversée
 - Blessure narcissique
 - Processus « d'adoption psychique du bébé » plus aléatoire, complexe et laborieux
 - Difficulté à se sentir mère, à vivre l'enfant comme étant sien, à se sentir reconnue par le bébé
- Explique certaines demandes inopinées d'IVG et décompensations psychologiques périnatales

LA FIGURE AMBIVALENTE DE LA DONNEUSE

- Autant salvatrice que rivale
- La réussite du don vient parfois confirmer la toute-puissance de la donneuse
- Figure menaçante qui pourrait s'attribuer la maternité de l'enfant
 - Crainte de n'être pas une « vraie » mère
 - Idée d'avoir volé l'enfant d'une autre femme
 - Angoisse d'être rejetée par l'enfant qui pourrait souhaiter retrouver sa mère génétique
- Craintes d'autant plus vives qu'elles entrent en résonance avec des représentations de leurs propres mères toutes-puissantes, rivales et hostiles

L'INQUIÉTANT ÉTRANGER

- Tout enfant est un étranger familier pour ses parents
- Plongée nostalgique dans l'histoire de ses tout débuts
 - Afin d'accueillir des représentations intimes de l'enfant attendu, de projeter des images familiales qui réduisent son étrangeté
- La réalité du don d'ovocytes vient en cristalliser l'inquiétante étrangeté
- Au cours de la grossesse, après la naissance, parfois de longues années plus tard, peuvent resurgir des angoisses associées à la part inconnue de l'enfant
 - A tout moment conflictuel avec l'enfant ou du couple
 - Réactive la souffrance associée à la stérilité
 - Risque d'entraver profondément la construction des relations à l'enfant

LES ÉTUDES QUANTITATIVES

- Rares
- Grossesses se déroulant sereinement grâce au « déni » de la stérilité et du recours au DO, des relations parents-enfants de bonne qualité, un développement socio-émotionnel des enfants normal, et des parents satisfaits dans leur rôle
- Mais, limites méthodologiques par l'utilisation exclusive d'auto-questionnaires
 - Parents évitent d'autant plus d'exprimer leur ambivalence qu'ils se sentent en dette vis-à-vis des équipes médicales, comme des donneuses

LES ÉTUDES QUALITATIVES SUR LA GROSSESSE

- Le ventre qui s'arrondit, symbole extérieur de fécondité et de puissance phallique, permettent de contre-investir une représentation féminine dévalorisée par l'infertilité
- Mais les craintes demeurent : peur que l'enfant ne leur ressemble pas, qu'il ne puisse les reconnaître comme mère
- Paradoxalement, réussite du DO parfois vécue comme venant confirmer la toute-puissance de la donneuse, avec laquelle le compagnon a d'une certaine façon conçu l'enfant, éclairant de façon écrasante la réalité de l'infertilité

LES ÉTUDES QUALITATIVES SUR LE LIEN MÈRE-ENFANT

- Aléas de la rencontre avec le nouveau-né amplifiés par la situation du DO
- Seule l'idéalisation de l'enfant constitue un aménagement permettant d'atténuer l'inquiétante étrangeté et la déception de n'avoir pu lui transmettre sa filiation génétique, laissant peu de place aux aménagements de l'ambivalence
- La relation à l'enfant fait, par excès d'idéalisation, l'objet d'un surinvestissement conduisant à une difficulté à supporter les moments de séparation
- Couple parental plus facilement en conflit autour du bébé, en difficulté pour se coordonner, dans une ambiance de compétition qui tente de masquer les craintes d'exclusion de la jeune mère

DES PROPOSITIONS THÉRAPEUTIQUES

VERS UNE COLLABORATION AU-DELÀ DE L'ENTRETIEN UNIQUE

- Ni dramatisation ni banalisation
- Professionnel rompu aux questions de filiation
 - Permet d'engager une réflexion sur l'enfant que le couple s'apprête à attendre ou attend déjà
- Proposant un lieu tiers de réflexion distinct des investigations médicales, mais en relation directe avec les médecins
- Offrant une réactivité importante, parfois en urgence
- Permet de réintroduire une temporalité que le couple essaie souvent d'annuler

UN SOUTIEN A LA CONSTRUCTION DE LA RELATION PRÉCOCE

- Le renoncement à la maternité peut s'accomplir dans un climat plus serein
- Permet un meilleur accueil de l'enfant quand il survient
- Le soutien des réflexions de ces futurs parents sur leur filiation, leur parenté en rêverie et construction, constitue une chance pour l'enfant à venir
- Parfois bien en amont de la grossesse, certaines femmes, certains couples, engagés dans une démarche d'AMP commencent ainsi à tricoter leur « layette psychique » augurant du meilleur pour la rencontre avec le bébé dans sa réalité
