

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LE CORPS PRIS AUX MOTS DANS LE RÉCIT DE FEMMES À RISQUE
D'ACCOUCHER PRÉMATURÉMENT

THÈSE
PRÉSENTÉE
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
MYLÈNE GIROUX

16 MAI 2011

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cette thèse se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Mes remerciements chaleureux et sincères vont d'abord à Madame Irène Krymko-Bleton, psychologue, psychanalyste, professeure de psychologie à l'UQAM et directrice de ma recherche. Par sa patience accueillante et son écoute attentive, elle a su éveiller, accompagner et soutenir la maturation de mon écriture, en offrant à ma réflexion le don de sa confiance. Aussi rares que précieux, cet esprit d'ouverture et ce sens de la liberté ont permis la formulation et l'achèvement conceptuel de mes intuitions de départ.

Je tiens aussi à exprimer ma profonde gratitude à Monsieur Marie-Jean Sauret, psychanalyste, professeur clinique à l'Université Toulouse le Mirail et co-directeur de cette thèse. Ses commentaires profondément avertis ont orienté, éclairé et enrichi le processus d'élaboration de ma recherche. De surcroît, malgré la distance - toute géographique -, son désir de transmission et la disponibilité de son regard clinique ont rendu possible une proximité de vues et un espace cordial d'échanges, m'autorisant à penser et à frayer une voie singulière à la démonstration rigoureuse de mes idées.

Je suis, par ailleurs, très reconnaissante à Madame Marie Hazan, psychologue, psychanalyste et professeure de psychologie à l'UQAM, d'avoir fait naître, au tout début de mes études, mon intérêt pour la psychanalyse lacanienne. C'est par un juste retour des choses qu'aujourd'hui, elle me fait l'honneur de participer à mon jury et à l'achèvement d'un parcours qu'elle a elle-même initié.

Je remercie également Madame Florence Vinit, psychologue et professeure à l'UQAM, d'avoir démontré son intérêt pour le champ clinique auquel s'applique ma recherche, par son désir enthousiaste d'apporter au travail de lecture et de jury, l'altérité théorique nécessaire à l'accomplissement réussi d'une démarche scientifique.

Une mention spéciale va à Monsieur Gilbert Levet, psychanalyste et psychologue, qui, par sa lecture, m'honore d'ajouter à mon travail la richesse de sa grande expérience clinique et la pertinence de sa connaissance impliquée du champ freudien et lacanien.

Enfin, je souhaite exprimer ma reconnaissance à Monsieur Dumas, directeur du département de psychologie, d'avoir soutenu jusqu'au bout la réalisation de mon travail.

RÉSUMÉ

Cette recherche porte, comme le titre l'indique, sur le corps pris aux mots dans le récit de femmes à risque d'accoucher prématurément. Le but de cette recherche est d'éclairer ce qui se joue dans le psychisme de la femme qui enfante et qui est à risque d'accoucher avant terme. Nous mettons en évidence quelques-uns des enjeux psychiques liés, entre autres choses, à la féminité, à la maternité et à la filiation. Nous partons de la perspective clinique selon laquelle les processus psychiques manifestent un inconscient à l'œuvre. Ainsi, nous explorons des situations potentielles qui peuvent aboutir au déclenchement d'un travail avant terme lors d'une grossesse à partir d'une approche psychanalytique.

Tant dans l'élaboration théorique que dans la méthodologie, nous reprenons l'éclairage que peut apporter la psychanalyse sur des phénomènes comme la grossesse à risque d'accoucher avant terme sans étiologie médicale.

Dans cette recherche, la grossesse est conçue comme un événement de corps qui vient actualiser, pour chaque femme, la question du féminin et le rapport à la castration; la grossesse en tant que figure du féminin. Nous revenons sur les concepts de narcissisme, de castration et d'identification relativement à la féminité et à la maternité. Enfin, nous abordons le sujet de la grossesse et de ses effets sur le psychisme d'une femme.

Nous partons de l'hypothèse que le risque d'accouchement prématuré sans étiologie médicale peut suggérer, chez certaines femmes, un ratage dans la transmission signifiante. Nous abordons ce phénomène en prenant en considération la dimension somatique, c'est-à-dire en tenant compte de la possibilité que le déclenchement du travail avant terme puisse être une « mise en corps » témoignant d'un certain raté symbolique. Le repérage des enjeux psychiques inconscients s'est effectué par l'analyse de trois récits de femmes à risque d'accoucher avant terme.

Par le biais de cette recherche et de l'analyse des entretiens, nous croyons avoir rendu pertinente l'hypothèse, à vérifier au cas par cas, que l'accouchement prématuré peut être, pour certaines femmes, une solution, amenée par le sujet, qui se manifeste dans son corps comme une réaction à des angoisses indicibles.

À la lecture des analyses, nous pouvons constater que l'entretien singulier permet de saisir la façon dont ces trois sujets entendent réguler leur rapport au monde tel qu'ils puissent y accueillir un enfant. La régulation est appel à la fonction paternelle, à la loi, à la règle. Cette régulation sera transmise à l'enfant. De plus, cette recherche a réintroduit la considération du père dans la question de la transmission.

La grossesse est un événement de corps qui évoque les enjeux du devenir mère qui passent par la rencontre avec le féminin en tant que figure du manque et de la castration. Nous avons mis en évidence quelques-uns de ces enjeux psychiques qui peuvent concourir, chez certaines femmes, à l'apparition de pathologies périnatales. Nous avons conclu que la maternité met en scène un certain rapport à l'enfant comme objet phallique. La grossesse met en scène le rapport que le sujet entretient avec son monde. Ce qui

entoure la naissance d'un enfant est relatif à l'accueil de cet enfant dans un discours et dans une lignée.

De plus, la gestation met à jour, chez la femme, des enjeux subjectifs qui sont liés à son rapport à la castration. Ces enjeux psychiques sont liés, entre autres choses, à la transmission et à la filiation. En ce sens, la femme en donnant naissance à un enfant s'inscrit dans le jeu des identifications. Nous avons mis en évidence que la maternité peut toujours, du fait que l'enfant réalise le semblant – celui de se substituer au phallus – donner lieu à l'horreur d'une rencontre avec le réel. De plus, nous avons relevé que la grossesse et la naissance d'un enfant font « renaître » les enjeux liés au narcissisme féminin. L'imminence de la naissance représente la perte d'une partie de soi qui peut être une des formes de l'angoisse de castration féminine. Enfin, nous avons pu remarquer que, pour certaines femmes, la rencontre avec un réel; c'est-à-dire avec ce que le corps a d'irreprésentable dans le sens de corps vivant, primordialement refoulé donne lieu à plusieurs angoisses liées à la rencontre avec la castration et avec le manque. Nous avons évoqué que le sujet va élaborer une réponse, va mettre en place une solution pour faire avec le manque.

Mots clés : Accouchement prématuré – inconscient – corps – féminin – castration – transmission

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	i
RÉSUMÉ	ii
INTRODUCTION	1
CHAPITRE I PROBLÉMATIQUE	
1.1 Le risque d'accouchement prématuré	3
1.2 Explorer les enjeux psychiques chez la femme à risque d'accoucher prématurément	5
1.3 La méthode de cette recherche : la clinique psychanalytique	6
1.3.1 L'approche médicale : une clinique du regard	6
1.3.2 L'approche psychanalytique : une clinique du cas, une clinique du discours	7
1.4. Démarche adoptée	10
CHAPITRE II CONTEXTE THÉORIQUE : LA FÉMINITÉ, LE FÉMININ ET LA FEMME	11
2.1 Les concepts	11
2.2 Une approche œdipienne de la féminité	13
2.2.1 La figure de la femme dans l'inconscient	13
2.2.2 Féminin et bisexualité : il n'y a qu'une seule libido	19
2.2.3 Un abord par la castration	30
2.2.4 Préhistoire de l'Œdipe et relation mère-fille	45
2.3 Une autre approche de la féminité	79
2.3.1 Approches de la féminité : Approche freudienne	80
2.3.2 Une autre approche : au-delà de l'Œdipe	82
2.3.3 Quatre thématiques	88
2.4 CONCLUSION	128

CHAPITRE III	
CONTEXTE THÉORIQUE : LA MATERNITÉ ET LA GROSSESSE	132
3.1 Maternité	132
3.1.1 Qu'est-ce qu'une mère?	133
3.1.2 Les enjeux psychiques de la conception : entre la décision et l'enfantement	136
3.1.3 Maternité et narcissisme	149
3.1.4 L'identification à la mère et la relation mère-fille	151
3.2 La grossesse	154
3.2.1 Grossesse et transparence psychique	154
3.2.2 Le corps pendant la grossesse	155
3.3 CONCLUSION	157
CHAPITRE IV	
CONTEXTE THÉORIQUE : LA GROSSESSE À RISQUE D'ACCOUCHEMENT PRÉMATURÉ	159
4.1 L'accouchement	159
4.1.1 Le temps de la grossesse	160
4.1.2 Accouchement et perte ... dans la douleur	161
4.1.3 Accouchement et castration	162
4.2 La grossesse à risque d'accouchement prématuré : une grossesse menacée	163
4.2.1 Approches de la prématurité	164
4.2.2 La grossesse «menacée»	165
4.2.3 Le diagnostic anténatal	167
4.3 CONCLUSION	169
CHAPITRE V	
CONTEXTE THÉORIQUE : LE CORPS	170
5.1 Le corps et le langage	171
5.1.1 Le corps dans la conception freudienne	171
5.1.2 Les trois corps	176
5.2 Le corps mis en scène	179
5.2.1 Le symptôme somatique en dehors de la conversion	179
5.2.2 Le corps et les fantasmes	181

5.3 Le corps : entre la grossesse et le risque d'accouchement prématuré	183
5.3.1 Le corps de la grossesse	183
5.3.2 Corps dans le risque d'accouchement prématuré	185
5.4 CONCLUSION	186
CHAPITRE VI MÉTHODE	188
6.1 La recherche clinique	189
6.2 La cueillette des entretiens : premier échantillon	191
6.2.1 Les sujets	192
6.2.2 La question de recherche	193
6.3 Le deuxième échantillon	196
6.3.1 La population cible et critères d'échantillonnage	197
6.3.2 La collecte	197
6.3.3 L'entretien de recherche, un entretien clinique	198
6.3.4 La sélection des entretiens : les critères	199
6.3.5 L'entretien unique	200
6.4 Méthode d'analyse des entretiens	201
6.4.1 Repères théoriques pour la méthode d'analyse	201
6.4.2 Points pour l'analyse	206
CHAPITRE VII ANALYSES DE CAS	211
7.1 Madame C.	211
7.2 Madame L.	252
7.3 Madame È.	282
CHAPITRE VIII DISCUSSIONS ET CONCLUSIONS	305
DISCUSSIONS	306
8.1 Madame C : « ça bombe »	306
8.2 Madame L. : « ça contracte »	310
8.3 Madame È. « ça coule »	313

CONCLUSIONS DE RECHERCHE	314
CONCLUSION	324
INDEX DES CONCEPTS ET THÈMES PRINCIPAUX	327
INDEX DES AUTEURS	332
INDEX DES CAS CLINIQUES	333
ANNEXE I : EXEMPLAIRE DE L'ANNONCE AFIN DE CONSTITUER LA CUEILLETTE DES ENTRETIENS	335
ANNEXE II : EXEMPLAIRE DE FEUILLE DE CONSENTEMENT	337
ANNEXE III : EXEMPLAIRE DE FICHES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES	339
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	341

INTRODUCTION

Titre : Le corps pris aux mots dans le récit de femmes à risque d'accoucher prématurément.

La création d'une famille n'étant plus un impératif social, la conception d'un enfant met en évidence la dimension du désir qui est mise en jeu dans le devenir parent et les ratages possibles dans le registre de la transmission.

Dans la dernière décennie, plusieurs recherches se sont intéressées à la reproduction humaine et à la périnatalité. Quelques-uns des enjeux psychiques, que vivent certaines femmes dans le cas d'une prématurité de l'accouchement sans cause décelable, ont déjà été abordés. Toutefois, la question du féminin et du corps et leur lien avec le risque d'accoucher prématurément n'ont pas été étudiés. Après avoir fait une revue de la littérature, nous stipulons que le risque d'accouchement prématuré sans étiologie médicale peut suggérer, chez certaines femmes, un ratage dans la transmission signifiante. Dans cette recherche, nous concevons *la grossesse comme étant un événement de corps qui vient actualiser, pour chaque femme, la question du féminin et le rapport à la castration; la grossesse en tant que figure du féminin.*

Nous mettons en évidence que la conception d'un enfant et le devenir parent mettent en jeu des questions relatives à la filiation et à la transmission, ils concernent les processus qui ont été mis en place pour transmettre les conditions d'humanisation. Ainsi, ils correspondent, entre autres choses, à l'accueil qui est réservé à chaque génération et à chaque enfant pris singulièrement. En ce sens, ils évoquent le rapport à l'Autre.

Notre recherche clinique s'appuie sur la méthode psychanalytique. Elle a pour but d'approcher des dimensions « à peu près inaccessibles autrement » (Freud). Elle s'intéresse à analyser et à extraire une logique qui se dégage d'un nombre restreint d'entretiens semi-dirigés.

Le premier chapitre décrit la problématique de la prématurité, reprend la nature de cette recherche, la méthode utilisée et présente l'approche privilégiée.

Les quatre chapitres suivants constituent le contexte théorique. Le chapitre deux, porte sur la féminité et le féminin. Le troisième présente la question de la maternité et de la grossesse. Dans le quatrième, nous exposons la problématique de la prématuration de l'accouchement et dans le chapitre cinq, nous présentons une certaine conception du corps qui s'appuie sur la théorie psychanalytique.

Dans le chapitre six, nous décrivons notre approche méthodologique et nous présentons les points qui ont servi à constituer la méthode d'analyse. L'analyse des cas fait l'objet du chapitre sept. Le chapitre huit, porte sur la discussion et les conclusions qui ont été tirées de la recherche. Enfin, les limites de cette recherche seront abordées dans la conclusion.

CHAPITRE I

PROBLÉMATIQUE

1.1 Le risque d'accouchement prématuré

Depuis la dernière décennie, il y a eu plusieurs écrits psychanalytiques portant sur la procréation et l'infertilité. Toutefois, peu d'entre eux sont consacrés à la problématique de la prématurité de l'accouchement. Lorsqu'on aborde le sujet, on expose davantage les risques y étant associés que ce soit au niveau du développement de l'enfant ou au niveau des effets, sur la relation d'attachement entre la mère et l'enfant, d'une grossesse, dont le cours est interrompu.

La thèse que nous soutenons ici est porteuse d'une interrogation sur le risque d'accouchement prématuré sans cause décelable qui a donné lieu à plusieurs articles et thèses dans le cadre du laboratoire sur la procréation dirigé par Irène Krymko-Bleton.

