

ACTUALITÉ D'UN SYMPTÔME FÉMININ : LA STÉRILITÉ PSYCHIQUE

Claude-Noële Pickmann

ERES | *La clinique lacanienne*

2001/1 - no 5
pages 109 à 123

ISSN 1288-6629

Article disponible en ligne à l'adresse:

<http://www.cairn.info/revue-la-clinique-lacanienne-2001-1-page-109.htm>

Pour citer cet article :

Pickmann Claude-Noële, « Actualité d'un symptôme féminin : la stérilité psychique »,
La clinique lacanienne, 2001/1 no 5, p. 109-123. DOI : 10.3917/cla.005.0109

Distribution électronique Cairn.info pour ERES.

© ERES. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Actualité d'un symptôme féminin : la stérilité psychique

Claude-Noële Pickmann

La clinique analytique nous oblige à prendre acte d'un effet symptomatique sur la maternité de la récente maîtrise de leur fécondité par les femmes, en soulignant la fréquence d'un symptôme de stérilité psychique chez la seconde génération de femmes à en bénéficier. Médecins et psychanalystes y sont quotidiennement confrontés, alors que les cas sont de plus en plus nombreux.

Prévenons d'abord les malentendus possibles : je précise donc que ce constat ne signifie pas que je veuille remettre en cause les acquis obtenus par les femmes de ma génération grâce au combat féministe, ni contester les bénéfices considérables que cette libération a engendrés pour leur sexualité comme pour leurs possibilités de se réaliser. Mais, on le sait, il n'existe pas d'avancée, dans quelque domaine que ce soit, qui ne s'accompagne des effets symptomatiques que cette avancée engendre dans le même temps. C'en est le prix à payer.

« UN ENFANT SI JE VEUX, QUAND JE VEUX » ?

Avec la liberté de la contraception et la dépénalisation de l'avortement, sexualité et maternité se sont trouvées, pour la première fois, déconnectées l'une de l'autre. Que la maternité ait cessé d'être le paradigme d'un destin féminin accablant au profit d'un choix librement consenti, correspondant à un désir conscient

d'enfanter, a donné potentiellement aux femmes, en plus d'une sexualité libérée du risque de grossesse, un pouvoir à la fois nouveau et en même temps considérable. Car elles ont ainsi, du moins en apparence, pris en main les rênes de la procréation. À ce titre, c'est l'un des premiers changements de sociétés ayant contribué au bouleversement actuel de l'édifice générationnel traditionnel, fondé sur les règles du patriarcat. De plus, la promesse de maternité ouverte par les techniques de procréation médicalement assistée ayant fini de la séparer de la sexualité, le choix de mettre un enfant au monde peut sembler relever de la seule responsabilité des mères. Les femmes ayant alors toute la charge de la décision, cela leur donnerait, du moins fantasmatiquement, les rênes de la filiation en plus de celle de la procréation. Cela n'est sans doute pas étranger au fait que, dans certains pays dont la France, la loi se charge de tempérer cette possibilité de toute-puissance phallique des femmes en n'autorisant que les couples hétérosexuels stériles à user de la procréation médicalement assistée.

Remarquons, cependant, que l'édifice générationnel traditionnel est, aujourd'hui, bien plus grandement menacé par les nouvelles techniques de procréation qui, en se passant de l'acte sexuel pour féconder les femmes, élimine déjà les pères de leur rôle de géniteurs et ne tarderont pas, dès qu'elles en seront capables, à éliminer aussi les mères, laissant à la seule technique la fabrication des générations futures, avec la chosification des êtres humains que cela implique.

Ajoutons, cela a déjà été maintes fois souligné, que ces techniques qui, au départ, semblaient bien répondre à une demande des femmes, s'avèrent s'intéresser surtout à leur capacité procréatrice, en conformité avec une idéologie techniciste de la science pour laquelle l'échec n'a pas de place. C'est pourquoi ce pouvoir des femmes, parfois si fortement dénoncé, est-il plus virtuel que réel. Il a été immédiatement récupéré par les technosciences, non sans que les femmes y collaborent, souvent à leur insu, en continuant de s'offrir à l'expérience alors même qu'elles disent parfois y être réduites à un « corps matrice ¹ ».

