

3 décembre 2021

Enfanter à perdre la raison

Gemma DURAND

Médecin gynécologue, membre de l'Académie des Sciences et Lettres de Montpellier

Nota. Pour retrouver les autres conférences de ce colloque : dans la page d'accueil (<https://www.ac-sciences-lettres-montpellier.fr/>) cliquer sur "Rechercher un document" et dans la fenêtre qui s'affiche, entrez le mot-clé : COLL2021

MOTS CLÉS

COLL2021, Désir d'enfant, procréation, début de la vie, origine, maîtrise de la conception, contraception, interruption volontaire de grossesse, procréation médicalement assistée, désir et réel.

RÉSUMÉ

Les traitements de la stérilité ont beaucoup évolué depuis le Moyen Âge jusqu'à la fin du XX^e siècle lorsque les techniques d'Assistance médicale à la procréation ont permis le traitement efficace de certaines formes de stérilité. Dans ce même temps et de façon concomitante, les contraceptions modernes et l'interruption volontaire de grossesse ont permis la maîtrise de la conception.

Ces libertés nouvelles acquises par les femmes ont profondément amélioré leur vie, cependant, et à notre insu, elles ont transformé le désir d'enfant. Les nouveaux désirs se jouent de la limite, ils ne s'accommodent plus des possibles mais ils convoquent l'impossible. Désir et réel se confondent car, si auparavant le réel suffisait à faire raison, aujourd'hui c'est le désir qui dicte la norme. L'enfant *si elles veulent, quand elles veulent* est devenu l'incarnation du désir d'un autre, le projet d'un autre.

Il est de notre responsabilité d'intégrer l'ensemble de ces progrès dans l'exercice de la gynécologie moderne en veillant au maintien en place de sujet de ces enfants et à leur liberté. C'est ainsi que nous poursuivrons la tradition montpelliéraine d'une médecine humaniste.

KEYWORDS

COLL2021, Desire to have a child, procreation, beginning of life, origin, mastery of conception, contraception, voluntary termination of pregnancy, medically assisted procreation, desire and real.

ABSTRACT

Infertility treatments evolved considerably from the Middle Ages until the end of the 20th century when the techniques of Assistance reproductive medicine have enabled the effective treatment of certain forms of infertility. At the same time and concomitantly, modern contraception and Voluntary Termination of Pregnancy have brought conception under control.

These new freedoms acquired by women have profoundly improved their lives, but yet, unbeknownst to us, they have transformed the desire for children. New desires play

intellectuel et scientifique majeur fut repéré par le Pape Honorius III, inquiet de l'hérésie albigeoise voisine, et qui souhaitait asseoir le poids de l'Église dans un lieu stratégique. Ayant toute confiance dans la fidélité philosophique et théologique des médecins, il décida d'établir à Montpellier une Faculté de Médecine. Le 17 août 1220, le Cardinal Conrad proclama les statuts de l'Universitas Medicorum qui plaçaient la médecine au plus haut niveau des activités intellectuelles, qui confirmaient la souveraineté de l'Église en son sein et qui soumettaient l'approbation des professeurs à l'Évêque de Maguelone. La faculté ainsi créée permit à la médecine de développer un savoir nouveau et un enseignement organisé. De précieux ouvrages furent rédigés sous la plume des maîtres.

Mais peu d'entre eux, au Moyen Âge, s'intéressaient à la gynécologie, car le statut social et le statut moral des femmes ne le permettaient pas. Les pathologies qui leur sont spécifiques touchaient à des organes devant rester secrets. Plus même, cachés, voire, selon les écrits, méprisés. Néanmoins, la stérilité, véritable fléau pour ces femmes qui devaient offrir une descendance à leur mari, occupait une bonne place dans ces quelques traités. Mais les remèdes proposés à ces dames souffrant de maux génitaux étaient désuets et on peine à imaginer qu'ils pussent avoir la moindre efficacité. Plus que des remèdes, c'étaient des recettes, correspondant parfois à un simple bon sens, mais pas toujours, correspondant à des croyances bien plus qu'à la moindre science.

