



# Fausse couche, le sourd chagrin

Fréquente, l'interruption spontanée d'une grossesse avant quatorze semaines génère beaucoup d'anxiété chez les femmes. Une tristesse mal prise en charge.

SOLINE ROY  
@so\_sroy

**OBSTÉTRIQUE** C'est un événement fréquent et médicalement bénin. La fausse couche précoce, avant quatorze semaines de grossesse, survient dans « 10 % à 12 % des grossesses connues et, avant 39 ans, une femme sur quatre va en faire une », précise le Pr Philippe Deruelle, obstétricien au CHRU de Lille et secrétaire général du Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF).

Mais derrière cette banalité peut se cacher une profonde détresse. Selon une étude pilote publiée en novembre dans le *British Medical Journal*, 39 % des femmes ayant vécu une fausse couche précoce présentent, trois mois après, des symptômes de stress post-traumatique. Obtenus sur un petit nombre de patientes (128), ces résultats doivent être confirmés pour mieux comprendre comment les femmes vivent cette perte et mieux les aider, estiment les auteurs.

« Pour les médecins, ce n'est qu'un amas cellulaire. Mais pour les femmes, c'est déjà un bébé ! », explique Nathalie Lancelin-Huin, psychologue spécialisée en périnatalité et auteur de *Traverser l'épreuve d'une grossesse interrompue* (Éd. Josette Lyon, nos éditions du 9 janvier). « Dès lors que la femme a conscience d'une vie en elle, l'événement ne peut pas être anodin. Certaines ont déjà acheté le premier petit pyjama... Cela montre le fossé entre notre vie physique et notre vie intérieure. Rationnellement, une patiente peut tout à fait entendre qu'une fausse couche n'est pas grave. Mais ce n'est pas ce qu'elle ressent dans ses émotions. L'écart entre la raison et le ressenti est plus ou moins important, mais au final c'est toujours le ressenti qui gagne. »

Les futures mères forgent d'autant plus mille et un rêves autour de leur grossesse qu'elles en ont très tôt connaissan-

ce : échographie, tests précoces... Tout est fait pour faire exister ce bébé bien avant qu'il n'en soit un. Or le risque n'a pas changé. Et pour cause : 75 % des fausses couches surviennent parce que l'embryon présente une anomalie chromosomique et n'est pas viable. Le quart restant s'explique par « des éléments qui affectent l'implantation, liste Philippe Deruelle : diabète, tabagisme, obésité, infection... »

Les médecins perçoivent bien ce décalage, mais ne savent pas toujours quoi en faire. « Nous voyons tous les jours des fausses couches », opine Philippe Deruelle. Pour nous, ce diagnostic est plutôt rassurant : si la femme arrive aux urgences pour des saignements, la fausse couche est finalement le diagnostic le moins grave qui soit ! Ce n'est pas une grossesse extra-utérine, le pronostic vital n'est pas engagé, et la patiente aura sûrement un autre enfant. » Mais quelle que soit l'empathie dont le médecin se pare, ses explications « se veulent parfois trop rassurantes, ce

« Rationnellement, une patiente peut tout à fait entendre qu'une fausse couche n'est pas grave. Mais ce n'est pas ce qu'elle ressent dans ses émotions »

NATHALIE LANCELIN-HUIN, PSYCHOLOGUE  
SPÉCIALISÉE EN PÉRINATALITÉ

qui peut être encore plus violent pour la femme, convient l'obstétricien. Il faut lui dire que l'événement n'aura pas de conséquences médicales, mais surtout pas que ce n'est pas grave. Il faut aussi la déculpabiliser. Même si l'on soupçonne un facteur de risque particulier, on en parlera à dis-



tance, lors d'une autre consultation. » « Il faut aussi avertir la patiente que cet événement peut être difficile à vivre et lui indiquer où elle peut trouver de l'aide », ajoute Nathalie Lancelin-Huin. Souvent, « les femmes sont accueillies aux urgences gynécologiques par des internes qui ne disposent pas de protocole de prise en charge particulier. Ils ne peuvent pas inventer les choses si on ne leur apprend pas ! », plaide Nathalie Lancelin-Huin.

Mieux comprendre ce qui se joue dans le psychisme des patientes est donc indispensable. « Les conséquences psychologiques ne peuvent pas être extrapolées de notre compréhension des chagrins vécus dans d'autres contextes, expliquent les auteurs de la publication du *BMJ*. Contrairement à d'autres types de pertes, il n'existe pas de rituels permettant de gérer la peine. Les normes sociales peuvent aussi encourager la discrétion, ce qui se traduit par un soutien moins important des amis et collègues. »

« La fausse couche est une expérience solitaire », notait ainsi en juillet 2015 le patron de Facebook, Mark Zuckerberg, annonçant la grossesse de son épouse et évoquant les trois fausses couches précédemment vécues par le couple. C'est aussi « une expérience singulière », écrivaient les trois auteurs d'une étude parue dans *Cairn* en 2009. Ayant interrogé 31 femmes traitées chirurgicalement pour une fausse couche, ils montraient

que cette expérience de proximité avec la mort, où coexistent le dégoût d'avoir « ça » mort à l'intérieur de soi et le deuil du bébé perdu, voit la raison se télescoper avec la culpabilité, le chagrin et la colère. « Ça arrive à plein de gens, oui, mais pour l'instant ça m'arrive à moi et foutez-moi la paix », lance ainsi l'une des femmes interrogées.

L'événement peut même affecter la grossesse suivante. Dans le *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, une équipe de l'hôpital Sainte-Justine (Montréal, Québec) s'est intéressée à l'anxiété exprimée par les femmes enceintes, selon l'issue de leurs grossesses précédentes. Près de 37% des 1505 participantes avaient vécu au moins une fausse couche, et leur score moyen d'anxiété au premier trimestre de la grossesse était « significativement plus élevé » que chez celles n'en ayant pas vécu. Conclusion des auteurs : « L'intégralité de l'histoire obstétricale de la patiente doit être considérée pour la prise en charge de la grossesse en cours. »

Nathalie Lancelin-Huin voit parfois des femmes s'effondrer lorsque l'enfant paraît. « Elles ne font pas spontanément le lien avec la fausse couche précédente, mais le sujet survient lors de la discussion. » Une aide simple peut pourtant suffire : « En accompagnant correctement les femmes, on arrive à éliminer ce trouble », insiste la psychologue. ■



Les femmes ayant vécu une fausse couche précoce peuvent présenter des symptômes de stress post-traumatique trois mois après. MILAN MARKOVIC/FOTOLIA