1. « Je ne peux pas y renoncer, mon médecin y croit tellement ! », me disait une patiente alors même qu'elle était venue me voir parce que : « Un jour j'ai com-

Alors que la contraception, en donnant aux femmes la liberté de remettre à plus tard, voire de refuser de devenir mère, avait eu, entre autres effets, d'inscrire la maternité dans une parole féminine, la médecine de la procréation a eu vite fait de la faire taire, soutenue en cela par le social, en la recouvrant du « projet parental » au nom duquel on justifie souvent l'acharnement des procédures supposées conduire une femme à « avoir » un enfant, bien au-delà du désir d'enfanter qu'elle peut reconnaître pour sien.

S'il est vrai que cette potentialité de maîtrise de la fécondité donnée aux femmes par la contraception ne pouvait manquer de rencontrer chez toute femme une correspondance inconsciente fantasmatique, celle-ci a trouvé dès l'origine son expression la plus spontanée dans le slogan « un enfant si je veux quand je veux » par lequel les femmes ont revendiqué le droit de décider librement de leur maternité. Alors même qu'il s'agissait surtout, à l'époque, de défendre l'idée qu'une femme serait libre de refuser d'être mère, pour certaines, cela a donné prise à un fantasme de toute-puissance qui trouve toujours à s'actualiser dans une

pris que l'acharnement de mon médecin sur mon corps n'avait rien à voir avec mon propre désir d'enfanter. »

Peu de temps après le début du travail d'analyse, alors que la date de la énième FIV approchait, elle me confia : « Plus l'échéance approche et plus j'ai peur. J'ai peur de me planter. J'ai peur de souffrir. Les gens ne s'imaginent pas ce que c'est qu'une ponction d'ovocytes. C'est à la limite de m'évanouir bien que je sois sous anesthésie locale. C'est une douleur physique tellement intense ! L'insupportable, c'est d'entendre dans la pièce à côté la technicienne qui compte tout haut les ovocytes, quand il y en a : « 1, 2, 3. » C'est inhumain. Le lendemain, j'apprends qu'il n'y a pas d'embryon, c'est ça le pire moment. Mais là, quand je suis sur cette table d'opération et qu'ils prélèvent les ovocytes, c'est le concentré de tout. Jusqu'à maintenant, je voulais le vivre. Ma mère quand elle a accouché de moi, elle était endormie parce qu'elle ne supportait pas la douleur. Je voulais pas faire comme elle. Je voulais pas être coupable comme elle. Aujourd'hui je me dis que je ne veux plus souffrir ni psychologiquement ni physiquement. J'ai l'impression d'avoir assez donné. J'arrêterai tout quand je sentirai que je ne peux plus relever la tête... Je crois que je vais demander une anesthésie générale, aujourd'hui je peux m'offrir cette limite. » Après trois ans d'analyse, alors qu'elle avait cessé tout traitement depuis plus de deux ans, elle est tombée enceinte. La grossesse a nécessité qu'elle ne bouge plus dès le 6^e mois. À la naissance, j'ai reçu un faire-part, mais la patiente, je ne l'ai pas revue.

figure de mère phallique à laquelle rien ne peut manquer et dans laquelle les femmes sont supposées retrouver l'authenticité qui manque aux liens sociaux organisés par le patriarcat.

Quant aux hommes, ils n'ont cessé de témoigner de leurs questions et de leurs difficultés à faire face à la demande d'enfant au moment où elle leur est adressée par leur femme. Ils témoignent également largement de leur embarras à trouver leur place dans les techniques de procréation artificielle par lesquelles ils se sentent, non sans raison, évincés dans leur désir d'homme, de père, et réduits à une fonction de sperme.

Cependant, comme on le vérifie le plus souvent, le « vouloir » d'un sujet ne coïncide pas nécessairement avec son désir inconscient. Le rabattement de l'un sur l'autre provoque le sujet du désir et le laisse aux prises avec ce qui reste irréductible dans la structure, ne lui laissant souvent que le symptôme comme expression. C'est là que le psychanalyste se trouve parfois convoqué dans l'espoir de réussir à faire coïncider les deux. À charge pour lui de savoir répondre à côté.