Bernard Gordon proposait, en 1305, dans son traité *Lilium Medicinae*, l'absinthe, la myrrhe, l'opoponax mais aussi la ligature douloureuse des pieds pour traiter la stérilité. La technique de dissection des cadavres offrit un éclairage nouveau sur le corps de la femme, laissant s'insinuer un regard sur cet intérieur féminin chargé de peurs et de mystères. Et Guillaume Rondelet n'hésita pas, pour les besoins de son art, à disséquer le corps de sa propre épouse.

L'intérêt pour la gynécologie se développa, à Montpellier, à la Renaissance, et de nombreux maîtres de la faculté furent mis en lumière. Laurent Joubert tenta de déconstruire les croyances fallacieuses aux conséquences redoutables pour la santé des femmes dans un livre original et qui connut un vif succès, *Les Erreurs populaires*. Jean Hucher s'intéressa de façon plus scientifique à la stérilité, tant féminine que masculine, mais il continua à en citer les causes occultes faites de maléfices issus de sorciers ou de démons. Lazare Rivière consacra un tome entier de son ouvrage *Praxis Medica* aux maladies des femmes, citant comme principal traitement des inflammations de l'utérus les injections de lait additionné d'huile de rose et de lotus ainsi que de vinaigre. Mais Jean Astruc, professeur royal de médecine et médecin du roi, fut plus sévère lorsqu'il proposa comme traitement des règles dévoyées qui sortent par le nez, un bouillon de poulet additionné d'un pressé de tortues de terre et de grenouilles éventrées.

L'époque moderne

Il fallut attendre la fin du XIX^e siècle pour que la gynécologie soit reconnue comme spécialité et pour que s'ouvre l'ère moderne des traitements de la stérilité. Pendant que le canadien Robert Benjamin Greenblatt mettait au point le premier traitement inducteur de l'ovulation et que l'allemand Alwin Karl Mackenrodt pratiquait la première chirurgie tubaire, c'est chez les oursins, les poissons et les batraciens que s'effectuèrent les premières Fécondations in vitro (FIV). Georges Pincus obtint la première FIV aboutie chez la lapine en 1930. Nous étions à la veille de la parution du *Meilleur des Mondes* d'Aldous Huxley, le réel et l'utopie se télescopaient à l'aube de la conception de petits d'animaux en laboratoire. La course mondiale au premier bébé FIV humain était lancée, un nombre important de pays s'y engagèrent.

Nouveaux désirs

Aujourd'hui, la France offre une des meilleures couvertures contraceptives au monde, l'IVG est accessible en établissement de soins ou en cabinet de ville et la prévention est enseignée dans les écoles. Les femmes françaises ont les moyens, si elles savent - si elles peuvent - les entendre, d'accéder à une parfaite maîtrise de la conception. Et plus de huit millions d'enfants sont nés par FIV dans le monde.

Nous travaillons en pleine possession de ces progrès et par eux nous œuvrons à une reproduction maîtrisée. Contraception, IVG et procréation médicalement assistée (PMA) sont les outils qui rythment notre quotidien de médecin.

Le début de la vie

Et sous nos yeux, la procréation s'est transformée. Elle s'est donné les moyens de devenir un acte intentionnel, elle a toutes les cartes en main pour être responsable. Du moins dans les pays occidentaux et dans les limites de ce que l'inconscient, toujours à l'œuvre en matière de conception, autorise. Les bienfaits de la PMA, en tant que traitement de la stérilité, sont incontestables et la réflexion qui va suivre ne remet pas cela en question. Elle tente d'approcher la complexité de ces nouveaux désirs et de leurs conséquences, d'en comprendre les paradoxes. Car nous sommes en possession d'une nouvelle puissance qui s'est déployée autour d'une quête de liberté et qui est venue modifier, à notre insu, la façon dont s'élabore le désir d'enfanter. Et du cœur des consultations émergent à nouveau la préoccupation philosophique et la question éthique oubliées, écartées par l'ouragan du progrès.