Cette thèse est intitulée : « Le corps pris aux mots dans le récit de femmes à risque d'accoucher prématurément ». Elle porte sur les fictions que les femmes enceintes, à risque d'accoucher prématurément, construisent pour s'expliquer le déclenchement du travail utérin. La recherche que nous proposons s'inscrit dans le courant de pensée qui préconise la prévention comme moyen de diminuer le risque d'accouchement prématuré. Dans ce contexte, nous nous proposons d'explorer des situations potentielles qui peuvent aboutir au déclenchement du travail avant terme lors d'un risque d'accouchement prématuré de nature idiopathique. Pour ce faire, nous allons analyser le discours de femmes enceintes à risque d'accoucher prématurément afin d'en dégager ce qui touche au désir du sujet et à son fantasme.

Au Canada, une grossesse sur six comporte un risque élevé d'accouchement prématuré. Le taux de naissances prématurées a augmenté quelque peu depuis le milieu des années 80¹. Environ 44 % des cas de travail avant terme ont comme éléments de risque les facteurs démographiques (âge, absence de conjoint, etc.), environnementaux

¹ Pour des renseignements sur les sources de données, veuillez vous référer à *La santé des enfants du Canada : Un profil de l'ICSI*, 3^e édition.

(nutrition, facteurs psychosociaux, cigarette, alcool, milieu social) et les complications obstétriques (malformations fœtales, maladies de la parturiente, grossesse multiple, etc.). La proportion restante est de nature idiopathique ou sans cause décelable par la médecine.

Bien que les accouchements prématurés surviennent dans cinq à dix % de toutes les grossesses (en 2005, une grossesse sur 12), ils sont associés à 70% de tous les décès néonataux et à 75 % des maladies néonatales. Chez les bébés prématurés, le risque de décès est quarante fois plus élevé que chez les bébés nés à terme. Ces chiffres ne font pas référence aux enfants prématurés dont le degré de prématurité a grandement atteint l'intégrité physique. La prématurité est la principale cause de morbidité et de mortalité entourant la naissance dans les pays développés. Plusieurs² sont d'avis que la réduction de la prématurité constitue le principal défi en matière de périnatalité. Selon le Conseil Consultatif de pharmacologie (1994), une réduction même minime des cas de prématurité aurait un impact majeur sur la mortalité périnatale.

Outre les conséquences de la prématurité pour l'enfant, il appert que la prématurité d'un enfant peut avoir des incidences à la fois sur la relation d'attachement des parents à l'égard de l'enfant, mais également au niveau de l'image que les parents vont avoir de l'enfant. En effet, les craintes et les inquiétudes vécues pendant la grossesse, la peur de perdre le bébé et la culpabilité qui y est associée peuvent également avoir des effets sur la relation avec l'enfant à venir. De plus, le diagnostic du risque d'accouchement prématuré induit plusieurs questions chez la femme et donne lieu à des angoisses, voire à des chocs psychiques. Lorsqu'un enfant né prématurément, sa fragilité et son état de santé peuvent être très anxiogènes pour des parents qui souvent se sentent impuissants devant l'enfant. Il s'agit là de quelques-unes des conséquences du risque d'accouchement prématuré sur la relation entre la mère et l'enfant à venir.

La médecine périnatale s'est beaucoup développée au cours des dernières années répondant ainsi aux préoccupations engendrées par les impacts de la prématurité d'une naissance. L'attention portée aux «grossesses pathologiques» a également favorisé le développement d'approches qui se différencient de l'orientation physiologique de la médecine. En effet, certaines approches en maternité apportent une attention plus grande au psychisme de la femme enceinte, comme c'est le cas pour la psychanalyse qui

² L'ICSI et Chaire de recherche du Canada en amélioration de la santé de L'Université de Toronto.

approfondit notre compréhension de tout ce qui se joue dans le psychisme de la femme qui conçoit, porte et accouche un enfant.

1.2 Explorer les enjeux psychiques chez la femme à risque d'accoucher prématurément

Dans cette recherche, nous abordons la problématique de la prématurité du côté de la future mère à risque d'accoucher avant terme. Le but de cette recherche est d'éclairer ce qui se joue dans le psychisme de la femme qui enfante et qui est à risque d'accoucher avant terme. Nous allons donc mettre en évidence les enjeux psychiques liés entre autres choses, à la féminité, à la maternité et à la filiation. Nous partons de la perspective clinique selon laquelle les processus psychiques manifestent un inconscient à l'œuvre.

Il est important de préciser que cette recherche ne vise pas à trouver une causalité qui viendrait expliquer qu'une femme soit à risque d'accoucher prématurément.

Dans le contexte théorique de cette étude, nous situons le sujet de cette recherche dans un champ plus vaste qui est celui de la maternité et de la féminité. Le but de cette recherche étant d'éclairer ce qui se joue dans le psychisme de la femme enceinte et qui est à risque d'accoucher avant terme, nous avons voulu dégager des repères théoriques à partir d'un abord psychanalytique de la féminité et de la maternité. Nous tenons à préciser que cette recherche n'a pas pour visée de présenter un relevé exhaustif de la littérature portant sur des sujets aussi vastes. Il s'agit plutôt de tracer quelques lignes directrices qui vont permettre la compréhension des enjeux psychiques qui sont suscités par la grossesse et plus particulièrement lorsqu'une femme risque d'accoucher avant terme.

Dans cette étude, la grossesse va être abordée en tant qu'événement de corps qui vient actualiser, pour chaque femme, la question du féminin et le rapport à la castration; la grossesse en tant que figure du féminin. Nous avons donc divisé le contexte théorique en trois parties; les deux premières reprennent la division qui habite chaque femme à savoir la question de la féminité et celle de la maternité. La troisième partie porte sur le risque d'accouchement prématuré et la quatrième sur le corps « impliqué » dans la grossesse et le risque d'accouchement prématuré.

1.3 La méthode de cette recherche : la clinique psychanalytique

Étant donné que cette recherche a pour objectif de mettre en lumière quelques-uns des processus psychiques qui sont à l'œuvre chez une femme à risque d'accoucher prématurément, nous avons développé une méthode de recherche qui fait place à la dimension clinique. En effet, l'approche et la méthode de cette recherche s'appuie sur la clinique psychanalytique en référence à la théorie freudienne de l'inconscient. Or, le risque d'accouchement prématuré sans cause décelable est un événement de corps dont le champ d'intérêt peut se situer à l'interface entre la médecine et la psychanalyse. Ainsi, il nous importe de présenter ces deux approches différenciées en faisant ressortir certaines des particularités.

1.3.1 L'approche médicale : une clinique du regard

Dans le discours médical, la grossesse est comprise à la lumière d'un savoir qui se fonde sur l'étude du corps, de l'organique et de l'organisme vivant. Ce discours vise l'événementiel, c'est-à-dire ce qui se passe dans le corps et qui est observable, repérable. Il s'agit d'une clinique du regard puisqu'elle se soutient de l'observation. Le regard est donc un élément majeur de la pratique médicale puisqu'il s'agit de repérer le signe qui témoigne de la pathologie ou de la lésion.

La pratique médicale se soutient donc d'un certain savoir. Ce savoir permet d'interpréter les symptômes physiques, il donne des réponses, il donne une signification. Puisqu'il fournit la réponse aux malaises du corps, il met du savoir où cela semble faire défaut. En effet, sans les études anatomiques et physiologiques³, il n'y aurait pas de savoir sur le corps puisque nous ne pouvons pas avoir une représentation de ce qui est à l'intérieur de notre corps. Nous ne pouvons qu'imaginer notre corps ou en avoir une représentation à partir de la douleur : cette dernière vient en quelque sorte donner une certaine image ou représentation d'un organe. La médecine est une clinique qui se fonde sur le regard : sur l'observation des signes de la maladie. Ainsi, son savoir se constitue à

³Que ce soit des médecins, anatomistes ou artistes (ex Rembrandt avec Leçon d'anatomie ou Vinci).

partir de l'observable qui va permettre d'établir l'étiologie de la maladie, les symptômes, le diagnostic et le traitement.

1.3.2 L'approche psychanalytique : une clinique du cas, une clinique du discours

Le cadre conceptuel de cette recherche, sera celui de la métapsychologie freudienne qui « tente de saisir au cœur même de la constitution du symptôme somatique⁴ ce qui se met en jeu, de la pulsion, du narcissisme, du Moi corporel et de la jouissance⁵ ». Nous allons donc aborder le risque de l'accouchement prématuré par le biais de la psychanalyse qui se situe ainsi aux frontières entre le Réel (le corps irreprésentable, organique), l'imaginaire (le corps érogène, déchiffrable) et le symbolique (le langage, le corps symbolique). La psychanalyse s'avère être dans son essence, une « pratique de la lettre⁶»; qui vise ce qui noue le corps vivant, l'être qui l'habite par le langage et l'image du corps qui s'est construite par celui-ci.

La clinique psychanalytique s'oriente à partir de la question du sujet intriquée à celle du corps et du langage. Lorsque nous faisons référence au sujet, nous parlons du sujet de l'inconscient. Comme le dit Marie-Jean Sauret « le sujet, c'est ce qui de l'individu, parle » ; ce qui parle c'est l'inconscient, c'est ce qui s'impose et qui insiste dans la parole. À cet égard, la psychanalyse prétend que les manifestations de l'inconscient sont à l'œuvre dans toute parole qui est envisagée comme un texte.

L'hypothèse de l'inconscient suppose que bien qu'il parle, le sujet ne peut tout dire. Il lui est impossible de dire la vérité sur son être car il lui est impossible de répondre à ce qu'il est comme sujet lorsqu'il parle. Le langage ne permet pas de dire le réel du sujet, il ne fait que le représenter. En essayant de dire son rapport à la jouissance (au réel), le sujet ne peut faire mieux que « mi-dire » la vérité (Lacan). Le sujet se constitue à partir de ce trou dans le savoir (l'inconscient), de ce qui lui fait défaut : à partir de son manque. À

⁴ L'auteur fait référence au corps comme site du symptôme.

⁵ Paul-Laurent Assoun, *Leçons psychanalytiques sur corps et symptôme*, Tome I Clinique du corps, Paris Économica, 1997, p.18.

⁶ Serge Leclair dit dans *Psychanalyser* que la lettre est « stigmaté de plaisir, la lettre comme une inscription dont le propre est de pouvoir être détaché du corps sur laquelle elle est marquée.

l'instar de Marie-Jean Sauret, nous dirons que le sujet, c'est le sujet de la parole; c'est ce qu'il « met en scène » de sa structure lorsqu'il parle. « Le sujet est mis en scène par la structure du langage qui est à la fois ce qui l'habite et ce qui du sujet habite le langage⁷ ». En ce sens, le sujet est l'effet de son articulation au langage et cette articulation s'organise en structure donnée par le langage lui-même.

Dès lors, c'est en analysant la structure du langage que nous pouvons appréhender la structure du sujet qui s'y dévoile en s'en déduisant. Dans notre recherche, nous allons donc nous appuyer sur la psychanalyse en tant qu'elle traite de l'ensemble des conséquences liées au fait que l'homme parle et ce en en prenant en considération qu'il est impossible au sujet de dire la vérité (le réel) sur son être.

Le rapport au savoir oriente la clinique tant médicale que psychanalytique. En ce qui concerne la clinique freudienne :

Elle reprend, et pour partie remanier, les grandes entités de la clinique psychiatrique mais procède non pas à l'observation des comportements, mais de l'écoute de ce que le sujet peut en dire. Écoute et parole sont des conditions suffisantes mais non nécessaires de la clinique psychanalytique [...] cette écoute implique un renversement dans la position du savoir... si dans la clinique psychiatrique, le savoir est du côté de l'observateur, dans la clinique psychanalytique le savoir est du côté de celui qui parle, quand bien même ce savoir est insu pour lui, soit inconscient, et que le seul moyen d'accéder à ce savoir est de renoncer à une position de maîtrise⁸.

En ce qui concerne la position de savoir en psychanalyse, rappelons que Freud parle de psychanalyse à partir du moment où il accepte de se taire - de taire sa position de maître - afin d'écouter ses patients. Le savoir psychanalytique a comme particularité d'être affecté de ce défaut central qu'est l'inconscient; la psychanalyse ne permet pas de tout savoir, car l'inconscient ne dit pas tout⁹. Étant affectée de ce défaut, la psychanalyse ne fonctionne pas dans le même rapport à la vérité que la science. La vérité en science est la vérité formelle réductible à la logique de la démonstration, alors que la vérité en psychanalyse touche au rapport du sujet à la jouissance qui ne peut que se mi-dire.

⁷ Marie-Jean Sauret, Les fonctions de la parole in Les Actes du COJEP paru en 2002. Conférences et séminaires organisés dans le cadre des Journées d'Études d'orientation psychanalytique en 2001.

⁸ Michel, Nougé, L'entretien clinique, Paris : Anthropos, 2002, p.12.

⁹ Serge André, Que veut une femme, Paris : Les Éditions du Seuil, 1995, p.12.

Dans le cadre de cette recherche, nous partons de l'hypothèse que le risque d'accouchement prématuré sans « cause décelable » est un événement de corps qui fait échec au savoir médical, pouvant ainsi dévoiler ce qui peut être garant de la subjectivité.

D'autre part, la difficulté d'universaliser ou de généraliser l'étiologie du risque d'accouchement prématuré réside dans l'absence d'une causalité linéaire qui viendrait l'expliquer. La pluralité des significations réside dans la logique du désir qui les règle; cette logique se déduit des manifestations de l'inconscient. Le désir marque l'irréductible singularité, de chaque grossesse individuelle, tout comme le risque d'accouchement prématuré, ils sont autant d'événements qui sont marqués par cette logique¹⁰. Comme le soutient Ginette Raimbaut:

La souffrance du patient, ses symptômes sont en rapport avec le fait que chaque individu parle à l'intérieur de coordonnées, de significations, de positions bien précises qui distinguent chacun de tous et rendent les symptômes inaccessibles à une généralisation¹¹.

Nous nous intéressons à la dimension du corps en tant qu'il est pris dans un enchevêtrement de signifiants. Jean-Claude Milner affirme de son côté que « le dire sur lequel s'appuie la psychanalyse s'effectue en langue et se trouve nécessairement structuré par les diverses règles de chaque langue particulière¹² ». En ce sens, la psychanalyse se situerait à la limite de la linguistique ou, pour reprendre l'expression de Lacan, de la « linguisterie » car elle s'intéresse à la structure du langage sans renoncer à y situer le sujet de la parole

En résumé, l'orientation psychanalytique de cette recherche, c'est le choix d'une approche qui s'intéresse à la parole, en accordant une importance à ce qui est raconté par la femme à risque d'accoucher prématurément. Il s'agit d'écouter les solutions amenées par celle-ci lorsque surviennent des angoisses et certains fantasmes pendant la grossesse. Dans ce cas, la psychanalyse vise non pas l'événementiel, c'est-à-dire l'événement comme tel mais la « mise en paroles d'un événement à travers une remémoration »¹³; elle fait l'expérience de la possibilité d'une mise en paroles. La psychanalyse envisagée

¹⁰ Par exemple, nous concevons le temps de la grossesse comme le « temps du désir ».