LE DRESSAGE DE LA FEMME PAR LA MÈRE

Il n'y a pas si longtemps, la génération de nos mères ou de nos grands-mères en font encore partie, la sexualité des femmes était largement contrariée par le risque de tomber enceinte qu'elles couraient lors de chaque rapport sexuel. La maternité trop souvent répétée était bien des fois vécue comme une contrainte ou comme un destin auquel il était difficile d'échapper. Les premières féministes de ce siècle, d'ailleurs, ne s'y sont pas trompées, et loin de promouvoir la maternité comme l'un des fleurons de la féminité, elles ont, au contraire, violemment dénoncé cette pensée comme relevant d'un point de vue masculin, conservateur et restrictif pour les femmes. Ainsi de Simone de Beauvoir qui, en 1948, osait déclarer « absurde » la fécondité de la femme puisque cela faisait, selon elle, qu'une femme est moins naturellement sujet que l'homme, en dépit de l'universalité apparente du concept de sujet. Ses paroles² qui, avec celles de beaucoup d'autres féministes, ont

2. « Son malheur, écrit-elle des femmes, c'est d'avoir été biologiquement vouée à répéter la Vie, alors même qu'à ses yeux mêmes la vie ne porte pas en soi ses

contribué à révolutionner la condition des femmes occidentales pourraient bien étonner, voire choquer les jeunes femmes d'aujourd'hui « conditionnées » au « désir d'enfant ».

Car la maternité trouve aujourd'hui dans ce que le social nomme « désir d'enfant » un préalable obligatoire sans lequel, sauf accident, elle n'est pas réalisée. Elle est ainsi devenue le résultat d'une décision dans laquelle s'énonce la volonté d'un sujet, d'un « je veux », auquel répondent un certain nombre d'actes volontaristes devenus nécessaires pour qu'une grossesse soit possible : on en parle dans le couple – si couple il y a –, on fixe la date idéale à laquelle l'enfant doit arriver, on arrête la contraception, et, enfin, quand le moment est venu, l'on passe à l'acte... de procréation qui – on se sent presque obligé de le rappeler – reste encore, de nos jours, dans la plupart des cas, un acte sexuel – je veux dire par là qu'il garde sa part érotique tout en retrouvant exceptionnellement sa dimension fécondante. Cela a pour conséquence que tout enfant, aujourd'hui, se doit d'être un « enfant désiré », à défaut d'être un « enfant du désir » comme on le disait jadis des enfants « surprises » supposés être le fruit d'une passion, surtout si elle n'entrait pas dans la norme sociale du mariage.

Aujourd'hui, on assiste tous azimuts à une valorisation de la notion de « désir d'enfant », mais promu comme tel, comme un désir conscient qui peut se manifester indépendamment de la sexualité avec un homme, voire de toute sexualité. Désirer un enfant est pris, dans cette logique de clivage, pour l'expression la plus sûre d'une part maternelle censée être inhérente à la féminité bien qu'indépendamment de la part dite alors « sexuelle ». On voit le paradoxe puisqu'il n'est pas rare que des hommes aient le désir de devenir père et qu'ils le disent, manifestant ainsi qu'ils sont, eux aussi, sujets de ce fameux « désir d'enfant ».

Cela n'a pas empêché que des analystes se prêtent activement à ce forçage par le social de la notion freudienne de « désir d'enfant », en forgeant la notion de « féminin maternel » censée s'opposer à celle d'un « féminin érotique » (ou parfois la compléter, au gré des théorisations). Il s'agit alors de faire

raisons d'être, et que ces raisons sont plus importantes que la vie-même. »
Simone de Beauvoir, *Le Deuxième Sexe*, tome 1, Livre de poche, p. 114.

entendre qu'une femme qui ne désire pas d'enfant scotomiserait de ce fait une moitié de sa féminité³, version postémancipation de l'école des femmes. Cependant, l'équivalence forcée femme = mère, elle, n'est pas neuve : n'a-t-on pas toujours cherché à domestiquer la femme par la mère ?

Rappelons donc quelque chose que l'on oublie souvent : Freud, chaque fois qu'il traitait de la féminité, ne manquait jamais d'insister sur la « répression » et « l'étiement » que l'ordre social impose à la sexualité et aux choix de vie des femmes. Ce constat s'imposait à lui à partir de son expérience clinique de la névrose féminine. Chaque fois qu'il parle des femmes, il tente donc de faire la part des choses entre ce qui serait propre à leur féminité et ce qui est à mettre au compte de ce qu'il désigne en terme de « dressage social » dont il dénonce ainsi les formes en usage à son époque. Dans chaque exemple, cela lui permet à la fois de mettre en cause les formes sociales de l'inégalité entre les sexes et en même temps d'en situer la cause au niveau d'un conflit fondamental entre le féminin et la *Kultur* – on pourrait dire entre une jouissance étrangère dont les femmes seraient les seules dépositaires et la norme phallique supposée devoir la contenir.