La Fécondation in vitro a touché à la conception, elle l'a déplacée non pas tant dans l'espace puisque le père et la mère sont là, symboliquement présents dans cette rencontre qui reste une rencontre humaine même si elle est décrochée de la sexualité. Elle l'a déplacée dans le temps, un temps décalé du temps biologique des horloges de la reproduction. Qu'en est-il de ce temps nouveau du début de la vie ? La PMA peine à fixer ce temps du commencement. Au recueil des gamètes ? À leur rencontre dans la nuit froide du laboratoire ? Au transfert puis à la nidation dans la chaleur maternelle ? Après, mais combien de jours après ? En proie au vertige elle conçoit, elle implante. Elle hésite, elle attend. Elle congèle puis revient. Parfois même souhaiterait-elle réimplanter un embryon dans le ventre de la mère après la mort du père.

Le battement du cours du temps s'est déréglé. Face au temps objectif du monde, cher à Husserl, vient s'imposer le temps subjectif de la personne. Comment pourrions-nous articuler nos techniques et nos progrès à l'ordre du monde s'il nous est impossible d'y accorder notre logique scientifique ? Face à l'intranquillité métaphysique du temps du commencement, le médecin cherche des repères. Il change de vocabulaire. Il invente le pré embryon, sous l'œil inquiet des religions, qui ne sera humain qu'au 14^{ème} jour...

Mais c'est très certainement en amont du début de la vie que sont les conséquences, moins visibles mais pas moins prégnantes, de ces nouvelles conceptions.

Le désir d'enfant

Qu'est devenu le désir d'enfant ?

Le mot désirer, du latin *desiderare*, désignait à l'origine une absence mêlée à une notion de regret. Plus tard a émergé la notion de souhait plaçant ainsi le désir entre manque et plénitude. Or les générations nouvelles ont du mal avec la frustration. Manquer n'est pas supportable, alors le désir devient licite en ce sens qu'il cherche une résolution au manque. L'acte de désirer, ainsi légitimé, autorise à son tour

promouvant, dans le même temps, « la contraception comme outil indispensable à la dignité des femmes ».

Nous voilà au cœur du paradoxe : maîtriser, absolument, la conception puis implorer les cieux pour que l'enfant échappe !

Nouveaux enfants

L'enfant est aujourd'hui l'incarnation du désir d'un autre. Il est voulu en soi, pour soi, il est directement désiré. Il est le désir.

Ces progrès furent acquis pour la santé et pour le bonheur des femmes. Mais le bonheur procède-t-il du progrès ? Le bonheur d'une femme en désir de devenir mère peut-il être pensé de façon isolé ? Le bonheur d'une femme et d'un homme en désir de parentalité doit être pensé en lien avec le bonheur de l'enfant à venir. *Le un enfant, si je veux, quand je veux*, notre liberté assumée, se doublent d'un revers que nous n'attendions pas. La gynécologie moderne, qui accompagne les femmes depuis un demi-siècle dans cette quête absolue de liberté, doit aujourd'hui s'interroger sur la liberté de l'enfant à naître.

Le destin et la liberté

« La meilleure définition du père, disait Lacan, c'est celui qui fait un enfant à une femme qu'il désire ». « L'essence même de la liberté d'un enfant, poursuit le psychanalyste montpelliérain Jean-Daniel Causse, est d'être issu de ce qu'un homme se soit tourné vers une femme et cette femme vers l'homme dans un désir partagé et non du désir à le faire d'un père et d'une mère ». C'est la conversation amoureuse par laquelle viendra l'enfant³.

Naître du désir d'un autre va créer pour l'enfant un destin. Et par là même une privation de liberté. L'enfant saura les attentes de ceux qui l'ont fait, il saura ce poids sur lui posé. Il percevra le risque de ne pas être à l'image de ce que l'on attend de lui, de ne pas être conforme à ce destin écrit pour lui.

Être fils, être fille

Thomas Hobbes parle du désir comme d'une volonté de puissance. Or être fils ou fille au plein sens du terme, c'est avant tout avoir échappé à cette volonté de puissance. Être fils ou fille, c'est prendre place dans la génération. C'est une place offerte, on y est appelé, la filiation repose sur une précédence. L'appel vient de loin, d'au-delà du père, d'au-delà de la mère. Il est transmis par eux mais il procède de la génération. C'est ainsi que l'on ne donne pas la vie mais que l'on transmet la vie.

