

Quelques aspects psychologiques ou philosophiques de l'interruption volontaire de la grossesse

Autor(en): **Dolto, Françoise**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **87 (1989)**

Heft 5

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951086>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Quelques aspects psychologiques ou philosophiques de l'interruption volontaire de la grossesse

«A l'égard des groupements écologiques à caractère alternatif également, il convient de défendre l'autonomie de la femme en matière de reproduction en tant que droit attaché à la personnalité. Une de nos devises importantes devrait donc être: Protégez les femmes. Car qui dit autonomie de la femme en matière de reproduction dit également entière liberté de décision quant à la régulation des naissances, ainsi que sur les grossesses désirées et non désirées. Cette liberté de décision, dont usaient entièrement les femmes dans les temps les plus reculés de l'humanité, fut de plus en plus rognée à partir de l'antiquité grecque, pour être finalement totalement inexistante à la fin du 19e siècle. Ces interactions misogynes entre, d'une part, les idéologies philosophiques et théologiques et d'autre part les pratiques médicales, portent, aujourd'hui encore, indirectement préjudice aux femmes, bien que, à en croire les dernières découvertes réalisées en biologie médicale, l'ovule dirigerait et influencerait sur la croissance de l'embryon bien d'avantage qu'on ne l'aurait supposé. Seule la femme peut offrir à l'embryon le point d'ancrage nécessaire à son développement. Elle est la seule à savoir et à sentir si elle peut ou non, dans sa situation psycho-sociale spécifique, assumer la responsabilité d'une grossesse.» (a)

«Il est des moralistes, même dans la profession médicale, qui ne peuvent supporter l'idée que les femmes soient libres d'aller voir un médecin pour lui parler de leur désir d'avorter. Il semble bien que ceux-ci se sentent complices d'un acte qu'ils réprouvent s'ils en sont témoins, et encore plus si, par leur métier, ils ont à concourir à l'accomplissement de cet acte. Et pourtant, c'est là un acte qui sauvera celle qui appelle à l'aide, qui, si eux ne l'aident pas, se mettra en plus grand danger, commettant un acte encore plus immoral.

Ces médecins pensent d'abord à leur conscience: cette femme qui veut avorter, ils ne l'approuvent pas. Mais ils ne pensent pas que cette même conscience professionnelle devrait leur enjoindre aussi de défendre la vie, sinon de l'enfant, du moins celle de la mère. Ce ressenti de complicité fantasmée est un des plus grands ennemis de l'écoute médicale. Nous avons tous à débusquer ce fantasme de complicité, régi par notre souci, au fond, de garder immaculée notre belle âme de médecin.» (b: p.319)

«C'est très joli de dire: il ne faut pas avorter parce que c'est un crime, mais que fait-on pour aider les femmes? On attend que les lois et la société changent, mais la société est faite de chacun de nous et ce n'est pas la peine d'attendre qu'il y ait des institutions. Nous savons ce que valent les institutions,

elles deviennent un anonymat bureaucratique.» (b: pp. 342-343)

«Soutenir une femme à conserver l'enfant quand elle veut avorter peut être une mauvaise action; un avortement, quoique toujours un déplorable expédient, serait beaucoup moins grave. Mais pour qu'un avortement puisse porter des fruits féconds, affectifs, spirituels pour ses géniteurs, il est nécessaire de tout mettre en œuvre pour que le sacrifice d'une vie potentielle serve à ses parents, à l'intelligence du cœur, et, pourquoi pas, à l'intelligence de la vie spirituelle.» (b: p. 345)

«...

Mais déclarer à une femme enceinte que c'est un crime pour elle d'avorter, sans aller plus loin, à mon avis ce n'est thérapeutique que pour le médecin lui-même, qui ainsi garde la sensation d'avoir bonne conscience. Il ne trempe pas dans un meurtre immédiat, celui de l'embryon, mais n'a rien fait pour comprendre le drame humain où se débat cette femme et que déjà subit ce futur enfant.

Or, la médecine humaine, ce n'est pas cela, la médecine humaine ce n'est ni une médecine vétérinaire ni une médecine de belle âme; il s'agit de soutenir chez tout être humain, qui vient se confier à nous, sa foi en lui-même, quelles que soient ses faiblesses, quelles que soient ses lâchetés, et sa

foi dans les autres, même si dans l'incident actuel, il a été horriblement déçu, horriblement exploité ou avili dans sa dignité. Nous n'avons fait notre travail que si nous avons rendu totale sa dignité humaine à l'être qui vient nous parler et si nous avons nous-même donné de la joie et rendu l'espoir à la femme enceinte.

Si nous lui avons donné aussi les moyens matériels actuels et futurs, pour faire face à sa décision, que cette décision soit celle de la conservation de sa grossesse jusqu'à la naissance, ou celle de l'avortement au cours de cette grossesse, quand la femme opte pour cette seule solution considérée par elle comme un moindre mal. Si c'est à l'avortement qu'elle conclut, sachons bien que cette femme est à revoir, à conforter, à soutenir dans l'après-avortement, lorsque la situation de danger menaçant sera réglée, l'inquiétude matérielle et morale immédiate dépassée.

Il y a encore un travail à faire avec cette femme, pour qu'elle retrouve et qu'elle profite pour son développement ultérieur, psychique et social, de l'expérience qu'elle a vécue. Elle ne peut le faire qu'en parlant avec confiance à celui ou celle qui a su l'entendre au moment de son désarroi aigu, sur l'estime duquel elle doit pouvoir compter.

Le sens du narcissisme, de l'amour de soi-même, est sourcé et soutenu par le désir; le désir est aussi la source de l'élan pour les rencontres d'autrui. C'est pourquoi, après une grossesse comme après un avortement, le plus grand secours que le médecin puisse lui apporter, c'est de lui redonner confiance dans son désir de rencontres sexuelles, de lui enseigner les moyens techniques pour faire face aux conséquences, sans retomber dans une épreuve semblable, tant qu'elle ne pourra pas assumer une fécondation.

C'est cela l'intérêt des consultations d'après la grossesse, d'après les avortements, sans compter bien sûr la surveillance des suites physiologiques tant d'une grossesse et d'un accouchement que d'un avortement.» (b: pp 346-347)

a. «Etre l'enfant de nous toutes mères - Etre ou ne pas être mère - C'est là notre question. Résumé, par Ursula Nakamura-Stœcklin, traduit par Annie Paillard, tiré de Questions au féminin, No 2, 11e année, août 1988, pp.52-53, édité par la Commission fédérale por les questions féminines, Berne.

b. Libido féminine par Françoise Dolto, 1987, Editions Carrere, Paris.