¹¹ Ginette Raimbaut, *La clinique du réel : la psychanalyse aux frontières du médical*, Paris : Seuil, 1982, p.39.

¹² Jean-Claude Milner, *L'amour de la langue*, Paris : Le Seuil, 1978.

¹³ Madeleine Pradelles-Monod, *La construction du lien de filiation entre trois générations de femmes, repères pour une analyse clinique d'entretiens de recherche*, Université de Strasbourg 1, Laboratoire de psychologie de la famille et de la filiation, 2001.

comme « acte de déchiffrage » (l'inconscient, via le rêve par exemple, chiffre la jouissance et crée les conditions de l'interprétation comme déchiffrage) où les manifestations de l'inconscient sont envisagées comme un texte qui renvoie à la logique du désir, à la logique signifiante.

1.4. Démarche adoptée

Comme nous l'avons mentionné précédemment, nous nous intéressons aux enjeux psychiques chez une femme à risque d'accoucher prématurément. Cette recherche consiste à présenter : une approche de la féminité et de la maternité ainsi qu'une analyse psychanalytique du discours de femmes enceintes à risque d'accoucher prématurément et ce afin d'y déceler ce qui se dévoile du désir du sujet, parfois ambivalent et de son fantasme.

Cette recherche se divise comme suit : les chapitres deux à cinq sont consacrés au contexte théorique dans lequel nous présentons les repères théoriques de cette recherche. Nous exposons une approche de la féminité, de la maternité ainsi que du corps dans la problématique du risque d'accouchement prématuré. Ces trois thèmes vont être abordés à partir de textes de Freud, de Lacan et de quelques autres qui s'orientent par la psychanalyse. Dans le sixième chapitre, nous présentons la méthodologie de cette recherche. Le chapitre suivant est constitué des analyses d'entretiens. Enfin, dans le dernier chapitre nous présentons la discussion et nous présentons nos conclusions.

CHAPITRE II

CONTEXTE THÉORIQUE : LA FÉMINITÉ, LE FÉMININ ET LA FEMME

Le masque de la grossesse

« Correspond à une hyper pigmentation de la peau localisée sur le front, les pommettes et la lèvre supérieure évoquant un masque de carnaval. Il apparaît surtout chez la femme enceinte ».

2.1 Les concepts

La question de la féminité a intéressé plusieurs auteurs, un foisonnement d'écrits porte sur le sujet. Que ce soit d'un point de vue mythologique, esthétique ou poétique, la problématique de la féminité a maintes fois été traitée à partir du caractère énigmatique ou mystérieux qu'on tend à lui attribuer. Le féminin se réfère, dans plusieurs cas, à ce qu'on ne parvient pas à nommer, à représenter et donc au silence et à la mort, comme la Méduse qui pétrifie. Le caractère énigmatique se réfère, entre autres choses, à l'absence d'une représentation qui répondrait à cette énigme. Les recherches esthétiques ont parfois tenté de répondre à ce défaut de représentation. En effet, on a dit de certaines œuvres d'art qu'elles pouvaient symboliser la féminité, la plupart du temps, cela se révèle par l'existence d'un trait qui serait proprement féminin (si l'on pense au mouvement du pied de la Gradiva ou aux bras manquants de la Vénus de Milo ou à certaines représentations de la vie quotidienne féminine par Vermeer, etc.). Ainsi, le trait qui serait propre au féminin fait énigme et nombreuses sont les tentatives pour le représenter.

Pour ce qui est de la psychanalyse, Freud emprunte une autre voie pour aborder la problématique du féminin. En 1932, dans un article consacré à la féminité, il écrit que la psychanalyse ne cherche pas à définir ce qu'est une femme, mais comment elle le devient. Une conception qui a soulevé plusieurs critiques et dissensions à cette époque¹⁴. À l'instar de Freud, plusieurs auteurs psychanalytiques qui se sont intéressés à la problématique du féminin ont cherché à dégager les particularités du destin féminin.

¹⁴Entre autres parce que cette conception freudienne sous-entend que la femme ne «naît pas femme» mais bien qu'elle le devient, et qu'il est également possible qu'elle ne «le devienne pas».

Avant de présenter l'abord psychanalytique du féminin et de la féminité, nous allons donner quelques éléments de définitions quant aux termes que nous employons dans cette recherche. Il nous semble important de faire la distinction entre ce que nous entendons par « féminité », par « femme » et par « féminin ». On entend par féminité, « l'ensemble des pulsions féminines (orales, anales et vaginales) en tant que celles-ci résistent au refoulement (Montrelay)» et par femme, « le sujet qui, comme l'homme, est un effet de la représentation inconsciente¹⁵ ». À l'instar de Serge Lessourd, nous entendons par féminin : « le manque dans le symbolique de l'absence de vérité absolue, le manque imaginaire de l'impossible possession du Phallus en son nom propre, le manque réel de l'inexistence du rapport sexuel¹⁶ », en tant qu'il est inscrit hors de la construction inconsciente psychique. Isabelle Morin¹⁷, quant à elle, précise que le féminin n'est pas réductible aux femmes « bien qu'il nécessite d'être incarné et que les femmes à ce titre y sont plus aptes ». De plus, l'auteure insiste sur la représentation de l'Altérité que vient incarner le féminin. Elle poursuit sa distinction entre la femme, le féminin et la féminité en ajoutant la précision suivante :

Dans l'inconscient, la femme est une instance de passivation qui est pénétrée, battue, qui subit le coït et qui accouche. Le féminin quant à lui, est l'altérité même qui va contre la pente de l'Un phallique tandis que la féminité fait miroiter la brillance phallique¹⁸.

Dans la partie portant sur l'approche freudienne de la féminité, nous allons voir que Freud met l'accent sur la dimension inquiétante que revêt la représentation du féminin en tant qu'elle est liée à la castration et à la différence des sexes. En effet, il va souligner que le sexe féminin est craint, car d'une part il représente la castration et la différence des sexes et d'autre part parce qu'il figure l'Altérité et la différence absolue : l'Altérité fondant la peur et la réaction à la différence. Nous allons également voir que dans la première partie de son œuvre, Freud assimile le féminin à la passivité ce qui conduit à certaines impasses qu'il cherche à résoudre dès 1923.

La partie consacrée à la féminité se divise comme suit : dans un premier temps, nous présentons les grandes lignes de la littérature freudienne sur la question. Dans un

¹⁵ Michèle Montrelay, *L'ombre et le nom : Sur la féminité*, Paris : Les Éditions de Minuit, 1977, p.67

¹⁶ Serge Lessourd, *Adolescences...Rencontre du féminin*, Toulouse : Érès, 2009, p.9.

¹⁷ Isabelle Morin, *La phobie, le vivant, le féminin*, Toulouse : Presses universitaires du Mirail, 2006.

¹⁸ *Ibid.*, p.231.

deuxième temps, nous allons revenir sur quelques concepts-clés qui sont repris et développés par quelques auteurs afin de dégager les repères théoriques de cette recherche.

2.2 Une approche œdipienne de la féminité

Dans la section suivante, en relevant les grandes lignes de la littérature freudienne sur la question du féminin, nous montrons d'une part que Freud a développé une approche œdipienne de la féminité. D'autre part, nous reprenons les différentes figures du féminin qui sont exposées dans sa doctrine. Nous allons voir que pour Freud, le féminin et la maternité sont associés à la Mort dans l'inconscient.

La prochaine partie se divise comme suit : d'abord, nous présentons la relation étroite, dans l'œuvre de Freud, entre le féminin, le savoir et la Mort, ensuite, nous montrons qu'entre les années 1898 à 1923, le concept de bisexualité psychique permet à Freud de problématiser la question du féminin. Pour conclure, nous exposons le tournant de son approche de la sexualité féminine à partir du moment où il commence à concevoir le féminin à partir de la logique œdipienne et préœdipienne.

2.2.1 La figure de la femme dans l'inconscient

Dans l'œuvre de Freud, la problématique de la féminité a une portée épistémologique. En effet, cette question vient articuler son propre rapport au savoir et va plus largement participer à l'élaboration du savoir psychanalytique. D'abord, cette question se présente à lui dans sa clinique avec les femmes hystériques, bien qu'elle n'y soit pas réduite. L'hystérique met en scène quelque chose du féminin et de la féminité. Des auteurs tels que Paul-Laurent Assoun et Serge André mettent en évidence que la rencontre de la psychanalyse avec la féminité s'est d'abord posée comme un « défi¹⁹ », une « épreuve de vérité ». En 1925, Freud écrit à ce sujet que la clinique avec les hystériques l'a confronté à un défaut de savoir concernant la féminité.

¹⁹ L'expression est de Paul-Laurent Assoun.

La portée épistémologique de la problématique du féminin réside en ceci : la figure du féminin et le manque de savoir y étant associé, correspond au statut et la logique de l'inconscient en tant qu'il échappe au savoir. L'inconscient tout comme le féminin, ne dit pas tout, car « la vérité ne peut être que mi-dite²⁰ ». Selon Serge André, Freud désigne dans la féminité : « la figure majeure de ce pas-tout », c'est-à-dire un impossible à dire et à représenter.

Plus loin, nous allons voir que dans l'œuvre de Freud, le féminin comme irréprésentable est lié à la castration donc à la perte et à la Mort. Dans son œuvre, les figures de la Mère et de la Femme sont liées à la Mort et à la castration dans l'inconscient. Dans les deux cas, il s'agit d'un irréprésentable. Le rapport de Freud à la féminité et au féminin semble s'articuler à partir de deux pôles liés au savoir inconscient : d'une part, le sexe féminin, tout comme la mort auquel il la rapporte, ne sont ni énonçable comme tel ni représentable. D'autre part, le « continent noir » tel que nommé par Freud pour désigner la sexualité féminine, sans fomentier le « mystère féminin » s'installe à la place d'un impossible à représenter.

Certains éléments de l'auto-analyse de Freud, ainsi que l'analyse qu'il a faite de quelques-uns de ses rêves renvoient à cette articulation entre le savoir psychanalytique et le féminin. Cela est particulièrement vrai dans le cas de l'analyse du rêve de l'injection faite à Irma, ou du rêve des Trois Parques et même celui de « la maman chérie ». L'analyse faite par Freud de ses rêves nous permet de constater que la question du féminin vient, en psychanalyse, occuper la place de l'irréprésentable.

Dans les lignes qui suivent, nous mettons en évidence certains éléments de l'analyse de ces rêves dans le but de faire ressortir l'intrication entre l'élaboration du savoir en psychanalyse et la question du féminin. Ces éléments, au-delà de leur caractère anecdotique mettent en lumière les relations que Freud entretenait avec la science et le savoir qui sont étroitement liées à son histoire personnelle²¹.

²⁰ Serge André, op.cit., p.12.

²¹ Freud parle également d'un souvenir d'enfance qui témoigne de l'articulation entre le savoir, le féminin et la sexualité. Dans une lettre adressée à Fliess, il écrit, que c'est d'une femme et plus précisément de la bonne d'enfants de la famille, qu'il a reçu le savoir et la révélation de sa vocation. Freud il évoque un souvenir d'enfance où il est question de cette vieille femme et de sa mère. Cette fois, il met l'emphase sur le signifiant « coffre » qui vient représenter à la fois le corps maternel et la vieille femme qui a été *coffrée*. Le lien entre le coffre et la femme va revenir dans son œuvre, à travers le mythe des trois coffrets. Le vocable de sorcière qui est utilisé pour désigner cette vieille femme est le même qu'il va employer au sujet de la métapsychologie qui constitue le savoir psychanalytique.

2.2.1.1 Le rêve de l'injection faite à Irma (juillet 1895) : le trou du savoir... dans la bouche.

L'interprétation que Freud fait du rêve de l'injection faite à Irma a une valeur inaugurale pour dégager la relation, dans son œuvre, entre la question de la vérité et celle du féminin. Ce rêve a été commenté par plusieurs auteurs. Lacan et Serge André ont souligné qu'il témoigne à la fois de la relation entre le féminin et le statut de l'inconscient dans l'œuvre de Freud et de son éloignement à l'égard du savoir de Fliess qui exerçait sur lui une grande influence²².

Voici brièvement le contexte qui précède le rêve : Irma vient d'interrompre son traitement avec Freud, elle a refusé sa « solution ». Freud écrit à ce sujet à l'un de ses amis et collègues. Dans le rêve, Irma se présente souffrante à Freud. Il s'en inquiète et se demande s'il a omis de prendre en considération des symptômes organiques. Il veut examiner sa gorge, mais, bien que résistante, Irma finit par accepter. C'est alors que Freud aperçoit dans sa bouche une grande tache blanche et de larges eschares blanc grisâtre. Trois confrères sont appelés à se prononcer sur ce qu'ils voient dans la bouche de Irma. Le rêve dit que l'origine de l'infection est connue, Otto a récemment fait une injection avec une préparation de triméthylamine (la formule apparaît dans le rêve) et il est probable que la seringue n'était pas propre.

Dans son commentaire, Serge André écrit que ce rêve est construit autour de l'énigme centrale « que veut une femme ». Il note qu'il y a un savoir qui se construit autour de la bouche d'Irma et que ce savoir porte sur la féminité. Il ajoute que la découverte de Freud lorsqu'Irma ouvre la bouche est :

À l'origine de trois thèmes pour appréhender la femme : celui de l'organe génital féminin et de l'horreur qu'il suscite, celui des trois femmes dont l'aboutissement est la femme comme figure de la mort et celui du non - reconnaissable, de la féminité comme trou.

Dans le rêve, un autre élément attire l'attention du lecteur, il s'agit de la dimension du regard. Celui porté par Freud sur ce qui se trouve au fond de la bouche d'Irma. Cette

²² Pour une analyse complète de ce rêve je vous réfère donc à Lacan qui l'a commenté.

tache qui crée un effet de sidération, comme le fait la Méduse. C'est la rencontre avec un réel qui sidère le sujet et qui le pétrifie. Ce réel concerne la rencontre avec le sexe féminin. Dans le commentaire que fait Lacan de ce rêve, il dit que dans la bouche d'Irma, il y a là «la révélation de quelque chose à proprement parlé d'innommable [...] l'abîme du corps féminin d'où sort la vie [...] et aussi bien l'image de la mort où tout vient se terminer²³». Dans le rêve, la formule du triméthylamine apparaît lorsque le sujet du rêve est «confronté à l'horreur qu'inspire la découverte du sexe féminin²⁴ ». La formalisation vient à la place de ce qui n'a pas de sens, le chiffrage obture ce qui est irreprésentable. On pourrait avancer qu'il s'agit du (chiffrer) face à un réel traumatique.

Dans ce rêve de Freud, le féminin (représenté par ce qui est au fond de la bouche d'Irma), tout comme l'Inconscient, apparaissent comme étant ce qui fait «trou» dans le dire et dans le savoir. Il s'agit de deux figures de l'Irreprésentable car l'Inconscient dans la conception freudienne est un «savoir insu» - qui résiste à l'interprétation, et se révèle donc réel à ce titre. Le féminin est ainsi présenté comme une métaphore du travail de l'Inconscient : le savoir concernant le féminin est troué tout comme l'inconscient. Tant du côté du féminin que de celui de l'inconscient, il s'agit d'un réel (par ex. celui du sexe féminin) qui échappe au langage : tout de l'inconscient ne peut être traduit. Il y a quelque chose qui échappe à la symbolisation.