Or, s'il n'arrive pas à penser la maternité en dehors d'une réalisation – bien que phallique – de la féminité, il n'en reste pas moins qu'il nous donne l'occasion de repérer la place particulière que le désir d'enfant occupe dans la structuration du désir féminin.

DE L'ENFANT PULSIONNEL AU DÉSIR CEDIPIEN

Sans doute n'est-il pas superflu de revenir au texte freudien pour y saisir l'émergence du désir d'enfant dans l'économie dési-

3. On peut alors se demander ce qu'est devenu cet élément inhérent à la « libération des femmes » et soutenu comme tel par les féministes de l'époque : le droit pour chaque femme de refuser d'être mère. Dans un article intitulé « Mettre au monde », la philosophe et féministe Françoise Collin écrit : « La "maîtrise" de la maternité et, plus généralement, de la parenté, qui devait permettre l'exercice de la chaque liberté singulière, s'est ainsi transformée en un champ de possibles balisés par la technique, et la liberté en capacité de choix entre ces possibles. » (*Maternité, affaire privée, affaire d'État*, sous la direction d'Yvonne Knibiehler, Bayard, 2001, p. 173.)

rante... non pas de la femme, mais de la petite fille. Cela nous oblige donc à le distinguer radicalement de la place d'objet que prend un enfant réel dans l'économie libidinale d'une femme.

Car le désir d'enfant, tel que Freud le repère dans la psychologie féminine, est d'abord un désir infantile. C'est pourquoi il ne vise, à proprement parler, aucun objet ayant « existence et consistance réelle ⁴ ». Bien au contraire, il émerge dans le rapport originnaire de la petite fille à sa mère, comme désir de lui faire un enfant, avant de devenir, sous l'effet du *Penisneid*, désir de recevoir un enfant du père, comme manifestation privilégiée de l'Œdipe féminin ⁵. Ainsi le désir d'enfant est-il de part en part supporté par l'exigence du phallus qui sous-tend le désir féminin, d'abord, celui de la mère que la fille, tout comme le garçon, veut combler.

« S'il n'est pas toujours facile de déceler la formulation de ces désirs sexuels précoces, dit-il, celui qui s'exprime le plus clairement est le désir de faire un enfant à la mère, tout comme celui, correspondant, de mettre au monde un enfant pour elle. Ces désirs appartiennent tous deux à la phase phallique et sont très décon-

4. *Dictionnaire de la psychanalyse*, sous la direction de R. Chemama, article : « Désir d'enfant », Larousse, p. 78.

5. Clémentine, 4 ans et demi, petite fille de mon entourage qui a pris l'habitude, chaque fois qu'elle me rencontre, de me faire part de ses soucis de petite fille, me déclare : « Moi, quand je serai grande, je ne veux pas avoir d'enfant. » Comme je lui demande pourquoi, elle me répond : « Je n'ai pas envie que maman meure. »

Ici se disent à la fois, sur le mode de la dénégation, son vœu œdipien de mort à l'égard de sa mère, et en même temps, la théorie infantile de l'enfantement qui peut en découler : une femme n'enfante qu'à la condition de la mort de sa propre mère.

Je lui fais remarquer que ses deux grand-mères sont en vie, en énonçant les liens de parenté entre les grand-mères et ses parents, puis avec elle-même, puis en répétant la filiation à partir des grands-pères. Elle me montre immédiatement qu'elle a compris en ajoutant à la lignée une arrière-grand-mère toujours vivante, précisant même de qui elle est la mère. Fière de la mise en place importante (et structurante) qu'elle vient de faire, elle me déclare : « Comme ça, quand je serai grande, je pourrai faire un enfant avec maman ! » Et elle ajoute : « Et puis je me marierai avec papa ! »

certants, mais ils sont attestés par l'analyse, sans que subsiste le moindre doute ⁶. » Sans doute est-il déconcertant, en effet, que tout parte de « l'existence d'un phallus imaginaire ⁷ » que l'enfant, qu'il soit fille ou garçon, donne à la mère pour prix de sa propre « ex-sistence ».

