

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

with the limits, they no longer accommodate the possible but they summon the impossible. Desire and real merge because if previously the real was enough to be right, today it is desire that dictates the norm. The child if they want, when they want has become the embodiment of another's desire, another's project.

It is our responsibility to integrate all of this progress into the practice of modern gynecology by ensuring that these children are kept in place as subjects and that they are free. This is how we will continue the Montpellier tradition of humanist medicine.

« *Mon existence surgit de cet effacement originaire. J'y perds ma trace. Et dans ce commencement de moi sans moi, le temps ne comptant plus pour moi, je touche comme immédiatement au commencement du monde* ». Olivier Abel.

Enfanter à perdre la raison... mais enfanter est-il un acte raisonnable ?

Et qu'advient-il de la raison lorsqu'elle est soumise à l'épreuve de la liberté ?

Petite histoire de la stérilité

Cher Président, cher secrétaire perpétuel, cher président du colloque, chères consœurs et chers confrères, Mesdames et Messieurs, inscrire aujourd'hui mon propos dans le cadre du 800^e anniversaire de notre Faculté de Médecine de Montpellier est une joie à plusieurs titres.

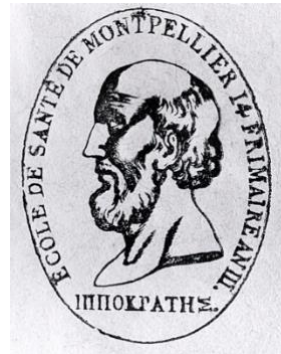
Tout d'abord cela me permet de rendre hommage à notre président Thierry Lavabre-Bertrand pour la richesse des célébrations de cet anniversaire.

Ensuite parce qu'il m'est cher de réfléchir à cette époque médiévale où médecine et philosophie faisaient excellent ménage. Les prouesses techniques ont ensuite éloigné les médecins de la préoccupation philosophique. Mais aujourd'hui, les compétences scientifiques qui sont les nôtres et les techniques dont nous disposons ne suffisent plus à apporter le soulagement ou la réparation que nos patientes attendent de la gynécologie moderne. Ou, tout au plus, offriront-elles un leurre, un faux semblant de liberté, une illusion d'égalité. Et la question lancinante, mais pas toujours consciente, de la non malfaisance à leur égard mais aussi à l'égard de l'enfant à naître, nous rend indispensables la pensée philosophique et la réflexion éthique dans la pratique de ce métier devenu impossible pour avoir convoité de trop nombreux possibles.

C'est ainsi que, pour parler d'une médecine humaniste, ce colloque offre une grande place aux philosophes. Nos inquiétudes ouvrent aux méditations lumineuses de Madame Chantal Delsol, Éric Fiat et Pierre Le Coz.

Enfin parce que ce 800^e anniversaire me fait sentir mon héritage, mon inscription en tant qu'élève issue de cette faculté dans une généalogie qui comme toute généalogie nous assure de solides racines et de forces à venir.

Une généalogie qui prit naissance au début du XIII^e siècle, alors que la ville de Montpellier était un centre marchand très actif et qu'elle jouissait d'une excellente réputation sur le plan médical. Thierry Lavabre-Bertrand rapporte que ce centre



*Olim Cous, Nunc
Monspellensis
Hippocrates
Seau de la Faculté de
Médecine de
Montpellier*

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.

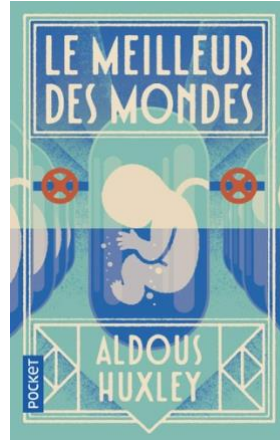
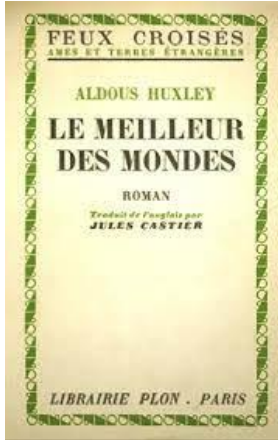
Mais peu d'entre eux, au Moyen Âge, s'intéressaient à la gynécologie, car le statut social et le statut moral des femmes ne le permettaient pas. Les pathologies qui leur sont spécifiques touchaient à des organes devant rester secrets. Plus même, cachés, voire, selon les écrits, méprisés. Néanmoins, la 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.



Aldous Huxley, *Le meilleur des mondes*. De la première édition en 1932 (traduction française) au livre de poche d'aujourd'hui (Pocket).

C'est Robert Edwards, au Royaume-Uni, qui offrit, un demi-siècle plus tard, la première naissance d'un enfant conçu hors du sein de sa mère. Le monde accueillit comme il se doit cette innovation majeure permettant aux couples stériles d'enfanter. Louise Brown, 1978, puis Amandine en France, 1982, conçues en éprouvette, naquirent sous les applaudissements du monde. La presse affichait les beaux bébés dans les bras de leur mère, elle parlait des pères en la figure de Robert Edwards pour Louise et de René Frydman pour Amandine. C'était le début de la mort des pères.

Mais il me plaît de revenir à notre illustre Faculté pour rappeler que Montpellier fut une des premières villes de France à réussir cette prouesse grâce à une équipe dirigée par mon maître le Professeur Jean-Louis Vialla. Pour employer le vocabulaire de l'époque qui a fait tant de mal aux hommes désespérés dont l'espoir de paternité se résumait à la précieuse semence dans un petit flacon apportée, la *paternité* de cette naissance montpelliéraine, que nous saluâmes dans la joie en juillet 1983, revenait au jeune et brillant agrégé Bernard Hédon.