2.2.1.2 Le rêve des trois Parques et souvenir d'enfance (1898)

Dans le rêve des trois Parques, Freud aborde certains éléments au sujet du féminin sur lesquels il va revenir ultérieurement. Sous les traits de ces personnages mythologiques, il présente trois figures féminines où se nouent la féminité, la maternité et la mort. Ces figures féminines se sont d'abord « manifestées » dans son inconscient avant d'être traité comme thème d'analyse entre autres, dans son texte sur le motif des trois coffrets écrit en 1913. À partir de 1920, il va reprendre certains éléments abordés dans ce texte, particulièrement dans sa conceptualisation du dualisme pulsionnel où il évoque l'opposition entre la vie et la mort.

²³Jacques Lacan, Séminaire livre II . Le moi dans la théorie de Freud et dans la technique, texte établi par Jacques-Alain Miller, Éditions du Seuil, Paris, 1958.

²⁴Serge André, op.cit., p.57.

Freud fait le rêve des Trois Parques après les vacances d'été 1898. Il a fait un voyage à la suite duquel il s'est couché « fatigué et affamé ». Avant de faire le récit de son rêve, il ajoute que « les grandes nécessités de la vie se font sentir pendant le sommeil ». La première association qu'il fait de ce rêve lui rappelle « inopinément » le premier roman qu'il a lu lorsqu'il avait à peu près 13 ans.

Je n'ai jamais su ni le titre ni l'auteur, mais je me rappelle très bien la conclusion. Le héros devient fou et crie sans arrêt les trois noms de femmes qui ont été le bonheur et le malheur de sa vie. Un de ses noms est Pélagie [...]. Ces trois femmes font surgir dans mon esprit les trois Parques qui filent les destinées humaines, et je sais que l'une des trois, l'hôtesse du rêve, est la mère qui donne la vie et aussi (c'est mon cas) la première nourriture au vivant. Le sein de la femme évoque à la fois la faim et l'amour.

La femme, dans ce cas, donne à la fois la mort et la vie. Ensuite, Freud tente de trouver une explication au fait qu'une des Parques est occupée à faire des Knödel. Il évoque un souvenir d'enfance. Il se souvient qu'à l'âge de six ans, sa mère lui donnait ses premières leçons. Elle lui enseignait que « nous avons été faits de terre et que nous devons revenir à la terre ». Freud précise que cette explication ne lui convenait pas et qu'il en doutait :

Ma mère frotta alors les paumes de ses mains (tout à fait comme pour faire des Knödel, mais elle n'avait pas pris de pâte), et elle me montra les petits fragments d'épiderme noirâtres qui s'en étaient détachés comme une preuve que nous étions fait de terre. Je fus stupéfait par cette démonstration *ad oculus* et je me résignai à ce que j'appris plus tard à formuler « tu dois rendre ta vie à la nature.

Freud associe la représentation de la mère à celle des Parques. Il ajoute que dans son rêve, ces déesses sont également associées à la faim. En ce qui a trait au souvenir d'enfance, Freud joint une note dans laquelle il écrit que deux sentiments se font jour dans cette scène d'enfance : la stupéfaction et la résignation à l'inévitable. La « résignation » ou la soumission à « l'inévitable » est liée à la déesse Atropos, la troisième Parques. Nous remarquons que la stupéfaction fait suite à la démonstration qui passe par le corps sa mère. Dans ce souvenir, c'est du corps de la mère que sort la preuve de la mort et c'est aussi par ce corps que vient la nourriture. Freud précise d'ailleurs que c'est dans le même geste, de la préparation des Knödel, que sa mère lui fait la démonstration de visu que nous retournons à la terre. Éros et faim qui trouvent leur

étayage sur le corps de la mère. Il y a donc par le corps de la mère, une transmission de la vie comme de la mort, de la vie qui porte le visage de la mort : la faim et la fin. À travers cette mise en perspective de l'intrication entre la vie et la mort, Freud trace les prémisses de sa théorie de la castration. En effet, à partir de 1923, il va avancer que la rencontre avec la castration maternelle est déterminante à l'émergence du sujet. En ce sens, c'est par le corps de la Mère que le sujet fait l'expérience de la perte et de la castration.

Dans la seconde partie du récit du rêve, Freud se questionne sur la présence du mot *Knödel*. Il l'associe aux mots plagier et plagiat²⁵ qui le renvoient à la lecture du roman où se retrouve Pélagie (quasi anagramme de « plagia » en français), puis à l'affaire *Knödl* et enfin aux pardessus qui se retrouvent dans son rêve; selon lui, cela se réfère à un instrument des techniques sexuelles. Freud fait ensuite l'association entre « une scène triste où jouait un rôle des parcelles d'épiderme (la mère), le trouble mental (le roman) et un des produits de la pharmacopée qui apaisent la faim : la cocaïne ». Une fois de plus, la mère est associée à la faim et à la mort.

Puis Freud associe sur un second rêve²⁶ qui contient des éléments qui renvoient au féminin. Sous les traits d'un étranger au long visage et à la barbe en pointe Freud fait référence aux organes sexuels féminins : « Il s'appelait Popovic, nom équivoque (qui signifie : organes sexuels féminins). Il s'agit là d'un jeu de mots ». Freud relie ce rêve également au souvenir d'un achat qu'il a fait et où il a perdu une bonne occasion :

Il ne faut rien laisser échapper, il faut prendre ce que l'on peut avoir, alors même que cela devrait entraîner quelques fautes; il ne faut pas manquer une occasion, la vie est trop courte, la mort est inévitable.

Cette citation est tirée de Goethe, elle est extraite de la scène de reconnaissance dans Iphigénie. Cette dernière, en apprenant que plusieurs héros sont morts durant le siège de Troie, s'exclame « Ainsi, vous-mêmes, images des dieux vous êtes retournés à la poussière ». Freud fait un parallèle entre l'extrait littéraire et l'apprentissage, par sa mère, de l'inéluctabilité de la mort et des lois de la nature²⁷.

²⁵ De *Knödl-plagié à Pélagie-plagiat puis Plagiostomes*

²⁶ Cf., p.60, le rêve kilo-loto, de Maury.

²⁷ Pour ce qui est de la relation entre Freud et la Mort, nous vous référons à l'ouvrage de Max Schur *La mort dans la vie de Freud*, 1972, Paris : Gallimard.

Par le biais de l'analyse que Freud fait de ses rêves nous pouvons remarquer que les thèmes de la mort, de la sexualité et de la féminité sont liés. La vie et la mort prennent naissance dans le corps maternel. La figure de la mère apparaît à la fois comme celle qui donne la vie et qui nourrit et comme étant celle qui reprend la vie. Il y a à la fois la dimension de la Mère qui effraie (lié à la mort et à l'effroi à la vue du sexe féminin) et celle de la Mère nourricière. C'est par le corps de la mère que se fait l'expérience de la perte et de la Mort. Enfin, certains éléments qui sont présents dans ces rêves tels que le féminin et l'image de la mort vont se retrouver dans le texte des trois coffrets où il est question du choix amoureux entre trois femmes.

2.2.2 Féminin et bisexualité : il n'y a qu'une seule libido

Les premiers écrits freudiens sont, pour la plupart, consacrés à l'étiologie sexuelle des névroses. À cette époque, Freud cherche, à l'aide de la médecine et de la science de son époque, à construire une nouvelle théorie des névroses. Selon lui, les symptômes hystériques ne peuvent être compris que s'ils sont ramenés à l'action d'un événement sexuel traumatique pour le sujet. La position subjective étant déterminée par l'expérience de plaisir ou de déplaisir associée à la rencontre avec le sexuel qui fait trauma. La condition de l'hystérie est liée à une passivité sexuelle qui a eu lieu dans des temps «présexuels» alors que l'obsession est quant à elle, rapportée à une activité sexuelle précoce. Freud évoque également la rencontre trop précoce avec la sexualité chez l'une – elle n'y comprend rien - et trop intense chez l'autre – il en jouit trop.

En ce qui concerne l'élaboration d'une théorie des névroses, la rencontre avec Fliess a été déterminante pour Freud et pour les avancées de la psychanalyse. Il partage avec ce médecin plusieurs conceptions entre autres choses, au sujet de la sexualité, de la libido féminine (jusqu'à un certain point) et de la différence entre les sexes. À cette époque, Fliess développe une théorie sur les relations entre le nez et les organes génitaux. Cette théorie sexuelle séduit et fascine Freud. Il va emprunter à Fliess le concept de bisexualité, autour duquel viendra se nouer puis se dénouer leur relation. À cette époque, Freud présente une théorie «psychologique» qui tend à s'éloigner de considérations uniquement physiologiques. Il en va de même pour la problématique de la différence des sexes, car Freud cherche à distinguer le féminin et le masculin en dehors de la seule considération

anatomique. Il fait de plus en plus référence à une «position féminine ou masculine» pour rendre compte de la différence des sexes au niveau psychique.

Le concept de bisexualité psychique, bien que complexe, occupe une grande place dans l'œuvre freudienne particulièrement dans ses élaborations concernant le féminin. Il s'appuie sur le postulat de la bisexualité pour désigner une polarité (passivité et activité) qui viendrait à la place de la différence des sexes et qui anticipe sur la polarité objet/sujet. Toutefois, Freud va buter sur cette notion, ce qui peut expliquer qu'il y soit revenu à de nombreuses reprises dans des élaborations parfois contradictoires.

Freud et Lacan prennent acte du fait qu'il n'y a de différence des sexes que parce qu'elle est enregistrée comme telle par le langage : en ce sens, femme et homme sont des signifiants qui ne distingueraient pas les sujets comme parlant (représentés par un signifiant pour un autre). Mais il faut compter avec la question de l'altérité introduite en effet par cette différence : impossible de se ranger à la fois côté femme et côté homme. Comment signifier cette altérité ? Par le phallus : il est le signifiant de la différence sexuelle, il n'y a qu'un signifiant pour les deux sexes de ce point de vue. Soit le sujet fait confiance au langage pour tenter de récupérer un peu du réel de son être qu'il perd à consentir au langage, et il se retrouve côté homme quelle que soit son anatomie ; soit il se voue à incarner ce qui du réel du sujet (de son être de jouissance) ne s'attrape pas par les moyens du langage, et il s'oriente côté femme (Sauret).

Pour Freud et pour Fliess, la bisexualité est constitutive de tout être humain. Selon Fliess, la donnée biologique à elle seule «rend compte du phénomène sexuel». Freud, quant à lui, ne réduit pas la différence des sexes à une considération biologique, car, pour lui, cette différence ne s'inscrit pas dans l'inconscient. Ce qui l'amène à postuler qu'il n'y a qu'une seule libido : la libido mâle, qui concerne tant les hommes que les femmes. À partir de là, il suggère que le destin du féminin est déterminé par une «masculinité primordiale». Dans sa conception de la bisexualité psychique, Freud oppose l'impossibilité d'inscrire la différence des sexes dans l'inconscient à la donnée biologique. « À la différence des sexes, l'inconscient objecte le primat du phallus (André) ». C'est un fait que la question sexuelle ne se pose pas à l'animal, elle ne se pose qu'à celui qui parle. C'est pour cela que celui qui se demande s'il est fille ou garçon doit consentir à être un sujet parlant. Or le sujet parlant marche à l'Œdipe, au phallus et à la

castration : Lacan le rangera pour cette raison côté masculin dans son tableau des formules de la sexualité²⁸ (Sauret).

À travers sa clinique, ayant constaté que la différence des sexes n'existe pas dans l'inconscient, Freud cherche à mettre en évidence une représentation de la masculinité et de la féminité, et c'est à l'aide de l'opposition entre activité et passivité qu'il tente d'y parvenir. En effet, il va donner au terme de féminin le sens passif (de réception) et au terme masculin le sens actif (d'émission²⁹). Cette polarité se réfère à un rôle occupé par le sujet dans une expérience sexuelle. Dans ses premiers écrits, Freud fait le parallèle entre d'un côté l'hystérie et la passivité et, de l'autre côté, l'obsession et l'activité. La position active est assimilée au masculin et la passivité au féminin. Sans doute s'agit-il d'un préjugé de Freud et de son époque. Nous retiendrons de cette polarité qu'il s'agit de deux tendances qui s'opposent face à une jouissance qui fait trauma. Toutefois, à cette époque Freud assimile la différence des sexes à cette polarité et ce tout en notant que cette passivité suppose de se donner du mal pour y atteindre.

Rappelons qu'à cette époque, Freud est d'avis que la plupart de ses patients ont vécu une expérience sexuelle précoce où ils ont été soumis passivement à « la perversion du séducteur³⁰ » ce qu'il appelle la *neurotica* ou théorie de la séduction. Dans le même sens, il écrit dans son article intitulé « L'hérédité dans l'étiologie des névroses³¹ » que « l'expérience de passivité sexuelle avant la puberté contribue à l'étiologie spécifique de l'hystérie ». Le souvenir de la scène est refoulé et le symptôme est une formation inconsciente qui vient manifester le retour du refoulé³².

Puis, après avoir noté que la névrose émerge à la suite d'un événement traumatique vécu dans une position de passivité sexuelle, Freud remet en cause le parallélisme qu'il avait d'abord établi entre l'obsession et le rôle actif du sujet lors de l'expérience traumatisante. Il rectifie ce parallèle en précisant que l'activité vient dans un second temps, dans une lutte contre la passivité. Il fait un rapprochement entre l'hystérie, la passivité, le dégoût, la féminité et le déplaisir, et entre l'obsession, l'activité et la

²⁸ À ce sujet, nous vous référons au Séminaire XX de Lacan où les formules de la sexualité sont présentées.

²⁹ Françoise Dolto, *Sexualité féminine*. Paris : Scarabée et Compagnie, 1982, p.35.

³⁰ *Ibid*, p.158-159.

³¹ Sigmund Freud, 1896, «L'hérédité dans l'étiologie des névroses» in *Névrose, psychose et perversion*, Paris . PUF, p.55

³² Selon Freud, Le refoulement opère un travail de travestissement du souvenir qui réapparaît par la suite sous une autre forme. Freud situe les différences entre les névroses corrélativement à la forme que prend le retour du refoulé. pour l'hystérique, l'affect qui est lié à la représentation refoulé fait retour dans le corps (conversion) alors que pour l'obsessionnel l'affect fait retour au niveau de la pensée.

masculinité. Ce parallèle ne sera récusé qu'en 1931 dans son article consacré à la féminité.

De plus, le concept de bisexualité lui permet d'expliquer le «choix entre la perversion et la névrose». À cet égard, dans la lettre 52, il distingue le «sujet purement viril» ou masculin (chez qui il se produit un excès de décharge de plaisir et une perversion à la suite d'un événement traumatique) de «l'être purement féminin» (chez qui il observe un excédent de substances génératrices de déplaisir). Il fait ainsi la distinction entre des positions subjectives (névrose ou perversion) et une position sexuée. Pour Freud, la position sexuée est un effet de la représentation inconsciente.

