

*D'une injonction morale
à une éthique d'accompagnement*

La grossesse, un temps d'incertitude

Vous devez accepter qu'en tant qu'homme, je n'ai pas d'expérience de la maternité, de cette relation étroite de la femme entre son corps, ses désirs, ses émotions, et encore moins de ce corps à corps intense de neuf mois qu'elle vient de vivre. Je ne peux en parler que par oui dire. Michela Marzano attire notre attention sur l'ambivalence du désir des femmes : « Le désir d'avoir un enfant, en effet, peut ne pas être seulement le désir d'engendrer, mais il peut aussi être le désir d'une femme de vivre dans son corps, l'expérience de la grossesse. En même temps, le désir de vivre une grossesse et de devenir mère peut aussi être le désir de faire naître une personne incarnée avec laquelle construire une relation d'amour »¹

Quoi qu'il en soit, l'homme n'est là qu'au titre d'accompagnant, époux, père, ami. Son expérience reste donc indirecte. Pour autant ce qu'il retient en écoutant la femme, c'est que ce moment où elle porte ce quelque chose qui va devenir quelqu'un, est un moment de grand espoir et en même temps de grande tension. Qu'est-ce qui va, de mon ventre, venir au monde ? Le temps de la grossesse n'est pas toujours une sinécure c'est un temps d'incertitude dont l'issue reste incertaine.

La maladie de l'enfant qui naît

S'accompagne d'un sentiment de faute

Dans son ouvrage, *Le sexe et l'Occident*, Jean-Louis Flandrin² écrivait qu'au Moyen-Age, l'arrivée d'un enfant malade ou handicapé était considéré comme la conséquence d'une faute de la mère. Soit directement liée à la faute originelle dont tout humain est marqué dès la naissance, soit plus prosaïquement causée par une transgression des lois religieuses, par exemple du fait d'une copulation réalisée à des

¹ Maria Michela MARZANO PARISOLI *Penser le corps* PUF, Questions d'éthique, 2002, p.49

² Jean-Louis FIANDRIN, *Le sexe et l'Occident*, POINTS, Points histoire, 1986

moments interdits par les canons de l'Église. Aujourd'hui, en ces temps de « désenchantement du monde »³, c'est-à-dire de « la fin de l'emprise organisatrice du religieux dans l'histoire des sociétés humaines », nous pouvons peut-être échapper au sentiment de culpabilité imposé par la religion. En revanche, lorsqu'une pathologie survient chez l'enfant à la naissance, pouvons-nous nous affranchir de ce questionnement premier : qu'ai-je fait ? Le mal imposé à l'enfant ne serait plus le fruit de l'infidélité à la religion, mais à coup sûr, la conséquence de mon refus de soumission à la science.

La science comme dogme

Les avancées de la compréhension des mécanismes de la génétique, de la biologie, etc. nous imposent une compréhension de plus en plus précise du fonctionnement des corps et en l'occurrence des divers risques qu'une femme lors de sa grossesse peut faire courir au fœtus. Il y aura toujours un hiatus entre nos désirs de production d'un enfant parfait et la difficulté d'assumer la complexité de l'héritage génétique, des échanges biochimiques et pour finir du développement cellulaire qui au bout du compte s'affirmera dans l'enfant réel. En revanche, nous partageons le rêve de créer un être sain et sans défaut pour autant que la femme se soumette aux règles du corpus imposé par la médecine. Voilà le dogme nouveau qui s'impose à chacun et gare à qui n'y souscrirait pas ! Comme s'en plaint Miguel Benasayag « Notre vie ressemble à une histoire clinique, à une histoire d'évitement de la maladie et de guérison à tout prix [...] Nous devons éviter un maximum de dangers, à tel point qu'on peut se demander si, dans la poursuite de ce fantasme [...] il y aura une place pour une vie... »⁴

Les facteurs de risque ne sont pas des causes

Pour nous persuader de la direction à prendre, la santé publique utilise selon l'expression de Jean de Kervasdoué, une « sémantique macabre »⁵ qui puise sa

³ Marcel GAUCHET, *L'avènement de la démocratie. I. La révolution moderne*. Gallimard 2007

⁴ Miguel BENASAYAG, *La santé à tout prix, médecine et biopouvoir*; Bayard, 2008 p.10

