
INTRODUCTION

LA grossesse humaine n'est pas pensée. On s'étonnera de cette affirmation abrupte que contredit la multiplicité des traités, ouvrages, écrits ou documents existant sur ce sujet. Tout a été dit. Rabâché, de surcroît, par la littérature morale, sociale, éducative, mais avant tout, étudié, analysé sur le plan médical, enseigné de toutes parts, pratiqué avec science, art ou même divination : impliquant, suivant les époques, le recours aux matrones, l'investissement des sages-femmes, l'exercice de l'obstétrique — première discipline médicale officiellement reconnue en France (1803) — qui n'a cessé de s'étendre, incluant de plus en plus des technologies nouvelles pleines d'avenir.

Que veut-on savoir de plus ? La psychologie s'en est mêlée, il n'y a peut-être que la philosophie qui ne s'en soit jamais occupée, réservant la chose à la mythologie ou aux prises de position religieuses.

Il n'empêche, on pense tout savoir de la grossesse bien qu'elle ne soit réputée humaine que du seul fait d'avoir lieu dans un organisme humain ; on ne se préoccupe pas d'une éventuelle spécificité par rapport aux mammifères qui nous sont proches et disposent du même ensemble d'organes et de fonctions. La symétrie biologique est la règle de référence, si ce n'est de l'identité entre la grossesse animale et la nôtre.

L'obstétrique s'est élaborée sur des bases organiques suffisamment évidentes pour estimer inutile d'avoir à introduire des facteurs humains déterminants. En ce sens, et mis à part quelques données faisant penser à des éléments de causalité psychique, il n'y a pas de théorie spécifique de la grossesse humaine. Si son approche a été humanisée, si l'accouchement a donné lieu à bien des polémiques pour qu'il s'effectue sans violence et sans souffrances, aujourd'hui comme hier le modèle médical reste basé sur une conception presque exclusivement physique de la grossesse. On veut bien que la psychanalyse dise son mot en

cas de force majeure, quand la médecine se heurte à des difficultés troublantes ou insolubles, mais c'est un mot, une tentative d'explication, un conseil, une indication : ce n'est jamais une conception de la grossesse humaine qui intervient, car il n'y en a pas. Seuls comptent les points de vue et l'exercice d'une médecine qui est d'ailleurs pratiquée par des accoucheurs qui sont des chirurgiens, ce qui n'étonne personne puisqu'on y voit un gage de sécurité. Ainsi, la grossesse demeure de manière générale une histoire d'organes et de fonctions reproductrices ; somme toute, une affaire animale, biologique. Et si c'était une histoire humaine ?

Bien des questions se posent ou nous sont posées par des phénomènes qui, pour être physiques, n'en sont pas moins difficilement réductibles au seul versant biologique. Les plus généraux vont de l'origine du désir d'enfant qui reste bien imprécise, à celle de l'infertilité, loin d'être toujours organique. Mais il en va de même pour nombre d'affections ou de situations : les fausses couches, les interruptions de grossesse dont le taux reste fixe malgré les mesures contraceptives, l'accouchement prématuré, le fait que des femmes mettent au monde aisément et presque sans douleurs, alors que d'autres souffrent le martyr. Et que penser quand toute assise rationnelle se dérobe comme c'est le cas pour les dénis de grossesse ou les actes d'infanticide ? Ces faits, mais ce ne sont que des exemples, pourraient suffire à faire douter du modèle organique de la grossesse ; mais on s'y tient malgré tout. Il paraît hasardeux de s'aventurer dans des domaines imprécis où l'on retrouverait des caractères et des mobiles inconscients, mais, au-delà, un inconscient plus fondamental qui correspond sans doute à ce que Freud appelle « l'indéterminable ». En tout cas, la grossesse n'advient pas seulement dans un corps anatomique, mais dans sa dimension humaine qui est le *corps du désir*.

Que savons-nous du corps du désir ? On y voit le jeu de pulsions, souvent considérées comme les rémanences des instincts animaux ; on discerne des problématiques conflictuelles qui produisent des réactions de défense, notamment de refoulement ; on repère des modalités antérieures ou actuelles de l'existence de la femme, de ses liens familiaux et transgénérationnels ; on observe la force du moi s'opposant à tout ce qui viendrait le remettre en question. Mais, cela n'est pas le corps du désir, il s'agit plutôt du corps hanté par ses dépits, et la psychopathologie y trouve sa place en s'efforçant de corriger ces arthroses du flux psychique. Car il y a un flux en nous qui est un rapport à nous-mêmes en tant que, de jour en jour, nous ne cessons de désirer atteindre et être ce qu'à la fois nous nous sentons être et que nous ne sommes pas. L'homme vit

à la frange de soi, recalé à l'entrée de soi, tout en entrevoyant ce qu'il pourrait être. C'est une image en nous, non pas un fantasme, mais une réalité : c'est notre *corps global*.

En ce sens, nous naissons identiques. Bien en deçà de la distinction des genres que l'on s'empresse d'opposer, nous procédons d'un même agencement neuronal prénatal qui nous structure et superpose au corps physique un corps global de nature psychique, lequel est le véritable référent de notre existence. C'est notre sol profond, le lieu de nos racines. Il tient à l'émergence et à l'effet d'une disposition originaire qui nous est propre et qui provient de l'inscription d'un vécu prénatal étendu au corps global en tant que corps du désir. De ce fait, nous avons un sein en nous, un *sein prénatal* qui alimente le flux du désir. L'homme, tout homme et femme, est le sein. Ce que nous ne savons pas, que nous pressentons seulement et que nous mettons en œuvre aveuglément, par tout moyen à notre portée et, notamment, dans le désir d'enfant et la grossesse.

La psychanalyse de la grossesse est l'histoire de ce sein. D'une manière plus générale, la grossesse humaine ne résulterait pas de la mise en jeu programmée d'organes et de fonctions ; cela ne suffit pas ici. Car, autre chose vient interférer, si ce n'est prendre les commandes, en tout cas réunir dans un seul corps et un même élan : le sein que nous sommes et le corps global que nous désirons être. Distinguée de ses attaches et étayages organiques, la grossesse est ainsi un état du désir commun aux hommes et aux femmes : il n'y a pas de barrière organique au niveau du corps global et il n'y en a pas qui ne puisse être franchie par le désir. La grossesse n'est pas seulement une fonction féminine, les hommes et les femmes ne se distinguent pas entre eux par une possibilité que l'autre n'a pas. La différence des corps s'annule dans la grossesse qui est la mise en commun du sein et la reconstitution du corps global de chacun dans un entre-deux où se développe l'enfant à naître. Nous sommes là, d'ores et déjà, à l'origine de la parentalité.

Il y a, dans la grossesse humaine, une incarnation du désir dont nous n'imaginons ni la nature ni l'ampleur. Ce vaste domaine, qui est aussi celui des conditions de notre naissance et de notre développement, doit être exploré. C'est une rude tâche, bien peu balisée par les recherches antérieures, mais dont nous tiendrons le plus grand compte. Pour commencer, il est utile de faire le tableau de la grossesse et de ses conditions selon les modalités de son abord habituel au point de vue médical, psychologique et social. C'est sa nature affichée et reconnue. Si on veut explorer davantage, il conviendra d'interroger le désir d'enfant qui demeure énigmatique malgré les apports essentiels que l'on doit à l'analyse freudienne.