Dans les « Nouvelles remarques sur les psychonévroses de défense » écrites également en 1896, Freud assimile à nouveau l'opposition entre l'activité et la passivité au couple masculin et féminin. Cette fois, il les relie à l'étiologie de la névrose et donc à des positions subjectives. Le dualisme entre l'activité et la passivité vient recouvrir le concept de bisexualité. Cette assimilation se retrouve également dans le choix de la névrose car pour lui, ce qui diffère entre l'hystérie et l'obsession c'est que dans le premier cas, « les expériences sexuelles de la première enfance sont vécues dans un état de «passivité sexuelle³³» qui a suscité du déplaisir. Dans le second cas, il s'agit d'un événement où le sujet a éprouvé du plaisir ce qui correspond à une «activité sexuelle». Freud précise que la différence dans les conditions étiologiques est liée au fait que la névrose obsessionnelle montre une préférence visible pour le sexe masculin³⁴». Il remarque toutefois que dans tous les cas de névroses, il y a un « substratum de symptômes hystériques » dans la mesure où les symptômes névrotiques se ramènent à «une scène de passivité sexuelle» qui a généré soit du plaisir ou du déplaisir (et ce tant pour l'hystérique que pour l'obsessionnel). On note que pour Freud comme pour Lacan, le sujet est fondamentalement hystérique, divisé :\$; la polarité ne divise pas les hystériques et les obsessionnels, et les femmes et les hommes, elle finit par affecter chaque sujet (Sauret).Le dualisme se rapporte donc à deux positions vis-à-vis un événement, à deux tendances qui s'opposent. Comme nous l'avons mentionné précédemment, «la polarité vient à la place de la différence des sexes³⁵». Cette polarité qui permet à Freud de présenter les deux pôles qui organisent la libido ne permet pas, du

³³Sigmund Freud, 1896, « Nouvelles remarques sur les psychonévroses de défense » in *Névrose, psychose et perversion*, Paris PUF, p.66.

³⁴ Ibid, p.67.

³⁵ Serge André, op.cit, p.21.

moins pour l'instant, de concevoir une sexualité féminine en dehors de l'assimilation avec l'hystérie et la passivité.

Nous pouvons noter que l'opposition entre passivité et activité permet à Freud, d'expliquer le choix de la névrose³⁶. Pour lui, à l'origine de la névrose, il y a un «incident primaire s'est accompagné de plaisir». Une excitation précoce a été marquée par le refoulement; il s'agit d'un « incident actif (chez le garçon), et passif (chez la fille) ». Freud se demande pourquoi un incident qui a d'abord suscité du plaisir peut, dans l'après-coup, engendrer un déplaisir comme dans le cas de l'hystérie. La question du choix de la névrose laisse entendre qu'il s'agit d'une position subjective face à un événement qui a fait intrusion pour le sujet. Ce n'est que lorsqu'il va prendre en considération la jouissance passive qui affecte l'enfant, garçon ou fille, dans sa première relation à la mère, qu'il va récuser ce parallèle. À partir de là, la polarité passivité-activité va prendre toute sa portée, car elle vient articuler deux tendances face à une jouissance, face au désir de l'Autre.

En somme, l'abord freudien du féminin s'appuie sur le concept de bisexualité et sur le postulat suivant : bien que les pulsions puissent avoir une tendance active ou passive, la libido, au sens psychanalytique, est active et ce, indépendamment du sexe. La libido n'est rien de naturel : elle remplace l'instinct chez l'humain, soit ce qui rend compte de l'attraction d'un sujet pour un objet auquel il n'est pas naturellement lié, mais du fait de la conséquence du langage ; l'affirmation d'une seule libido masculine relève de la même logique qui amène Lacan à qualifier le sujet de masculin dans le *Séminaire XX*.

C'est contemporain de ses élaborations au sujet de la bisexualité et du dualisme pulsionnel que Freud abandonne la *neurotica* ou théorie de la séduction³⁷. Avec cela, c'est son édifice théorique qui vient de s'effondrer. Toutefois, au sujet de cet «effondrement général»³⁸ il écrit que seule la psychologie demeure intacte et que le rêve garde sa valeur puis il ajoute qu'il accorde «toujours plus de prix» qu'à ses débuts à la métapsychologie. Il nomme ainsi cette nouvelle épistémologie de la psychanalyse. Il

³⁶ Sigmund Freud, 1897, «Lettre 74, 5-11-1897» in La naissance de la psychanalyse, Paris : PUF.

³⁷ Au mois de septembre 1897, Freud écrit à Fliess : « je te confie tout de suite un grand secret, qui, au cours des dernier mois, s'est lentement révélé...je ne crois plus à ma neurotica ». Suite aux déceptions répétées qu'il avait rencontrées au sujet de la fin de ses analyses, de la fuite de ses patients qui semblaient les plus aptes à répondre au traitement qu'il leur suggérait, de l'absence de succès total et de sa surprise, voire son incrédulité à penser la généralisation des actes pervers commis envers des enfants amènent Freud à récuser sa *neurotica* ou théorie de la séduction.

³⁸ À cet égard, en 1908 il écrit que cette déconstruction théorique correspondait à la démolition de ses châteaux en Espagne.

développe cette *épistémè* dès lors où il distingue la réalité psychique de la réalité matérielle.

L'abandon de la *neurotica* rend possible la découverte de la réalité psychique. Dans les lettres précédentes, Freud s'était intéressé aux fantasmes infantiles ainsi qu'aux scènes parentales qui y étaient évoquées, mais il butait sur « la réalité matérielle » des scènes racontées. Il a désormais de plus en plus la conviction « qu'il n'existe dans l'inconscient aucun indice de réalité de sorte qu'il est impossible de distinguer l'une de l'autre la vérité et la fiction investie d'affect ». Le fantasme fait partie de la vie « imaginative » du sujet. Celui-ci construit son histoire à partir de sa propre représentation de sa vie et de ce qui lui est arrivé : c'est ce que Freud va désigner sous l'expression « roman familial ». Le renoncement à cette théorie de la séduction va donc conduire Freud à une conceptualisation du complexe d'Œdipe. Derrière le récit imaginé par les hystériques, Freud entend l'évocation de scènes parentales telles que celles que l'on retrouve dans le récit Hamlet de Shakespeare ainsi que dans la tragédie d'Œdipe-roi de Sophocle.

Par l'abandon de la *neurotica*, Freud réalise un tournant épistémologique qui va lui permettre de rendre compte, à travers l'étude du fantasme, de ce qui est fait trauma pour un sujet. Pour lui, c'est la rencontre avec le sexuel qui est traumatique pour un sujet puisqu'il est dans un état de passivité. Il est désormais d'avis que « la perversion du séducteur » se trouve dans les fantasmes des névrosés; ce qu'il va reprendre dans les « Trois essais sur la théorie de la sexualité ». La récusation de la théorie de la séduction l'amène à découvrir chez ses patients les constructions fantasmatiques qui mettent en scène le sujet et le complexe parental. Cette avancée va lui permettre de développer, plusieurs années après, une conception de la sexualité féminine qui se soutient du complexe parental et de la logique œdipienne.

Pour revenir au concept de bisexualité, le cinq octobre 1897, dans une lettre adressée à Fliess, Freud avance une idée pour le moins paradoxale qu'il va longtemps soutenir au sujet du destin féminin. En effet, il écrit que le devenir femme dépend du refoulement de motions viriles ou de la sexualité masculine ce qui laisse entendre qu'il y a une « masculinité primordiale » qui façonne le devenir femme. Il est d'avis que le refoulement « émane toujours de la féminité pour se diriger contre la virilité » alors que Fliess croit l'inverse. Selon Freud, la libido est organisée autour du pôle masculin et elle est

d'essence mâle. Considérant que la masculinité est première, le destin du féminin devient tributaire du succès ou de l'échec du refoulement des motions masculines.

Pour Freud, la bisexualité permet d'expliquer des courants opposés dans le psychisme. Dans la lettre¹⁴¹ écrite en 1901, contemporaine de son «Interprétation des rêves», il écrit que l'opposition existante entre l'inclination vers l'homme et l'inclination vers la femme» occupe un «rôle capital» dans les conflits des processus mentaux. On peut noter qu'une fois de plus, Freud cherche à mettre en évidence la distinction entre les sexes au niveau psychique et il s'appuie sur l'opposition entre l'activité et la passivité pour y parvenir.

En somme, l'opposition entre activité et passivité permet à Freud de rendre compte de deux positions face à l'avènement du sexuel et des effets traumatiques qu'il engendre. D'autre part, l'activité et la passivité seront de plus en plus envisagées par Freud comme relevant du rapport dialectique entre le sujet et l'Autre et de sa position d'objet à l'égard de l'Autre (séducteur selon Freud) et livré à lui. D'autre part, nous avons vu que la notion de bisexualité est assimilée de plus en plus à l'opposition entre l'activité et la passivité.

En 1905, dans « Les trois essais sur la théorie de la sexualité³⁹», Freud tente d'expliquer les « besoins sexuels de l'homme » à travers les notions de pulsion et de libido. Il reprend l'opposition entre activité et passivité, qui lui permet désormais de rendre compte des rapports dialectisés dans la sexualité. Il apparaît de plus en plus clairement que pour Freud, la différence des sexes est assimilée au couple actif-passif.

Le concept de pulsion est une pierre angulaire dans sa théorie sexuelle. Il désigne ainsi le représentant psychique d'une source continue d'excitation provenant de l'intérieur de l'organisme. La pulsion est un concept à la limite des domaines psychique et physique⁴⁰. Dans une note ajoutée en 1915, contemporaine de ses élaborations conceptuelles présentée dans la Métapsychologie, Freud précise que la source de la pulsion se trouve dans l'excitation d'un organe et que son but est «l'apaisement d'une telle excitation organique ». Les concepts de pulsion et de libido vont permettre à Freud de rendre compte d'un certain rapport du sujet à l'objet. À partir de là, il conçoit l'objet sexuel comme étant « la personne qui exerce un attrait» donc qui cause le désir. Alors que

³⁹Sigmund Freud, 1905, Les trois essais sur la théorie de la sexualité. Paris : Gallimard.

⁴⁰Ibid., p.56.

le but sexuel correspond à ce vers quoi «pousse la pulsion». La polarité entre passivité et activité est reprise pour évoquer les deux buts de la pulsion.

Dans les Trois essais, Freud revient sur le terme de bisexualité. Cette notion, bien que difficile à définir, lui permet d'expliquer les cas d'inversions qui sont observés. Il réaffirme que l'organisme est bisexuel « à l'origine » et qu'au cours de «l'évolution, il s'oriente vers la mono-sexualité tout en conservant quelques restes atrophiés du sexe contraire⁴¹». Tout sujet porte ces «restes» qui, dans le domaine psychique, peuvent expliquer la présence, chez un même individu, de traits qui appartiennent aux deux sexes. Il désigne sous le vocable «d'hermaphrodisme sexuel» la présence de traits bisexuels chez un individu. Il soutient que cette inversion peut se manifester au niveau du caractère et que cela se retrouve particulièrement chez la femme « cette inversion du caractère ne se retrouve fréquemment que chez la femme tandis que chez l'homme les caractères de la virilité sont compatibles avec l'inversion⁴²». Chez la femme, elle se présente lorsque celle-ci possède le caractère «masculin » qui, dans la conception freudienne, est une des conséquences de l'échec du refoulement des motions actives. Freud souligne que nous devons tenir compte d'une «disposition bisexuelle » chez tous sujets dont «nous ne savons pas quel en est le substratum anatomique⁴³». Il y a donc une différence entre les deux sexes qui ne s'étaient pas sur la réalité anatomique, il s'agit d'une différenciation au niveau psychique. En d'autres termes, la position sexuelle n'est pas déterminée uniquement par la réalité anatomique : une femme peut avoir le «caractère masculin» ou féminin et inversement. D'ailleurs, quelques années plus tard, Freud écrit l'article «Quelques conséquences psychiques de la différence anatomique entre les sexes » dont le titre exprime cette conception.

Freud et Lacan prennent acte du fait qu'il n'y a de différence des sexes que parce qu'elle est enregistrée comme telle par le langage : en ce sens, femme et homme sont des signifiants qui ne distingueraient pas les sujets comme parlant (représentés par un signifiant pour un autre). Mais il faut compter avec la question de l'altérité introduite en effet par cette différence : impossible de se ranger à la fois côté femme et côté homme. Comment signifier cette altérité ? Par le phallus : il est le signifiant de la différence sexuelle, il n'y a qu'un signifiant pour les deux sexes de ce point de vue. Soit le sujet fait

⁴¹ Ibid, p.27.

⁴² Ibid, p.27.

⁴³ Ibid, p.28.

confiance au langage pour tenter de récupérer un peu du réel de son être qu'il perd à consentir au langage, et il se retrouve côté homme quelle que soit son anatomie ; soit il se voue à incarner ce qui du réel du sujet (de son être de jouissance) ne s'attrape pas par les moyens du langage, et il s'oriente côté femme (Sauret).

Dans la littérature freudienne, il apparaît de plus en plus que féminin et masculin sont conçus comme deux tendances qui s'opposent au niveau du rapport à la jouissance et qui sont présentes chez tous les sujets.

Enfin, dans la théorie sexuelle que Freud expose, l'opposition entre l'activité et la passivité, lui permet également d'expliquer certaines perversions. Selon lui, le but de la pulsion se manifeste sous cette double forme dont témoignent les perversions (ex. Voir et être vu). Il note qu'il s'agit de deux modes de satisfactions qui diffèrent quant à leur but (actif ou passif). Les perversions témoignent du rapport dialectisé entre ces modes. En 1908⁴⁴, Freud va dans le même sens lorsqu'il écrit :

La libido de la vue et du toucher existe chez chacun de nous sous une double forme, active et passive, masculine et féminine; elle se développe, suivant la prédominance du caractère sexuel, d'une façon dominante dans l'un ou l'autre sens.

Étant donné la présence de cette dualité chez chaque sujet, on peut se demander ce qui rend possible la prédominance d'une tendance sur l'autre, car le sujet peut, au niveau fantasmatique, être dans l'une ou dans l'autre de ces positions. C'est ce qu'il va développer dans un article de 1908⁴⁵ consacré aux fantasmes hystériques et à la bisexualité. En effet, dans ce texte Freud développe l'idée selon laquelle les deux tendances qui s'opposent (actif-passif et féminin-masculin) se trouvent représentées au niveau fantasmatique chez tous les sujets. Il met ainsi en évidence la signification «bisexuelle» des fantasmes. Désormais, il accorde au fantasme le statut de formation de l'inconscient⁴⁶. Dans la conception freudienne, le fantasme est une réalisation de désir qui est issu de la privation. Quant au symptôme, il exige, selon Freud, deux fantasmes sexuels : l'un à caractère masculin et l'autre à caractère féminin. En ce sens, le symptôme

⁴⁴ Sigmund Freud, 1908, *Le mot d'esprit et ses rapports avec l'inconscient*, Paris : Idées, p.145.