⁵ Jean de KERVASDOUÉ, *Les prêcheurs de l'apocalypse. Pour en finir avec les délires écologiques et sanitaires*. Plon, 2007, p.67

légitimité sur des études épidémiologiques reliant des faits, des conduites à risque à la pathologie et à la mort. On n'oublie pas que la consommation d'alcool pendant la grossesse peut entraîner des risques pour le bébé, que la toxicité du produit se manifeste tout particulièrement au niveau du système nerveux central. Selon une étude de l'INSERM de 2001, entre 700 et 3000 nouveaux-nés seraient concernés par un syndrome d'alcoolisation fœtale grave. Pour autant, ajoute encore Jean de Kervasdoué, on n'insiste jamais assez sur le fait que d'une manière générale, « les facteurs de risque » (fumer, boire, conduire une automobile, trop manger...) ne sont pas des « causes de décès »; entre les uns et les autres il y a le temps, la maladie et la (mal)chance »⁶. On ne peut pas faire comme si le risque n'existait pas, mais on ne peut pas faire comme si ces données statistiques probabilistes, calculées sur des grands nombres, s'appliquaient automatiquement et à tout coup au sujet singulier. On ne peut pas davantage fonder sur ces études probabilistes les normes comportementales qui vont s'imposer à chacun comme des absolus moraux exigeant compliance et soumission. C'est au nom de la défense de la santé de l'enfant qu'on intervient, mais que fait-on de la possibilité de vivre de la mère ? La santé est souvent présentée comme le but ultime à réaliser, le bien le plus précieux, « mais ce bien là est étroitement lié au discours médical et le médecin n'est pas plus fondé que quiconque à imposer aux autres sa propre conception du bien ».⁷

Pour éviter d'être malade, nous acceptons une somme étonnante d'interdits. La défense de la dimension biologique de la vie fonde la réorganisation nécessaire des façons de vivre. C'est la défense de la dimension biologique de la vie qui prend le pas sur la qualité de la vie. On peut se demander ce qui justifie tant de discipline.

Le fantasme d'un réceptacle de fœtus absolument pur

Le pouvoir supplémentaire de pression sur la femme tient aux risques que sa conduite ferait courir sur la vie de son enfant. Mais à trop insister sur les conséquences sur

⁶Jean de KERVASDOUÉ, *ibid.* p.68

⁷Maria Michela MARZANO PARISOLI, *ibid.* p.109

l'enfant ne va-t-on pas réduire la future mère à n'être qu'un corps-réceptacle, dont il faudrait contrôler le bon fonctionnement de tous les éléments. Allons plus loin, peut-on sans risque confier la fabrication de nos enfants aux femmes ? Certains chercheurs spécialisés dans le domaine de la reproduction estiment que le développement du fœtus dans une matrice totalement artificielle garantirait à celui-ci un environnement beaucoup plus fiable et permettrait d'effectuer plus facilement des corrections et des modifications génétiques. Comme l'a expliqué, par exemple, Joseph Fletcher, professeur d'éthique médicale à l'école de médecine de l'Université de Virginie : « L'utérus est un endroit obscur et dangereux, un environnement précaire. Il serait souhaitable que nos futurs enfants puissent se développer dans un milieu surveillé et protecteur ». ⁸ On peut ainsi aller très loin dans notre rêve de la femme comme corps-instrument, corps-réceptacle pour la production des enfants. Et désigner la femme comme responsable et peut-être coupable de la qualité de l'enfant à venir.

Allons plus loin, au risque de scandaliser. À voir le pictogramme censé figurer sur les bouteilles de boissons alcoolisées, on peut s'interroger sur son interprétation. Ce rond rouge barré incrusté sur la silhouette de la femme enceinte signifie-t-il qu'il ne faut pas boire ou suggère-t-il que le fait d'être enceinte est un risque trop important pour être couru. Qu'est-ce qui est barré, le verre ou la femme enceinte ? On nous dit que selon le principe de précaution il ne faut plus boire, d'accord, mais est-ce que ce même principe ne devrait-il pas être convoqué pour recommander de ne pas être enceinte. Donner la vie est un risque majeur. Si la femme boit durant sa grossesse de possibles troubles sur l'enfant peuvent survenir, mais au final, quoiqu'on fasse tout enfant à qui l'on donne la vie est voué à la mort. C'est ça la cruauté et la grandeur de la vie humaine.

⁸ Fletcher J., *The Ethics of Genetic Control*, New York, Anchor Books, 1974. cité par Maria Michela MARZANO PARISOLI, *ibid.* p.110

La naissance nous force à vivre, à agir, à créer, à croire, mais aussi nous condamne à l'angoisse tout en nous donnant la possibilité de la supporter, mais certains parmi nous ont la sensation de disposer de moyens (alcool, tabac, drogues) qui vont leur apporter une paix provisoire. La femme enceinte n'est pas réductible à n'être qu'un réceptacle apte à la production d'enfant. C'est une femme vivant la vie qu'elle peut mener. Il nous faut en tant que professionnel reconnaître la femme enceinte comme un sujet qui ne se réduit pas à un corps, c'est un « corps-sujet » vivant une vie possible, dont le bon état du corps biologique n'est qu'un élément et pas toujours prioritaire.⁹ Plutôt que de se soumettre aux contraintes imposées pour atteindre un modèle de santé parfaite, le projet du sujet singulier est celui de l'affirmation de son être : « Je suis ce que je suis. La seule question à laquelle je dois répondre est : quelle puissance puis-je déployer, étant donné ce que je suis, ce qui me traverse ou me convoque dans les situations où j'habite ? »¹⁰