La petite fille veut « avoir fait un enfant à la mère ⁸ » en réponse à l'exigence du désir maternel pour le phallus, en tant qu'il est l'objet par excellence du *wunch* féminin. C'est donc, d'abord, une réponse signifiante à l'énigme du désir maternel, qui permet de lui donner un sens. Mais, ce faisant, cela donne aussi une représentation signifiante – sexuelle, phallique – à une excitation jusque-là sans but et envahissante pour l'enfant. À ce titre, désirer « faire un enfant à la mère » est une production de sens ordonnant le hors sens de la poussée pulsionnelle qui traverse le corps d'un enfant lorsqu'il est érotisé par le désir maternel. C'est pourquoi, si le désir vise un objet réel ⁹, le phallus, en tant qu'il ne saurait manquer à la mère, l'enfant, comme signifié de ce désir, reste dans le registre de la pulsion, c'est l'enfant pulsionnel qu'il faut donner à la mère pour satisfaire sa demande. Lors-

6. S. Freud, *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, « La féminité », NRF, p. 161.

7. J. Lacan : *Le séminaire, livre IV*, « La relation d'objet », Le Seuil, 1994, p. 190. Pour Lacan, ce n'est pas tant « déconcertant » que « stupéfiant » : « Cela peut paraître littéralement stupéfiant, dit-il. Eh bien, il faut partir du stupéfiant. La première vertu de la connaissance, c'est d'être capable de s'affronter à ce qui ne va pas de soi. Que ce soit le manque qui soit ici le désir majeur, nous sommes peut-être un peu préparés à l'admettre si nous admettons que c'est aussi la caractéristique de l'ordre symbolique. En d'autres termes, c'est en tant que le phallus imaginaire joue un rôle signifiant majeur que la situation se présente ainsi. Le signifiant, ce n'est pas chaque sujet qui l'invente au gré de son sexe ou de ses dispositions, ou de sa folâtrerie à la naissance. Le signifiant existe. Que le rôle du phallus comme signifiant soit sous-jacent ne fait pas de doute puisqu'il a fallu l'analyse pour le découvrir, mais il n'en est pas moins essentiel. »

8. S. Freud, « Sur la sexualité féminine », dans *La Vie sexuelle*, PUF, p. 151.

9. On peut même dire que c'est cette visée qui constitue l'objet comme tel, en cela qu'elle fait exister le phallus dans le réel. Dès lors, le phallus qui, pourtant, n'existe pas ne saurait cependant manquer à sa place : c'est ce que nous appelons, avec Lacan, le phallus imaginaire.

qu'une femme en reste là, l'enfant d'une grossesse réelle devient la « monnaie vivante ¹⁰ » qui a cours dans le commerce mère/fille. C'est pourquoi, comme on le sait, bien des femmes ne peuvent s'empêcher de sacrifier leur enfant, surtout s'il est le premier, au paiement de cette dette insoluble : enfants avortés, enfants maltraités, enfants-phallus imaginaires, mais aussi, plus banalement, tous ces enfants « donnés » à leur grand-mère pour toutes les bonnes raisons que les difficultés, voire la simple organisation de la vie quotidienne, offrent comme alibi.

Cependant, sous l'effet structurant du *Penisneid* en cela qu'il implique, pour se manifester, que l'Autre maternel primordial soit castré, « la fille glisse – on devrait dire : le long d'une équation symbolique – du pénis à l'enfant, son complexe d'Œdipe culmine dans le désir longtemps retenu de recevoir en cadeau du père un enfant, de mettre au monde un enfant pour lui... Les deux désirs visant à la possession et d'un pénis et d'un enfant demeurent fortement investis dans l'inconscient et aident à préparer l'être féminin pour son futur rôle sexuel ¹¹ ».