Pendant ce temps, Pincus poursuivait ses réflexions de l'autre côté de l'Atlantique, laissant déambuler ses pensées entre trompe et ovaire, passant par l'hypothalamus et l'hypophyse qui de là-haut orchestrent l'ovulation et il mettait au point la pilule contraceptive. Après sa légalisation en France, en 1967, grâce à Lucien Neuwirth, la contraception efficace et remboursée s'installa dans les mœurs permettant d'éviter bon nombre de grossesses non souhaitées et dans le même temps, grâce à Simone Veil, la dépénalisation de l'avortement autorisa l'interruption volontaire de grossesse (IVG). C'est à la force de leur poing que les femmes ont gagné cette liberté de planifier leur vie, de dissocier sexualité et procréation envers et contre tout, qu'elles ont gagné cette liberté de choisir et de ne plus subir. Et de faire carrière - brillante carrière souvent - pour celles qui le souhaitent et le peuvent.

« Un enfant, si je veux, quand je veux » était l'étendard de leur liberté. Et c'est en solidarité, en présence effective à leurs côtés que nous, gynécologues, les avons accompagnées. Ce fut un privilège de travailler dans ce feu d'artifice de progrès consacrés à la santé - et au bien-être¹ - des femmes.

¹ Le mot santé inclut aujourd'hui le bien-être dans la définition qu'en donne l'OMS.

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

l'indispensable survenue de l'objet convoité. Le désir a fait droit, le désir fait loi. La chose désirée, de souhaitée est passée à voulue et de voulue à due.

Longtemps et en droite ligne des stoïciens, c'était le réel qui fixait la norme. C'est à lui que devait s'accorder la raison. Le désir parfois s'approchait, tentait sa chance et renonçait. Il savait s'adapter. L'empreinte du réel suffisait à faire raison. Dans l'*Éthique à Nicomaque*, Aristote souligne que le désir peut participer à la raison s'il sait écouter sa voix et lui obéir. Or dans le domaine de la reproduction humaine, le réel s'est élargi massivement et rapidement du fait de l'important développement scientifique et technique. L'univers des possibles s'est accru. Et les places du désir et de la réalité doucement ont glissé. Fort d'une puissance nouvelle, le désir fait réel.

Enfanter aujourd'hui repose sur ces nouveaux désirs. Enfanter a perdu la raison. « Rien de plus fragile, dit le philosophe Clément Rosset, que la faculté humaine d'admettre la réalité, d'accepter l'impérieuse prérogative du réel ».

Il nous revient d'interroger avec humilité les responsabilités du progrès. La contraception moderne et l'IVG médicalement encadrée cherchaient à l'origine à éviter les grossesses dites accidentelles qui mettaient en danger la femme et l'enfant. Qui ouvraient au risque d'un avortement clandestin dans les conditions que personne n'a oubliées. Mais cela s'est modifié car, très vite, elles ont servi à organiser la vie des femmes en planifiant les conceptions². Premiers rapports sexuels sans risques, douze années à peu près parfaitement protégées, permettant d'une part les hésitations amoureuses et l'établissement conjugal mais aussi les études et l'entrée dans la vie active. Puis première grossesse. Avec, en cas d'accident, l'IVG en secours.

C'est ainsi que la modernité a œuvré pour la liberté des femmes mais c'est ainsi que la modernité a fabriqué l'enfant dit désiré. Il faut naître aujourd'hui désiré pour se voir promis à un avenir heureux. Ces nouvelles naissances ont offert aux enfants un accueil dans la joie, un environnement heureux et une bonne estime de soi.

Des questions apparaissent. Dans les adaptations qu'il fallut à la PMA à la fin du siècle dernier pour pouvoir travailler, il fut nécessaire de hiérarchiser la valeur des embryons pour décider de leur avenir. Que devons-nous faire d'un embryon en cas de non implantation dans le ventre de sa mère ? Devait-il être congelé, offert à d'autres parents, donné à la recherche, détruit ? Comment choisir ?

Il fut envisagé de corréliser sa valeur au désir que ses géniteurs eurent ou avaient de lui. Le *projet parental* décida de la valeur de son fruit. Ce qu'il y a d'humain dans l'homme fut assimilé au désir à le faire. A-t-on suffisamment prêté l'oreille à Françoise Dolto lorsqu'elle expliquait que le seul désir des parents n'est pas gage d'humanité ? « Pour qu'une vie humaine soit instaurée, expliquait la psychanalyste, il faut un désir conscient ou inconscient d'une femme, un désir conscient d'un homme mais aussi un désir à venir de cet enfant en qui une vie s'origine ». L'enfant avait son mot à dire sur sa conception pour Dolto, il n'était pas l'objet du désir d'un autre mais le plein sujet de sa venue au monde aux côtés du désir de ses parents. Cette position de sujet désirant, alors même que la scène primitive qui est la sienne n'est pas encore jouée, le met d'emblée en place de sujet. Alors que l'éventualité qu'il n'existe que par le désir d'un autre - fut-ce sa mère, fut-ce son père - lui fait courir le risque d'être réifié. Dans *La cause des enfants*, Dolto, au risque de choquer, va plus loin : « C'est l'enfant surpris, inattendu, qui est le prototype de l'être humain, le plus riche de sa seule dynamique ». Et cela tout en

² Nous avons vécu le même glissement avec l'échographie et l'ensemble des examens indispensables au dépistage ante natal dans la surveillance de la grossesse : d'outils servant à repérer le pire, ils sont imperceptiblement passés à outils permettant de sélectionner le meilleur.

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.