Si la femme boit, fume, use de drogues, ça n'est pas pour rien. Sa conduite a un sens, elle est une réponse provisoire à une question dont le sens n'est pas immédiatement accessible, ni à elle-même, encore moins à son entourage. Malgré les meilleures intentions du monde et les bonnes raisons invoquées, le sevrage tue si la question du sens de l'aliment – qu'on peut appeler alcool, tabac, drogue, produit, substance et que sais-je encore – et des bénéfices par lui procurés n'est pas travaillée. C'est une nécessité pour que les promesses de la substitution aient des chances d'être tenues ! Le sevrage est une coupure qui exige de poser la question du monde d'avant, celui qui nourrissait le sujet, le maintenait en vie, le dynamisait suffisamment pour lui permettre de supporter, au moins partiellement, le monde commun dans lequel il s'efforçait de vivre. On ne peut sans risque, inviter quelqu'un à quitter les conduites qui structuraient ses jours, sans construire avec lui une contrepartie.

9 Ph. LECORPS, J-B. PATURET, *ibid*, ENSP éd. 1999, p34

10 Miguel BENASSAYAG, *ibid*. p.39

La femme s'engage dans cette grossesse, mais elle n'engage pas qu'elle-même, elle attend, souvent dans l'angoisse, quelqu'un, dont elle rêve et dont elle ne sait rien. C'est la question de la liberté et de l'autonomie de la femme enceinte qui est en jeu. Est-elle libre de toute contrainte ? Non parce que toute liberté est limitée par le souci de protéger la liberté de l'autre. Nous le savons, « notre liberté ne peut justifier aucun acte dommageable pour autrui. Le principe d'autonomie, dans le cas où une décision a des conséquences pour les autres, cède la place au principe de bienfaisance et à celui de non-malfaisance (*primum non nocere*, c'est-à-dire d'abord ne pas nuire). »¹¹ L'autre, l'enfant à naître n'a bien sûr pas encore voix au chapitre, mais il est là et réclame qu'on se soucie de lui.

Deux voies s'ouvrent à nous, celle de la culpabilisation basée sur l'effroi de causer des dommages irréparables à ce qui va devenir un enfant. Elle s'exprime dans un discours martial d'injonction de prohibition totale de toute substance possiblement dangereuse.

Lorsque l'Etat veut communiquer, il retrouve les accents pastoraux de l'Eglise d'autrefois. Au Moyen-âge, pour frapper les esprits de populations largement analphabètes et peu éduquées et les appeler à la conversion des mœurs, l'Eglise s'adressait à des peintres et leur commandait de somptueux tableaux représentant le jugement dernier où l'on mettait en image la félicité des élus et en contraste, défigurés par la souffrance et la haine, les visages repoussants et les corps tordus des condamnés brûlant dans les feux de l'enfer, du fait de leur mauvaise conduite. Le triptyque de Jérôme Boch au musée municipal de Bruges est à cet effet remarquable. Le tableau fonctionne comme une bande dessinée parfaitement lisible à tous et la conclusion va de soi, il faut préférer la bonne conduite ici-bas pour bénéficier là-haut d'une juste récompense. Toutes proportions gardées, c'est sur ce modèle que sont bâties les campagnes publiques de communication basées sur la présentation

¹¹ Maria Michela MARZANO PARISOLI, *ibid.* p.136

quasiment en direct de l'horreur des effets de l'inconduite, horreurs pour soutenir l'attention. Au final, a-t-on observé un changement, une évolution, une amélioration ? Peu ou pas du tout. Ceci tient à une question rarement abordée par la difficulté de sa prise en compte, dans les politiques publiques, la question du *sujet*, la question de celui qui mène l'action, ici, la femme enceinte. C'est vraisemblablement sous-estimer la capacité des humains à échapper à l'information qui les dérange. En effet, lorsque les dangers paraissent d'une insupportable gravité, on voit surgir des mécanismes de défense, voire de refoulement. Le concept de « réduction psychologique d'une complexité ingérable » de Niklas Luhmann rend compte de ces manœuvres psychiques plus ou moins conscientes qui amènent le sujet à sélectionner dans le discours de l'autre les éléments lui permettant de continuer à vivre sa vie sans trop de bouleversements. À vouloir recenser tous les dangers possibles, où s'arrêtera la liste ?

À la différence du médecin ou de l'épidémiologiste, nous ne savons pas à l'avance ce qui est bien pour la personne. En revanche, nous pouvons créer les conditions de rencontre intersubjective, organiser en confiance l'espace et préserver le temps nécessaire au sujet pour intégrer les informations et assumer les choix possibles pour lui.

Passer ainsi de l'injonction morale exigeant la soumission à un accompagnement du sujet reconnu dans sa capacité éthique de développer à son rythme, en lien avec les autres qui l'entourent, sa capacité de vivre et de protéger la vie qui vient.

Philippe Lecorps
Psychologue en santé publique
Saint-Brieuc, 24 octobre 2008
Colloque Grossesse et santé