Or, le transfert de la demande de la fille, en passant de la mère au père, produit un changement de registre dans la demande. C'est, pour Freud, ce qui marque que la petite fille a bien renoncé à la posture phallique caractérisant le rapport à la mère, pour entrer dans une position qui ouvre un accès à la féminité. Car la situation féminine ne se trouve véritablement instaurée que lorsque le *Penisneid* (envie du pénis), qui ponctue comme un point d'orgue la fin de la relation d'exclusivité de la fille à sa mère, s'est transformé en *Peniswunch* (désir de pénis), après le transfert de la demande de la mère au père. C'est pourquoi Freud n'utilise plus le terme de *Penisneid*, mais celui de *Peniswunch*, pour désigner la dimension du désir de la fille dans l'Œdipe. Car sa demande, alors, ne porte pas tant sur un objet réel que sur un

10. Klossowski, *La Monnaie vivante*, éd. Payot et Rivage, Paris, 1997. « Nul ne songerait à confondre un ustensile avec un simulacre. À moins que ce ne soit qu'en tant que simulacre qu'un objet en est un d'usage nécessaire », écrit-il p. 11.

11. S. Freud, « Le déclin du complexe d'Œdipe », dans *La Vie sexuelle*, PUF, p. 122.

objet qui symbolise qu'elle est aimée de l'Autre. L'enfant, comme don symbolique du père, peut ainsi faire suppléance du phallus dont elle a été privée originairement, en fonction du déplacement métonymique de l'objet repéré par Freud, qui inscrit la possibilité que l'objet puisse manquer. C'est pourquoi cet objet n'a pas d'autre statut que celui d'être demandé et c'est par là qu'il peut prendre sa valeur de don.

Voilà pourquoi, selon Freud, le désir d'enfant œdipien peut « aider l'être féminin pour son futur rôle sexuel », c'est-à-dire à être aussi bien la femme d'un homme que la mère d'un enfant.

Le terme de don est celui qui vient sous sa plume dès les *Trois essais sur la théorie sexuelle*, pour qualifier la relation d'une mère à son enfant. « La mère fait don, dit-il, à l'enfant de sentiments issus de sa propre vie sexuelle, le caresse, l'embrasse et le berce, et le prend tout à fait clairement comme substitut d'un objet sexuel à part entière ¹². »

Dans le même paragraphe, Freud souligne le caractère hautement humanisant de ce « faire don » en rappelant aux femmes que, ce faisant, elles ne font « que remplir leur devoir en apprenant à l'enfant à aimer ¹³ ».

Il faudra donc attendre ses grands textes du début des années trente sur la féminité pour poser que ce « faire don » ne provient nullement d'un « instinct maternel » censé être inhérent aux femmes et miraculeusement advenu avec l'enfant, ni d'une transmission de mère à fille comme le laisse entendre une théorisation maternante de la psyché féminine. Ce « faire don » résulte de l'apprentissage logique qu'une fille peut faire dans son questionnement œdipien quant au père, du fait de la demande qu'elle y soutient, dans laquelle il est autant question de donner ce qu'on n'a pas que de consentir à ce dont on est privé. Cela pourra la conduire à reconnaître et à accepter que l'Autre soit castré, ce qui la poussera le plus sûrement hors de l'Œdipe. C'est la voie par laquelle le « désir d'enfant » comme désir inconscient œdipien peut ouvrir, dans le désir d'une femme, l'enclave d'un assenti-

12. S. Freud, *Trois Essais sur la théorie sexuelle*, NRF, Gallimard, Paris 1987, p. 166.

13. *Idem*.

ment du sujet à sa fonction procréatrice ¹⁴. Il lui devient alors possible de « mettre un enfant au monde », ce qui veut dire être capable d'accueillir une vie neuve. Neuve d'une subjectivité à venir qui demande, pour advenir, qu'une mère consente à inscrire son enfant non seulement dans son désir, mais aussi dans le symbolique et dans la filiation. N'est-ce pas cet assentiment-là qui devrait être requis d'une femme au moment où, devenant mère, elle ne devient rien moins que l'Autre de la demande primordiale ?

LE « PROJET PARENTAL », OU QUAND LE DÉSIR D'ENFANT DEVIENT UN DROIT À L'ENFANT

Ainsi, suivre la conceptualisation du « désir d'enfant » dans la théorie freudienne nous a conduits aux antipodes de ce qui est pensé de nos jours en terme de « projet parental ». Car ce dernier, parce qu'il s'appuie sur la volonté consciente « d'avoir » un enfant, rabat, sans le savoir, la maternité sur le désir œdipien et fait qu'un individu peut se sentir frustré ¹⁵ si la loi de la nature ou celle qui régit la société dans laquelle il vit ne le lui accorde pas. Par ce biais, le « projet parental » légitimise la revendication tant des femmes que des hommes d'un droit à l'enfant, avec pour conséquence, que l'enfant est devenu un objet exigible de droit ¹⁶. D'où la nécessité de le protéger de ce statut par la reconnaissance de ses propres droits, par quoi il est bien reconnu, mais comme sujet de droit.