Et parce que l'altérité est la condition de l'appel et de la réponse, la filiation va s'instituer sur la présence d'un autre différent. Ainsi, par la confrontation à l'altérité, l'institution de la filiation exige le renoncement à l'illusion de la toute-puissance.

Enfants désirés sans homme et conçus sans père

Par ailleurs, on peut naître aujourd'hui d'un désir nouveau à se reproduire. D'un désir autre que celui d'un homme et d'une femme, du désir d'une femme seule ou d'un

³ Nous considérons que la PMA venant répondre à une infertilité respecte la conversation amoureuse dont sera issu l'enfant. La symbolique de l'élan sexuel est présente, jusque dans cet écart d'espace et de temps avec la rencontre entre les gamètes.

couple de femmes à enfanter par PMA. Naître d'autre chose que de ce dont les corps sont capables.

Nous avons déjà parlé de ces PMA nouvelles au sein de notre confrérie ainsi que devant vous, Madame Chantal Delsol et Monsieur Jean-François Mattei, dans votre illustre Académie à Paris⁴. Je n'y reviendrai pas. Mais je ne saurais conclure sans redire que ces conceptions sans homme, issues d'un choix plus fort encore de liberté, issues aussi d'un choix d'égalité, ébranlent plusieurs paradigmes. Qu'elles mettent à mal l'altérité qui protège l'enfant de la toute puissance et le met à l'abri de toute appartenance. Qu'elles brouillent la génération et créent une confusion avec l'origine. Que l'absence de père fragilise l'indispensable séparation. Que la tentation de se fonder soi, la tentation d'une réplique de soi à son identique, est la contre-figure du fils. « C'est la toute-puissance face à laquelle l'instance du fils, au sens de plein sujet de sa vie, ne vient plus faire obstacle », écrit Jean-Daniel Causse.

Néanmoins, la loi votée cet été est assortie de la levée de l'anonymat des dons de gamètes. Cela est une bonne chose qui permettra, pour partie, de retrouver le langage, de réintroduire, symboliquement, une scène primitive, la différence des sexes et l'existence d'un père. Pour partie, de retrouver l'altérité.



Avarice, *Roman de la Rose*, XIV^e siècle

Bibliothèque universitaire historique de médecine, Université de Montpellier
Crédits photographiques IRHT/BIU de Montpellier

De l'éloge de la pudeur

Sur quoi repose l'altérité ? Adam et Ève étaient nus lorsqu'ils étaient au paradis mais ils ne se savaient pas nus. Ils reposaient à côté de l'arbre de la connaissance du bien et du mal lorsque Ève cueillit le fruit et en mangea puis en donna à Adam qui le mangea. Adam et Ève sortirent de l'innocence et se rendirent compte qu'ils étaient nus. Ils eurent honte, ils s'emparèrent des feuilles d'un figuier, se cachèrent derrière un buisson et Dieu les revêtit de tuniques de peau. Voilà Adam et Ève protégés de leur nudité, c'est la naissance de la pudeur. Par cette peau nouvelle, en se recouvrant, ils se découvrent, en se voilant, ils se voient. Autour de cette peau, ils deviennent un et autre. La pudeur est gage d'altérité.

⁴ <https://academiesciencesmoralesetpolitiques.fr/2021/05/31/gemma-durand-faire-un-enfant-sans-pere/#more-17692>

Académie des Sciences Morales et Politiques.

Lorsque l'homme s'est donné les moyens d'assister à la conception, il a approché la scène primitive et il a assisté au début de la vie. L'embryon, nu, dévoilé dans la lumière des laboratoires, a été vu. Sous le regard du chercheur, le voile de la pudeur est tombé. Cette atteinte à la pudeur ne peut-elle altérer, par l'altérité mise à mal, sa place d'*autre*, sa place d'être séparé ? Il nous appartient aujourd'hui de tisser un nouveau voile qui rendra à l'embryon sa place de sujet. Ce nouveau voile, c'est la parole posée, réfléchie, sur notre utilisation du progrès.