⁴⁵ Sigmund Freud, 1908, « Les fantasmes hystériques et la bisexualité » in *Névrose, psychose et perversion*. Paris : puf, p.147-155.

⁴⁶ Le fantasme possède une structure et une organisation, il s'agit d'une construction dont le fonctionnement et l'agencement répond à des règles et des lois.

hystérique est l'expression de ces fantasmes inconscients qui s'opposent. À cet égard, le symptôme est la formation d'un compromis entre deux motions pulsionnelles opposées. En somme, Freud est d'avis que le sujet peut occuper, dans le fantasme, une position tant féminine que masculine, et ce, en dehors des considérations anatomiques. Il écrit : « la signification bisexuelle des symptômes hystériques, démontrable dans de nombreux cas, est certainement une confirmation de ce que j'ai avancé à savoir que la constitution supposée bisexuelle de l'être humain se laisse saisir [...] par l'analyse des psychonévroses⁴⁷ ». Ces fantasmes bisexuels sont à l'origine des symptômes qui, par conséquent, ont une signification bisexuelle. Ne peut-on dire déjà qu'en un sens le symptôme est la preuve que cela ne marche pas entre le côté homme et le côté femme, pour le même sujet : en quelque sorte le symptôme est rencontré par Freud comme une sorte de preuve qu'il n'y a pas de rapport sexuel, alors même que le fantasme pousse à en rêver.

Pour Freud, le symptôme hystérique est la mise en scène de deux tendances qui se retrouvent en conflit. Il considère que le symptôme est l'expression d'un accomplissement de désir et la réalisation d'un fantasme inconscient qui sert à accomplir ce même désir. Pourtant, la souffrance du symptôme démontre qu'il y a une dimension de ratage. Sans doute « accomplissement de désir » doit s'entendre comme Freud le disait du rêve : le désir est réalisé au sens où il passe à la représentation ou au symptôme, mais pas au sens où une chose souhaitée se trouverait tout d'un coup incarnée. Selon cette conception, le symptôme se trouve être l'expression d'un retour du refoulé d'une satisfaction sexuelle.

Dans le même sens et en partant du postulat d'une masculinité primordiale, Freud avance que le symptôme hystérique, chez la femme, est l'expression d'un retour du refoulé d'une satisfaction sexuelle mâle, c'est-à-dire de la « position masculine ». C'est d'ailleurs ce qu'il développe en 1909⁴⁸ dans son article sur les considérations de l'attaque hystérique où il écrit que la crise hystérique « réinstalle chez la femme un fragment d'activité sexuelle qui avait existé dans les années d'enfance et qui révélait alors un caractère tout ce qu'il y a de masculin⁴⁹ ». Il ajoute que « dans toute une série de cas la névrose hystérique ne correspond qu'à une empreinte excessive de cette poussée typique

⁴⁷ Ibid, p.155.

⁴⁸ Sigmund Freud, 1909, « Considérations générales sur l'attaque hystérique » in *Névrose, psychose et perversion*, PUF, Paris . PUF.

⁴⁹ Ibid., p.165.

de refoulement qui élimine la sexualité mâle pour faire naître la femme». Ainsi, le «devenir femme» est tributaire du succès du refoulement de la sexualité masculine. Nous pouvons constater que l'approche freudienne du féminin passe par une représentation de la sexualité dite «masculine».

Conclusion

En somme, avant les élaborations de Freud au sujet du complexe d'Œdipe, la question du féminin est abordée à partir de la dialectique entre la passivité et l'activité. Cette opposition, ainsi que le concept de bisexualité psychique, lui permet de rendre compte, de la différence des sexes dans l'inconscient. Toutefois, l'assimilation entre le féminin et la passivité et entre le masculin et l'activité ne lui permet pas de dégager une conception de la sexualité et de la jouissance qui soit proprement féminine. Comme nous allons le voir plus loin, ce n'est qu'en 1925 qu'il va récuser ce parallèle lorsqu'il va considérer la position de l'enfant à l'égard de la Mère des premiers soins.

En considérant la tendance bisexuelle présente chez tous les sujets, Freud envisage que le devenir femme dérive du refoulement d'une sexualité mâle qui existe dans la prime enfance. Le destin du féminin est donc lié au phallicisme et au succès du refoulement. Comme nous allons le voir plus loin, Freud va revenir à plusieurs reprises sur cette conception ce qui peut témoigner de sa difficulté à concevoir un destin du féminin qui répond à une autre logique que celle du phallus.

Enfin, Freud ramène la bisexualité principalement à la femme et à la fille. Bien qu'il ait avancé l'idée qu'il y a un noyau hystérique derrière chaque névrose (structuré autour d'une passivité sexuelle), il tend à associer principalement la femme avec l'hystérie dans la mesure où il assimile le féminin avec la passivité. Le lien entre l'hystérie et la féminité se retrouve souvent dans la littérature psychanalytique contemporaine⁵⁰.

⁵⁰Voir à ce sujet l'article de Colette Soler portant sur l'hystérie et sur la féminité Cf. *Ce que Lacan disait des femmes* et voir également l'auteur Christian Demoulin qui y a consacré quelques articles.

2.2.3 Un abord par la castration

La théorie de la castration, dans la conception freudienne, est la pierre angulaire de la compréhension non seulement du féminin mais plus largement de la névrose. À travers cette théorie, il conceptualise la perte telle qu'elle participe à l'émergence du sujet en permettant un accès au symbolique. Il y a sans doute une difficulté dans la mesure où Freud a du mal à échapper à une conception imaginaire de la castration (en terme de menace sur le pénis, de crainte de ne pas voir le clitoris pousser, etc.), mais il y a plusieurs occurrences qui démontrent qu'il a une idée de la dimension symbolique (quand chez le petit Hans il note que la menace n'a pas le même poids selon qu'elle est proférée par la mère ou par le père; quand il met le pénis en série avec les objets interchangeables dans l'érotisme anal, et quand il évoque le phallus au moins une fois en le détachant de la référence au pénis dans *La vie sexuelle*).

La découverte, par Freud, du complexe de castration marque un changement dans sa conception du féminin et de la sexualité féminine. À partir de là, cette question ne sera plus seulement abordée relativement à la polarité entre la passivité et l'activité, car elle sera désormais considérée à partir du registre : avoir ou non le phallus. Le féminin représente alors l'absence et le manque. Dans la logique de la castration, la rencontre avec le sexe féminin représente, sur le plan imaginaire, la rencontre avec la différence radicale, c'est-à-dire avec l'Autre manquant. En d'autres termes, à partir de cette logique, Freud souligne que le féminin met en jeu le rapport au phallus et à la castration.

Dans la prochaine partie, nous allons reprendre certains textes de Freud où il met en évidence le lien entre la castration et l'absence de représentation du féminin dans l'inconscient.

2.2.3.1 Les théories sexuelles infantiles

Le complexe de castration est d'abord relevé par Freud, dans son travail avec Hans, l'enfant phobique. Dans l'analyse de ce cas, Freud suggère que la phobie se développe en

réponse à une hystérie d'angoisse. Selon lui, elle est une modalité défensive qui apparaît pour inhiber la rencontre avec l'angoisse⁵¹. Ce qu'il y a lieu d'inhiber, c'est l'angoisse suscitée par la menace de castration. En 1908, Freud reprend ce concept, dans son article sur les théories sexuelles infantiles. Ce qu'il développe cette fois c'est la place qu'occupe le féminin dans l'inconscient en tant que «sa réalité forme un trou dans le savoir de ces fictions⁵²». Nous allons reprendre les grandes lignes de ce texte afin de dégager en quoi consiste l'approche du féminin à partir de la logique de la castration.

En 1897, après avoir abandonné la *neurotica*, Freud désigne sous le nom de «roman familial»: le fantasme que le sujet se construit de son histoire à partir des représentations de sa vie et de sa place dans les représentations familiales. Selon Freud, le sujet se construit un savoir sur ce qui lui fait défaut. En ce sens, « les théories sexuelles infantiles⁵³» sont des «constructions», communiqués par les névrosés, qui émanent de souvenirs inconscients ou de «déductions», présentent pendant l'enfance. Ces fictions infantiles apparaissent comme étant des tentatives pour mettre un sens sur un défaut de savoir. Ce défaut porte sur : le mystère de la naissance, sur le rôle du père et de la mère dans la conception d'un enfant et sur la différence entre les sexes. Pour Freud, il s'agit de « questions-énigmes» qui sont à l'origine d'un grand nombre de mythes et de légendes. Devant l'absence de réponse (convenable) à ces questions, l'enfant, frustré devant l'explication donnée par ses parents, construit une réponse, ou des théories qui viendraient mettre un sens sur ce qui fait énigme pour lui. Ces théories sont destinées à être refoulées.

Dans son article consacré à ces théories, Freud précise que les informations qu'il possède sur le complexe de castration lui proviennent de garçons. La première théorie porte sur la « négligence de la différence des sexes » dont Freud souligne être une caractéristique de l'enfant. Cette théorie consiste « à attribuer à tous les humains, y compris les êtres féminins, un pénis⁵⁴ », comme le petit garçon en fait l'expérience à travers son propre corps. Le caractère principal de cette première théorie réside en ceci qu'un seul organe est représenté, l'organe mâle, alors qu'il y a une «ignorance du vagin⁵⁵»

⁵¹ Isabelle Morin a admirablement repris les travaux de Freud et de Lacan au sujet de la phobie dans son ouvrage intitulé «La phobie, le vivant, le féminin».

⁵² Gérard Pommier, L'exception féminine : Essais sur les impasses de la jouissance, Paris Point Hors ligne, 1995, p.7.

⁵³ Sigmund Freud, op.cit., 1908, Les théories sexuelles infantiles.

⁵⁴ Ibid, p.19.

⁵⁵ Ibid, p.21.

et ce, pour les deux sexes. Ainsi, l'enfant nie la castration en niant la perception : il ne « voit⁵⁶ » pas la différence entre les sexes.

Selon cette théorie, le clitoris est un petit pénis et la fille croit être un « petit homme ». Freud écrit que « l'excitabilité du clitoris confère à l'activité sexuelle de la petite fille un caractère masculin et une vague de refoulement est nécessaire dans les années de la puberté pour laisser apparaître la femme en évacuant cette sexualité masculine ». À travers cela, Freud soutient que l'ignorance de la différence des sexes témoigne de l'absence de représentation du sexe féminin dans l'inconscient : il n'y a qu'un seul sexe qui y est représenté, le sexe masculin. Il existe donc un primat génital. Le pénis, comme le souligne Freud, représente le manque, et ce, pour les deux sexes : on a ou on n'a pas. Quant à la fille, Freud note qu'elle observe de l'intérêt pour cette partie du corps du garçon et que cet intérêt est « aussitôt commandé par l'envie, la petite fille se voit désavantagée [...] quand elle réprime ce désir (d'avoir un grand pénis) : j'aimerais mieux être un garçon, nous savons à quel manque ce désir doit remédier⁵⁷ ». Elle cherche à pallier le « manque » de pénis, le manque imaginaire. Selon cette conception, le destin de la femme consiste, entre autres choses, à tenter de remédier à ce manque. Freud ne précise pas s'il s'agit d'un manque symbolique ou imaginaire ce qui peut amener une certaine confusion dans la compréhension de la doctrine freudienne sur la question du féminin et de la féminité.

En somme, la première théorie sexuelle infantile citée par Freud est une représentation de la « femme au pénis » qui sert à nier la castration de la femme car l'enfant est effrayé par la menace de sa propre castration. Freud ajoute que la « perception » de la castration est niée. Il repère la même logique chez la petite fille. En 1923, il va récuser cette idée, en disant plutôt que l'enfant va percevoir le « manque » de pénis chez la femme. Cette absence est vue comme étant le résultat d'une castration. La rencontre avec le manque chez l'autre (la castration), renvoie le sujet à sa propre castration, à la « réalisation » de son propre manque et à l'angoisse qui y est associée. Pommier écrit que les théories sexuelles infantiles fondées sur le primat du phallus « ne sont nullement fausses », elles font émerger la vérité d'un sujet qui fonde son savoir en exclusion de son

⁵⁶ C'est nous qui soulignons.

⁵⁷ Ibid, p.21.

horreur de la castration [...] «l'être» du féminin montre ce défaut, à la place duquel il se tient⁵⁸».

La seconde théorie sexuelle porte sur la naissance et s'étaye sur la première des théories. Étant donné, « l'ignorance du vagin » l'enfant construit une théorie selon laquelle, l'enfant qui croît dans le corps de la mère est « évacué » par l'orifice intestinal comme une selle ou comme un excrément. Il ajoute que cela se passe comme dans un conte : « on mange une certaine chose et ça nous fait avoir un enfant ». D'après cette logique, l'homme aussi bien que la femme, peut enfanter. Freud est d'avis que cette théorie est une solution que l'enfant apporte à la question portant sur les origines. Cette « théorie subsiste dans la conscience pendant les années ultérieures de l'enfance ». Freud ajoute que le «malade mental» redonne vie à cette théorie infantile des naissances. Il est envisageable que certains fantasmes présents dans la symptomatologie névrotique mettent à jour des restes de ces théories infantiles. C'est d'autant plus envisageable, que ce reste présentifie justement ce qui du sujet n'est pas réductible au symbolique, ce qui revient « à la même place » (réel) quels que soient les avatars du sujet (Sauret).

La troisième théorie porte sur le rôle du père et de la mère dans la conception. Freud écrit que sous l'impulsion de composantes pulsionnelles (principalement sadique), l'enfant se construit une «conception sadique du coït». Freud insiste pour dire que malgré la perception⁵⁹ (l'enfant) « saisit pour une part correctement» mais «interprète pour une autre part de nouveau faussement et même à l'envers» ce qu'il a aperçu. Pour ainsi dire, la fiction de l'enfant concernant le coït, voile une part de la réalité, Freud ajoute que «l'erreur de l'enfant recouvre de nouveau un fragment de vérité⁶⁰». La perception nie donc la réalité. La «réalité psychique», en ce sens, recouvre la réalité matérielle de la perception.

La prochaine théorie est «exclusivement féminine». Il s'agit d'une théorie selon laquelle un enfant peut se concevoir par un baiser ce qui, selon Freud, «trahit avec évidence la prédominance de la bouche comme zone érogène». Il précise que cette théorie peut avoir un rôle pathogène chez de jeunes filles pour qui la recherche sexuelle a été soumise dans l'enfance à de très fortes inhibitions». Mentionnons que la clinique avec les femmes révèle des contenus fantasmatiques qui soulignent cette mise en évidence par

⁵⁸Gérard Pommier, op.cit., p.8.

⁵⁹ Par exemple lorsque l'enfant voit accidentellement ses parents.

⁶⁰ Ibid, p.24.

Freud de fantasmes à contenus oraux. À ce titre, Michèle Montrelay fait référence à des «pulsions féminines orales» auxquelles, elle ajoute les pulsions vaginales et anales⁶¹.