14. Dans ce cas, le désir d'enfant « permet le passage de l'amour de soi-même à l'amour d'objet » : S. Freud, dans « Sur les transpositions de pulsions... », *La Vie sexuelle*, PUF, p. 109.

15. « L'objet entre à ce moment dans ce qu'on pourrait appeler l'aire narcissique des appartenances du sujet », J. Lacan, *Le Séminaire, La relation d'objet, livre IV*, Le Seuil, Paris 1994, p. 101.

16. Cette logique donne toute sa légitimité à la revendication de l'homoparentalité, et l'on ne voit pas très bien au nom de quoi, dans notre société telle qu'elle fonctionne, on refuserait aux personnes homosexuelles, de quelque sexe qu'elles soient, le droit d'être parents. Rappelons aussi que les homosexuels, jusqu'à aujourd'hui, n'ont pas eu besoin, pour être père ou mère, que les lois les y autorisent.

La revendication de certaines féministes a été dans ce sens, en voulant transformer la maternité en un droit féminin, un droit nouveau que toute femme peut donc logiquement exiger. On a vu ainsi le droit de refuser le « devenir mère » revendiqué par les femmes dans les années soixante se retourner, en l'espace d'une génération, en l'exigence inverse, celle d'avoir un enfant « à tout prix », le « vouloir être mère » étant devenu l'un des signes, sinon le signe le plus patent, de ce que l'on est une femme.

On parle donc maintenant très communément de ce fameux « désir d'enfant » des femmes, en dehors de toute sexualité¹⁷, comme étant une sorte de demande particulière, indissociablement liée au sexe féminin. Les femmes reconnaissent parfois, coupables, ne rien ressentir de tel. Jeunes filles, elles l'attendent comme quelque chose qui va bientôt leur pousser. Devenues femmes, elles l'espèrent lorsqu'il ne vient pas en se demandant si elles sont « normales » et elles finissent par l'éprouver, souvent d'autant plus cruellement que ce que l'on appelle aujourd'hui l'« horloge biologique » n'est pas loin de sonner la fin de leur capacité féconde.

Nous retrouvons ici une modalité du *Penisneid* tant décrié par tous les féminismes confondus, montrant que la nouvelle norme donnée par le social au « désir d'enfant », loin d'éradiquer le désir œdipien, n'obtient pour résultat que de l'y fixer d'autant plus violemment. Encore faudra-t-il préciser cas par cas, lorsque cela débouche sur une maternité, s'il s'agit de l'enfant pulsionnel qu'une fille désire faire à sa mère ou de celui qu'elle attend symboliquement du père comme signe de son amour, la place de l'enfant dans l'économie du désir de la femme en étant radicalement changée.

Mais si le désir d'avoir un enfant relève du désir du phallus que la fille veut, à l'origine donner à la mère, une autre question se pose, celle de savoir si le désir d'enfant ne peut pas être, par excellence, le leurre de la féminité, s'il ne manifeste pas, plutôt, le choix de rester fille, en déniait toute castration ?

17. Sauf lorsque cette sexualité comporte un choix d'objet homosexuel. Mais se pose-t-on les mêmes questions à propos d'une femme célibataire vivant avec sa propre mère, et se demande-t-on quelles sont ses motivations ?

Pour un psychanalyste, il y a là une question à soutenir chaque fois qu'il est question du désir d'enfant dans une cure.

LA STÉRILITÉ PSYCHIQUE : UN SYMPTÔME DE LA FÉMINITÉ

Sans parler des cas de plus en plus nombreux où des femmes, ayant attendu les dernières années de leur fécondité pour décider d'être mère, se trouvent, du fait de leur âge, confrontées à la difficulté de le devenir, il arrive de plus en plus fréquemment que de très jeunes femmes nous apportent le symptôme de leur stérilité. Elles veulent avoir un enfant. Elles en ont éprouvé le fameux désir, elles se sont préparées à enfanter, mais il s'avère qu'elles ne tombent pas enceintes pour des raisons qui ne relèvent pas de la physiologie. Elles ont, bien sûr, fait tous les tests et examens médicaux possibles. Reconnaisant le caractère psychique de leur impossibilité à enfanter, elles viennent alors nous demander pourquoi et chercher la réponse à un « comment faire ? » Comme si la question qui se posait encore hier à nos mères et nos grand-mères sur le mode d'un « comment faire pour ne plus avoir d'enfant ? » s'était retournée à la génération de nos filles en un « comment faire pour enfanter ? ».