C'est seulement ainsi que ma spécialité, la gynécologie, qui a tant évolué en 800 années, aura sa place dans ces deux journées.

Si elle est capable de travailler avec ces progrès auxquels elle ne doit pas renoncer sans porter atteinte à ce qu'il y a d'humain dans l'homme. Pour ce faire, la technique devra être accompagnée d'une parole humanisante.

Si elle est capable de maintenir quelque limite aux libertés revendiquées.

De maintenir à l'équilibre désirs et réalités.

C'est ainsi que nous pourrions, cher Président Lavabre-Bertrand, cher Président du colloque Hilaire Giron, répondre à l'ambitieuse question que vous posez aujourd'hui : Médecine & Humanisme.

Épilogue

Chères consœurs et chers confrères, nous déjeunions ensemble, il y a peu, pour célébrer la reprise de nos rencontres interrompues par la pandémie, lorsque le peintre Vincent Bioulès répondait à la question de la création artistique par ces mots : « Ce que j'ai fait de bien ne m'appartient pas ».

De création à procréation, il est essentiel que ceux qui accueillent l'enfant entendent que le désir ne leur appartient pas. Que le fruit de leur désir n'est pas leur fruit mais que par eux il vient dans la génération. Que l'enfant prend place dans le monde et qu'il entre en harmonie avec le temps du monde. Que la conception maîtrisée doit parvenir à s'articuler avec le surgissement de l'enfant, son désir à naître, cet uniquement neuf d'Hannah Arendt non enfermé dans un destin.

C'est à nous qu'il revient de veiller à ce que ces nouveaux désirs parfois surinvestis, parfois tournés sur soi et devenus envie, ne portent pas atteinte à la liberté de l'enfant à naître.

C'est à la suite d'Emmanuel Levinas que nous nous accorderons sur une nouvelle définition du désir qui s'éloigne de la notion de manque et d'incomplétude. Le désir, dit le philosophe, est métaphysique pour autant qu'il désire l'au-delà de tout ce qui peut simplement compléter. Ainsi, il est en mouvement vers la transcendance.

BIBLIOGRAPHIE

ABEL Olivier, « Une philosophie de la naissance », *Dokos, Revista Filosofica*, 19-20, 2007, p. 7-36.

CAUSSE Jean-Daniel, « *Filiation et transmission* » in J.-D. Causse, D. Müller, *Introduction à l'éthique. Penser, croire, agir*, Genève, Labor et Fides, 2009.

CAUSSE Jean-Daniel, « L'être filial : perspectives anthropologiques et théologiques », *Revue d'éthique et de théologie morale* 225, 2003, p. 97-110.

- DOLTO Françoise, *La cause des enfants*, Paris, Robert Laffont, 1985.
- DURAND Gemma, « La pudeur et la fragilité », in R. Frydman, M. Flis-Trèves dir., *L'intranquillité. Dénî ou réalité ?* Paris, PUF, 2012.
- GREISCH Jean, « Désir, philosophie », in « Idées Notions », *Encyclopaedia Universalis*, Paris, 2005, p. 304-305.
- HÉDON Bernard, HÉDON C. « Histoire des traitements de la stérilité », *Nunc Monspelienis Hippocrates* 3, 1995.
- LAVABRE-BERTRAND Thierry, « L'école de Médecine de Montpellier », *Bulletin de l'Académie des Sciences et Lettres de Montpellier*, n°37, 2006, p. 282-289.
- LAVABRE-BERTRAND Thierry, « La fondation de l'Université de Médecine de Montpellier le 17 août 1220 », *Bulletin de l'Académie des Sciences et Lettres de Montpellier*, n°51, 2020, p. 33-46.
- LEVINAS Emmanuel, *Totalité et Infini, Essai sur l'extériorité*, La Haye, Nijhoff, 1961.
- MASFRAND Pierre, *Notes pour servir à l'histoire de la gynécologie à Montpellier*, BNF Gallica, 1909.
- WINTER Jean-Pierre, *L'avenir du père suivi de Entre l'éthique et la pratique* de Gemma DURAND, Paris, Albin Michel, 2019.