La dernière théorie présentée par Freud, celle de la couvade, est une coutume en vigueur chez plusieurs peuples qui vise à «combattre le doute, jamais entièrement surmontable, concernant la paternité»⁶² (*le pater incertus* : à traduire moins par « le père est incertain » que par « il est incertain qu'il y ait du père »).

Ces théories élaborées par les enfants viennent donner des explications et mettre du sens sur des énigmes concernant les processus sexuels et sur le désir qui a présidé leur naissance. La théorie apparaît comme une création fantasmatique qui, dans une certaine mesure, échappe au principe de réalité. Toutefois, bien que ces théories nient la réalité, elles dévoilent «le vrai d'une condition d'existence : l'absence d'un symbole du sexe féminin est nécessaire à l'existence, à la vie (Pommier)». C'est à la place même de cette absence, de ce manque que l'enfant répond, par son corps à la demande d'amour maternel. En s'identifiant au manque et à cette absence, l'enfant ne peut «percevoir le manque, l'absence de pénis, sans craindre de mourir⁶³». Le sujet est un trou dans le savoir de l'Autre, il faut que le discours fonctionne avec des semblants, et non pas comme le savoir sans trou de la science; et le féminin, la jouissance féminine, la castration maternelle, sont ce qui est à la disposition du sujet pour ménager ce trou où il peut consentir à se loger. La difficulté pour lui, c'est que là il se heurte à un trou il peut supposer l'irruption de la jouissance de l'Autre, de ce qui ne s'attrape pas par le langage, lequel est meurtre de la chose, comme nous le savons : il ne fait que représenter (Sauret). Nous avons vu que Freud ne différencie pas la position féminine de la position masculine pour ce qui est du primat du phallus. Certaines des théories sexuelles infantiles viennent témoigner, selon lui, que la différence des sexes n'est pas inscrite dans l'inconscient et que seul le sexe masculin est représenté. En faisant du pénis le signifiant du manque et ce qui peut manquer, Freud envisage la position féminine à travers la logique de l'avoir et de la tentative pour remédier à ce qui lui fait défaut. Cette approche freudienne du féminin ne s'articule plus seulement à partir du couple passif et actif, mais à partir de la castration en tant qu'expérience du manque. Cette nouvelle conception va se retrouver dans les écrits qui vont suivre son élaboration sur les théories sexuelles infantiles.

⁶¹ Nous allons développer ultérieurement la conception de la féminité selon Montrelay.

⁶² Ibid, p.25.

⁶³ Gérard Pommier, op.cit, p.7.

Comme nous l'avons vu précédemment, l'approche de la féminité par la castration permet à Freud d'envisager que la femme va chercher à remédier au manque imaginaire dont elle se croit affligée, en cherchant des substituts pour « pallier à ce manque ». En ce sens, dans son article sur la morale civilisée, il introduit l'idée que le mari ou l'enfant, peuvent venir occuper une place laissée par le manque. L'interchangeabilité laisse entrevoir la dimension symbolique du processus. Il note et que « la femme névrosée, insatisfaite de son mari, est une mère hyper protectrice et hyper anxieuse pour son enfant auquel elle transfère son besoin d'amour et elle éveille en lui une précocité sexuelle⁶⁴ ». Freud introduit la conception selon laquelle, pour la femme névrosée, l'enfant peut être un substitut à son insatisfaction, qui lui offrirait ce que le mari ne lui offre pas. Il va développer cette idée en 1923 lorsqu'il écrit que les femmes cherchent par l'enfant, un substitut au manque de pénis. En ce sens, la maternité est conçue comme une tentative pour remédier à un manque imaginaire. Lacan écrit dans sa « note sur l'enfant » que la mère trouve dans l'enfant ce qui manque au sujet masculin.

En résumé, dans la théorie freudienne, le féminin vient désigner ce qui fait défaut dans le champ de la représentation (au niveau symbolique), et ce, indépendamment de la position sexuée. Nous avons vu qu'à partir de la logique de la castration, le féminin renvoie à la différence radicale, c'est-à-dire avec l'Autre manquant.

Comme nous l'avons déjà mentionné, Freud souligne à quelques reprises que la figure de la femme est associée à la Mort. Ce lien découle de l'absence de représentation du sexe féminin dans l'Inconscient: la Mort et la Femme sont irréprésentables. En 1913, dans son texte portant sur les trois coffrets⁶⁵, il revient sur le nouage entre : la féminité, la maternité et la mort, et ce, relativement au choix amoureux. Il reprend certains éléments qui étaient présents dans le rêve des trois Parques. Cette fois, ces trois figures de la féminité sont présentées sous d'autres traits. Désormais, elles désignent les trois modes de relation de l'homme à la femme à savoir la génitrice, la compagne et la destructrice. Or, à côté des trois modes de relation freudiens, ne faudrait-il pas laisser ouverte la place à l'absence de relation ? En effet, il existe une catégorie de femmes qui peuvent être éventuellement génitrice ou non, vierge ou non, mais ni compagne ni destructrice – séparée de l'homme comme tel.

⁶⁴ Sigmund Freud, 1908, « La morale sexuelle «civilisée» et la maladie nerveuse des temps modernes» in *La vie sexuelle*, Paris: PUF, p. 44 .

⁶⁵ Sigmund Freud, 1913, «Le thème des trois coffrets» in *Essais de psychanalyse appliquée*, Paris : Gallimard, p.88-102.

Freud relève ces modes de relation à travers la littérature et la mythologie. Le récit qui l'a inspiré pour développer ce thème est tiré de scènes de Shakespeare. Sans aller dans les détails, il s'agit du choix que doivent faire les prétendants entre trois coffrets, d'or, d'argent ou de plomb. Ce choix correspond au choix d'une femme. Freud repère un lien entre le coffret et la femme et il voit dans le choix du coffret, «le choix que fait l'homme entre trois femmes⁶⁶». Il présente différents contes ou récits qui viennent témoigner de cette mise en évidence.

Freud souligne que, dans plusieurs récits, le choix entre trois femmes se porte, presque inexorablement sur la troisième. Cette dernière est souvent porteuse d'un trait particulier. Prenant l'exemple de Cordélia dans le Roi Lear, Freud écrit « elle se fait indistincte, peut apparente, comme le plomb; elle reste muette, elle aime et se tait». Le trait qui représente et distingue cette femme est son mutisme. Notons, que Freud avait également relevé la présence d'un «trait», chez une figure féminine dans son étude de la Gradiva (le mouvement du pied), qui éveille l'amour⁶⁷.

Pour revenir au silence qui caractérise la troisième femme, Freud souligne que, dans les rêves, le mutisme est une façon de représenter la mort. Dans une note, il fait référence aux peuples qui distinguaient les vivants des morts par le silence de ces derniers. Il cite: «la représentation de la mort, qui est le grand silence demandait, la suppression de la bouche⁶⁸». La mort que l'on tente de représenter par le trou dans la bouche. Nous avons vu cette association, entre la Mort et la bouche, dans l'analyse du rêve de l'injection faite à Irma où il était également question de la mort «dans et par la bouche». Donc, dans la théorie freudienne, la femme et la Mort, pour employer une métaphore, désignent ce qui fait trou dans la bouche, c'est-à-dire qu'ils sont innommables en tant que tel et irréprésentable.

Freud poursuit en ajoutant que cette troisième femme qui est élue dans le mythe des trois sœurs, c'est «la mort elle-même, la déesse de la Mort⁶⁹», l'Inexorable, celle qui entre les trois, coupe le fil de la vie. Il fait un parallèle entre les trois femmes évoquées dans les récits cités et les Trois Parques qui filent la destinée humaine. Selon Freud, une «inversion de désir» a lieu dans le choix : il est «mis à la place de la nécessité, de la

⁶⁶ Ibid., p.89.

⁶⁷ Sans élaborer davantage sur le sujet, il est intéressant de remarquer que ce que Freud souligne c'est, en quelque sorte, la fascination pour le trait qui est prélevé.

⁶⁸ Ibid, p.93.

⁶⁹ Ibid, p.95.

fatalité». Un choix qui au départ semble libre, répond à la fatalité. «Que pourtant nul ne choisit, dont on devient la proie de par le destin seul»⁷⁰. Freud ajoute qu'ainsi l'homme surmonte la Mort et qu'on ne saurait imaginer un plus grand triomphe de la réalisation du désir : «On choisit là où, en réalité, on obéit à la contrainte et celle qu'on choisit, ce n'est pas la terrifiante, mais la plus belle et la plus désirable.» Toutefois, en y regardant de plus près, Freud constate que dans certains récits, la plus belle et la plus désirable a pris la place de la Mort et elle a gardé «des traits qui frisent l'inquiétante étrangeté de sorte que c'est grâce à eux que nous avons pu deviner les éléments cachés». Elle porte des traits qui laissent deviner ce qui est caché, c'est-à-dire la Mort. Une figure féminine qui suscite de l'angoisse, celle qui est relative à la Mort.

Pour Freud, les trois figures féminines que l'on retrouve dans le mythe et dans les récits peuvent être des allégories des «trois inévitables relations de l'homme à la femme soit la génératrice, la compagne et la destructrice». Elles sont également, «les trois formes sous lesquelles se présente, au cours de la vie, l'image de la mère : la mère elle-même, l'amante que l'homme choisit à l'image de celle-ci et finalement, la terre-Mère, qui le reprend à nouveau⁷¹». La Mère en donnant la vie, donne aussi la mort. En somme, pour Freud, la femme se présente d'abord à l'homme en tant que mère et par conséquent, elle est à la fois liée à la vie et à la mort. La figure féminine de la Mère évoque (à travers son corps), deux irréprésentables à savoir la naissance et la Mort : Éros et Thanatos trouvent leur étayage sur le corps de la mère. Ainsi, Freud souligne l'intrication entre la féminité, la maternité et la représentation de la Mort dans l'inconscient, mais également entre la vie et la Mort, ce qu'il va développer dans sa théorie des pulsions dès 1920.

2.2.3.2 Sexualité féminine et choix amoureux

Dans le texte portant sur le motif du choix des trois coffrets, Freud s'appuie sur la mythologie ainsi que sur différents récits pour relever certaines particularités du choix amoureux. Il voit dans les figures féminines présentes dans le mythe une allégorie des femmes rencontrées par l'homme au cours de sa vie. Pour conclure, il souligne que le

⁷⁰ Ibid, p.98.

⁷¹ Ibid., p.103.

mythe et le rêve des trois Parques révèlent, en quelque sorte, qu'Éros et Thanatos sont intriqués et s'étayaient sur le corps.

Dans son article sur le narcissisme, Freud reprend le questionnement sur le choix d'objet qu'il avait introduit dans son texte de 1913. Cette fois, il aborde la problématique du choix d'objet en l'articulant aux concepts de libido et de narcissisme.

Précédemment, nous avons vu que Freud postule qu'il y a une libido unique (mâle) qui est organisée à partir de deux pôles, un passif et un autre actif. Il y a une libido avec deux buts. Nous avons vu qu'il éprouve de la difficulté à situer le pôle féminin et le pôle masculin à partir d'un terme unique (masculin) et à rendre compte de la différence des sexes à partir de la polarité entre passivité et activité. Dans son texte sur le narcissisme, Freud introduit de nouvelles considérations au sujet de la libido, qui vont lui permettre d'articuler autrement la problématique du féminin. En effet, il distingue désormais une autre division de la libido, il y a d'une part la libido du moi et la libido d'objet. C'est à partir de cette opposition que Freud cherche désormais à distinguer une sexualité qui est proprement féminine. Ce texte est donc inaugural dans l'abord freudien de la féminité (et de la maternité). Dans la prochaine partie, nous allons reprendre les grandes lignes de cet article de Freud dans le but de faire ressortir l'abord de la sexualité féminine qui y est présenté.

Jusqu'à l'écriture de son article, la notion de narcissisme est mal définie dans l'œuvre freudienne. À partir de là, Freud fait du narcissisme une forme d'investissement pulsionnel qui fait partie du développement sexuel de l'être humain, il est un «complément de la pulsion d'autoconservation». Le narcissisme désigne le «comportement par lequel un individu traite son propre corps de façon semblable à celle dont on traite d'ordinaire le corps d'un objet sexuel». Le moi y est considéré comme un objet de la libido qui peut l'investir et le désinvestir.

Cette définition du narcissisme s'appuie sur la distinction faite par Freud entre la libido du moi et la libido d'objet. Cette distinction justifie, à son avis, l'hypothèse selon laquelle les pulsions du moi et les pulsions sexuelles sont séparées. Il avance que « les pulsions sexuelles s'étayaient d'abord sur la satisfaction des pulsions du moi, dont elles ne se rendent indépendantes que plus tard ». Il est d'avis que les premières expériences de satisfaction sexuelles sont auto-érotiques et qu'elles « sont vécues en conjonction avec l'exercice de fonctions vitales qui servent à la conservation de l'individu. Les premiers

objets sexuels découlent de ces premières expériences de satisfaction ». Ainsi, la libido s'étaye sur la pulsion d'autoconservation alors que la libido d'objet s'étaye quant à elle sur la pulsion sexuelle⁷².

Dans la théorie freudienne, il y a deux formes d'investissement pulsionnel : d'abord, il y a un investissement libidinal du moi puis une partie de cet investissement va être cédée aux objets. Toutefois, bien qu'une partie de la libido soit cédée, Freud précise que « fondamentalement, l'investissement du moi persiste et se comporte envers les investissements d'objet comme le corps d'un animalcule protoplasmique envers les pseudopodes qu'il a émis ». Ces deux types d'investissement sont opposés : « plus l'une (libido) absorbe et plus l'autre s'appauvrit » comme dans la théorie des vases communicants. En d'autres termes, l'investissement de libido sur les objets « n'élève pas le sentiment d'estime de soi et inversement ».

Pour Freud, la plus haute phase de développement que peut atteindre la libido d'objet se voit dans la passion amoureuse qui apparaît comme un « dessaisissement de la personnalité propre, au profit de l'investissement d'objet » alors qu'à l'opposé se trouve le fantasme de fin du monde, chez le paranoïaque⁷³. Dans le cas de l'amour, Freud ajoute que la dépendance par rapport à l'objet aimé a pour effet d'abaisser le narcissisme de celui qui aime. Il a pour ainsi dire, « payé amende d'une partie de son narcissisme » car l'investissement amoureux correspond à une partie de la libido qui est déplacée du moi à l'objet aimé. Cette libido d'objet peut, dans certains cas, faire retour sur le moi et se « transformer en narcissisme ». Dans le cas de la grossesse, des auteurs comme Winnicott avancent à ce titre que l'état de grossesse correspondrait à un retour sur le moi d'une partie de la libido qui était vouée autrefois aux objets extérieurs. Pour l'auteur, ce mécanisme est à l'origine de la préoccupation maternelle primaire.