Or, ces jeunes femmes en âge d'être normalement mères aujourd'hui ont hérité de la maîtrise de la fécondité, d'une certaine façon directement de leur mère. Je veux dire que ce sont leurs propres mères qui se sont battues et ont obtenu le droit à l'avortement et la liberté de contraception. Il reste alors à ces femmes à faire la preuve que leur corps leur appartient, et qu'elles maîtrisent l'usage qu'elles en font. Remarquons que le slogan « mon corps m'appartient », s'il était pris au pied de la lettre – ce qui n'était pas le cas dans la revendication féministe des années soixante –, relèverait de la paranoïa féminine.

Cependant, en écoutant ces femmes parler de leur féminité, on s'aperçoit que leur symptôme relève d'un refus inconscient d'enfanter que l'on ne peut pas mettre au compte d'un refus de la féminité. Au contraire, le symptôme montre que c'est justement pour préserver leur féminité que le refus d'enfanter se manifeste inconsciemment. Ces femmes refusent la maternité pour rester l'Autre du désir, faisant ainsi le choix de l'homme et de la féminité contre celui de la mère, selon une logique de résistance par

rapport à la pression exercée sur leur féminité par ce qu'elles supposent que la demande maternelle leur réclame.

Lorsque le travail de la cure permet de repérer puis de destituer la référence toute-puissante que la mère, comme idéal, incarnait encore, pour poser dans le cadre du rapport à un homme la question de la féminité, le symptôme, souvent, tombe de lui-même. La maternité devient possible lorsque la jouissance de l'Autre maternel qui fixait le symptôme cesse de menacer le sujet. Une femme peut alors risquer de devenir mère à son tour sans pour autant s'identifier à la toute-puissance phallique maternelle et sans renoncer à être une femme pour un homme.

Ainsi, une fois ce travail psychique fait, il s'avère que le motif actif de leur choix n'était autre que la haine inconsciente envers l'exigence de complétude que le rapport à la mère idéale impose à une fille. C'est cette complétude de la mère qu'elle refuse pour elle-même au nom de la féminité. Cela permet de vérifier que ce type de stérilité se met en place pour préserver la mère de la castration, tout en témoignant du refus de la fille de lui céder son désir de femme. C'est pourquoi elle est à mettre au compte du « ravage » de la relation mère/fille.

La fréquence de ce symptôme tient, me semble-t-il, aux nouvelles modalités que présente l'Œdipe féminin contemporain. Avec la multiplication des familles monoparentales dans lesquelles seuls le discours et le désir de la mère servent de référence pour se repérer dans le monde, d'autres solutions que celle qui consistait traditionnellement à prendre le père comme objet sont convoquées pour oser être infidèle à la mère. Le symptôme est l'une de ces modalités, la plus fréquente même, en cela qu'il permet de tenir à distance la demande maternelle tout en lui concédant la jouissance. Or, la relation mère/fille dans sa configuration contemporaine présente une version particulière du « ravage » dans laquelle le fantasme de toute-puissance maternelle qui prévaut semble être le suivant : la mère, en tant qu'elle incarne pour la fille l'Autre tout-puissant de la demande, est supposée exiger de sa fille un enfant comme preuve que son corps n'appartient qu'à elle (dans l'équivoque de ce « à elle »). L'équivalence mère/femme se réalise alors imaginairement, colmatant ainsi la disjonction nécessaire au désir, laquelle ne pourra être obtenue qu'au prix du symptôme.

C'est pourquoi, avec ce type de stérilité, il ne s'agit pas seulement pour la femme de maintenir la non-équivalence inconsciente de la mère et de la femme, mais aussi de maintenir la condition même de son désir en n'accordant pas à la demande maternelle l'enfant idéalement désiré que toute femme libérée est, aujourd'hui, supposée devoir posséder.

Ainsi, si la question de la maternité se pose à chaque femme, ce symptôme nous montre que lorsqu'elle advient comme solution à la féminité, ce ne peut être que dans le déni de cette dernière.