En résumé, selon cette théorie de la libido, l'amour consiste en un « débordement de la libido du moi sur l'objet ». Pour Freud, l'objet sexuel peut être élevé au rang d'idéal sexuel, « qui a la force de supprimer les refoulements et rétablir les perversions ». Il semble que cet objet est investi des pulsions partielles qui sont déviées d'une voie perverse et qui proviennent d'une source d'excitation somatique et plus précisément, des zones érogènes. Le choix d'objet répond à une certaine satisfaction narcissique et lorsque

⁷² Ce que Freud va développer en 1920.

⁷³ Ibid, p.84.

celle-ci se « heurte à des obstacles réels l'idéal sexuel peut servir à une satisfaction substitutive ». En quelque sorte, on aime des objets qui nous procurent ces satisfactions par substitution. Freud précise : « on aime alors selon le type de choix narcissique, ce que l'on a été et ce que l'on a perdu ou bien ce qui possède les imperfections que l'on n'a pas du tout [...] ce qui possède la qualité éminente qui manque au moi pour atteindre l'idéal, est aimé ». Dans le même sens, nous ajoutons que l'on aime ce qui nous manque, que l'on aime le manque que vient représenter l'autre ou que l'autre vient à être. Dans le fantasme, il y a l'illusion de la complétude par l'autre.

Freud fait l'hypothèse que l'être humain a deux choix d'objets sexuels originaires : « lui-même et la femme qui lui donne des soins »; en cela, il présuppose le narcissisme primaire de tout être humain, « narcissisme qui peut éventuellement venir s'exprimer de façon dominante dans son choix d'objet⁷⁴ », cela concerne tant l'homme que la femme.

Donc, il y a d'une part le « choix d'objet narcissique » et d'autre part le choix d'objet par étayage. Le premier désigne le choix d'objet qui s'appuie sur le modèle de la personne propre. Selon Freud, ces personnes se cherchent comme objet d'amour. Quant au choix par étayage, comme son nom l'indique, il s'étaye sur la mère des soins. Cela concerne tant l'homme que la femme. Il précise que la comparaison entre les hommes et les femmes montre « qu'il existe dans leur rapport au type de choix d'objet des différences fondamentales [...] bien qu'elles ne soient pas d'une régularité absolue ». Même si Freud fait référence au sexe à partir de la réalité anatomique, il évoque davantage la position sexuée pour faire la distinction entre les sexes : il emploie à cet égard les termes « type » féminin et masculin qui laisse entendre qu'il s'agit d'une conception qui ne prend pas seulement en considération la réalité anatomique. L'absence de distinction de la part de Freud, entre ces termes, amène une certaine ambiguïté dans son explication.

Pour ce qui est du type masculin, en 1910 Freud a consacré un article aux « conditions déterminant l'amour chez l'homme ». Il avance que chez l'homme, le choix d'objet est marqué par une surestimation sexuelle. Cette fois, il précise que cette surestimation a son origine dans le narcissisme originnaire de l'enfant et « correspond à un transfert de ce narcissisme sur l'objet sexuel ». Freud note que le plein amour d'objet par étayage est caractéristique de l'homme.

⁷⁴Sigmund Freud, op.cit., Le choix des trois coffrets, 1915, p.94.

En ce qui concerne le « développement du type féminin⁷⁵ »: le choix d'objet narcissique lui serait plus caractéristique. Elle préfère être aimée plutôt que d'aimer, elle préfère être admirée plutôt que d'admirer l'autre. Freud fait le postulat que pour la femme, lors du développement pubertaire, la formation des organes sexuels, qui était jusqu'ici à l'état de latence, provoque une augmentation du narcissisme originaire, qui, défavorable à un amour d'objet. Ce développement s'accompagne de surestimation sexuelle⁷⁶ :

Il s'installe, en particulier dans le développement vers la beauté, un état où la femme se suffit à elle-même [...] de telles femmes n'aiment à strictement parler, qu'elles-mêmes, à peu près aussi intensément que l'homme les aime. Leur besoin ne les fait pas tendre à aimer, mais à être aimées, et leur plaît l'homme qui remplit cette condition.

Donc, chez certaines femmes, l'augmentation du narcissisme originaire est «défavorable» à un amour d'objet. D'après l'expression freudienne, elles semblent se suffire à elles-mêmes et paraissent inaccessibles. Il s'agit d'un investissement d'objet de type narcissique, c'est-à-dire que le moi est pris comme objet de la libido. Il précise : « quantité de femmes aiment selon le type masculin et développent la surestimation sexuelle propre à ce type ». Dans cette conception, la femme est peu portée vers l'amour d'objet, elle est « essentiellement narcissique ». Toutefois, différentes voies peuvent la mener au plein amour d'objet : il y a, entre autres choses, le passage par la maternité et la « suppression » des tendances masculines :

[...] Et même pour les femmes narcissiques qui restent froides envers l'homme, il est une voie qui les mène au plein amour d'objet. Dans l'enfant qu'elles mettent au monde c'est une partie de leur propre corps qui se présente à elle comme un objet étranger, auquel elles peuvent maintenant, en partant du narcissisme, vouer le plein amour d'objet.

La maternité apparaît ainsi comme étant une voie d'accès au plein amour d'objet, lorsque l'enfant est investi comme un « objet étranger », c'est-à-dire séparé de la mère. Dans ce cas, l'enfant n'est pas réduit à être une partie du corps de sa mère, à être un bout de chair. Toutefois, il précise que l'amour et l'investissement libidinal partent du narcissisme et à cet égard, l'enfant représente un objet narcissique pour la mère. D'une certaine façon, Freud introduit l'idée que la structure psychique de la mère est déterminante dans la relation qui va se construire entre elle et son enfant dans la mesure où cette relation peut être liée au type d'investissement pulsionnel de la mère et par

⁷⁵ Remarquons que Freud ne fait pas référence à une femme en particulier mais bien à un «type féminin».

⁷⁶ Ibid., p.94.

conséquent, à la place d'objet que va occuper l'enfant pour la mère. Dans la conception freudienne, il y a donc une relation entre le narcissisme chez la femme et la maternité. En d'autres termes, la maternité met en évidence certains enjeux narcissiques chez la femme⁷⁷.

Freud note qu'il n'y a pas que la maternité qui peut mener la femme au plein amour d'objet, il y a également le refoulement de la sexualité masculine.

D'autres femmes encore n'ont pas besoin d'attendre la venue d'un enfant pour s'engager dans le développement qui va du narcissisme (secondaire) à l'amour d'objet. Avant la puberté, elles se sont senties masculines et ont fait un bout de développement dans le sens masculin; après que la survenue de la maturité féminine a coupé court à ces tendances, il leur reste la faculté d'aspirer à un idéal masculin qui est la continuation de cet état garçonnier d'autrefois.

On remarque que cette voie d'accès au plein amour d'objet repose sur le refoulement des tendances masculines de la fille. Plus haut, nous avons mentionné que pour Freud, le développement sexuel de la puberté, chez la fille, s'accompagne d'une surestimation sexuelle qui a son origine dans le surinvestissement du corps. Freud est d'avis que cette surestimation est défavorable à l'investissement d'un objet extérieur au corps propre. On peut noter que pour Freud, la « maturité féminine » est à la fois la cause et l'effet du refoulement des tendances masculines dans la mesure où, pour reprendre ses termes, elle « coupe court à ces tendances » et en même temps, le destin du féminin devient corolaire du refoulement de ces mêmes tendances.

D'autre part, nous ne savons pas très bien ce que Freud entend par « la faculté d'aspirer à un idéal masculin ». Comme si, les femmes pour qui la venue d'un enfant n'est pas la voie qui mène au plein amour d'objet, passent par un « idéal masculin », par une identification masculine pour ainsi dire, qui pourrait les mener au plein amour d'objet. Est-ce que cela veut dire qu'il s'agit de femmes pour qui la cause du désir ne se réduit pas à l'enfant, mais plutôt à être une femme pour un homme?

Il y a donc pour Freud, d'une part les femmes dont la venue de l'enfant peut les mener au plein amour d'objet, et celles qui aspirent à un idéal masculin. De part et d'autre, la femme doit en passer par des objets qui l'inscrivent dans le registre de l'avoir et qui sont investis selon le type narcissique. Elle est soit : d'une certaine façon, non

⁷⁷ Nous allons y revenir dans le chapitre portant sur la maternité.

manquante ou phallique et se suffisant à elle-même lorsqu'elle a un enfant (qui pourrait la satisfaire narcissiquement) ou « aspirer à un idéal masculin », c'est-à-dire se faire l'idéal ou l'objet de l'autre.

Pour conclure son texte sur le narcissisme, Freud résume ainsi les voies menant au choix d'objet : soit, « on aime selon le type narcissique : ce que l'on est soi-même, ce que l'on a été soi-même, ce que l'on voudrait être soi-même, la personne qui a été une partie de son propre soi ». On peut aussi aimer selon « le type par étayage : la femme qui nourrit, l'homme qui protège, et les lignées des personnes substitutives qui en partent ». Par conséquent, le choix d'objet et l'amour qui y est voué portent le « stigmate du narcissisme ». Dans le même ordre d'idées, Freud reconnaît dans l'attitude tendre des parents envers leurs enfants, « la reviviscence et la reproduction de leur propre narcissisme qu'ils ont depuis longtemps abandonné ». À ce titre, il ajoute :

L'immortalité du moi que la réalité bat en brèche, a retrouvé un lieu sûr en se réfugiant chez l'enfant, l'amour des parents [...] n'est rien d'autre que leur narcissisme qui vient renaître et qui, malgré sa métamorphose en amour d'objet, manifeste à ne pas s'y tromper son ancienne nature.

Cet aspect revêt une importance lorsqu'il est question du projet d'enfant pour un couple et plus subjectivement pour un homme ou pour une femme. Ces « stigmates du narcissisme » mis en lumière par Freud permettent d'entrevoir certains enjeux narcissiques qui sont suscités par la conception, la maternité et plus largement par le devenir parent.

Pour conclure son article, Freud glisse un mot sur la différence des sexes. Selon lui, l'angoisse de castration s'exprime chez l'homme par la « protestation virile⁷⁸ » et chez la femme par le « *penisneid* ». Cette idée sert de point de départ à une approche du féminin qui s'articule à partir de la logique du manque et de l'envie du pénis sur lesquels il va buter dans sa théorie de la castration chez la femme. La conceptualisation de la relation du sujet à l'objet, à partir de l'investissement pulsionnel tel que développé dans l'article sur le narcissisme, introduit l'idée que les objets investis peuvent se substituer les uns aux

⁷⁸ Terme qu'il emprunte à Adler.

autres, qu'ils sont des ersatz puisqu'ils se suppléent à une partie du moi. Cette conception sera développée dans son article sur les transpositions des pulsions, écrit en 1917⁷⁹.

En effet, dans ce texte, Freud écrit que dans les productions de l'inconscient- idées, fantasmes et symptômes - « les concepts d'excréments (argent, cadeau), d'enfant et de pénis, se séparent mal et s'échangent facilement entre eux ». Il ajoute que dans l'inconscient, ils sont équivalents et peuvent se substituer les uns aux autres. Cette «équivalence symbolique» permet à la femme, par la maternité, de substituer le « désir refoulé qu'elle a de posséder comme l'homme, un pénis⁸⁰». À cet égard, il ajoute que chez certaines femmes, le *penisneid* a été remplacé par le désir d'enfant alors que pour d'autres, « on se rend compte que les deux désirs étaient présents pendant l'enfance et se sont relayés l'un l'autre ». Pour d'autres, le désir infantile d'avoir un pénis s'est « échangé en désir de l'homme ». Ces dernières passent par le corps de leur partenaire, pour obtenir l'objet recherché. Pour Freud, ces femmes ont une vie amoureuse « selon le type masculin de l'amour d'objet, qui peut s'affirmer à côté du type proprement féminin ».

En somme, il y a d'une part les femmes qui cherchent à obtenir et à posséder le pénis après en avoir été frustrée et d'autre part, celles qui adressent ce qu'elles n'ont pas, à savoir ce qui leur « manque », à leur partenaire. Freud ajoute que dans le désir d'enfant se rencontrent une motion érotique anale et une motion génitale.

Rappelons que pour Freud, la satisfaction des désirs, qui échoue dans la réalité, s'accomplit dans le fantasme. Dans le fantasme, les objets imaginaires sont remplacés par des objets étrangers qui peuvent se substituer les uns aux autres, mais «aucun ne suffit pleinement» à obtenir la satisfaction. La part de la réalité qui a été frustrée est maintenue dans le fantasme du névrosé, qui «remplace les objets réels par les objets de son souvenir ou mêlés les uns aux autres». D'autre part, les objets de substitution (enfant, pénis) auxquels Freud fait référence sont liés à la demande et sont métonymiquement articulés au désir : ils viennent à la place du manque (imaginaire).

Dans la conception freudienne, le désir féminin est articulé au manque à avoir (le pénis) qui est du registre phallique. Ceci n'est pas à proprement parler spécifiquement féminin puisque le désir est lié à la castration et l'angoisse y étant associée, ce qui se

⁷⁹Sigmund Freud, 1917, «Sur les transpositions des pulsions plus particulièrement dans l'érotisme anal» in *La vie sexuelle*. Paris : PUF.

⁸⁰ *Ibid*, p.108.

retrouve chez les deux sexes. Selon lui enfin, le désir d'enfant, pour la femme, s'inscrit dans ce registre. Elle cherche à avoir ce qu'elle croit ne pas avoir. Certains objets se substituent au manque mais ils n'amènent pas une entière satisfaction des désirs puisqu'il n'est qu'un ersatz, il ne vient pas, pour ainsi dire, saturer le désir féminin en tant que tel. C'est d'ailleurs ce qui a amené certains auteurs à mettre l'accent sur la distinction entre le désir d'une mère et celui d'une femme.

2.2.4 Préhistoire de l'Œdipe et relation mère-fille

Jusqu'à présent, nous avons vu que Freud se sert de l'assimilation entre activité et masculinité et entre passivité et féminité pour rendre compte de la différence entre les sexes. À partir de 1914, des changements apparaissent dans les conceptions freudiennes concernant les investissements pulsionnels. Ils sont désormais abordés à partir du dualisme pulsionnel et explorés à la lumière de la théorie d'objet qui en découle. C'est ce qui va permettre à Freud de reprendre et de développer sa théorie du complexe d'Œdipe. En somme, son approche de la libido lui permet désormais de développer une théorie de la sexualité qui tient compte du complexe parental.

Dans le même ordre d'idées, entre 1919 et 1925, on peut remarquer un retournement de la doctrine freudienne au sujet de la féminité. En effet, le féminin a d'abord été envisagé à partir de la polarité entre l'activité et la passivité. Puis, Freud va passer d'une conception œdipienne de la sexualité féminine qui tient compte du complexe parental à une conception préœdipienne où il prend en considération l'importance de la relation entre la fille et sa mère ce qu'il a occulté, comme nous allons le voir, jusqu'en 1925. Cette conception va trouver son point culminant dans deux textes fondamentaux sur la question de la féminité : celui de 1931, sur « La sexualité féminine » et celui de 1932 intitulé « La féminité ».

2.2.4.1 De 1919 à 1925: du complexe parental à la préhistoire de l'Œdipe.

En 1915, dans la série d'articles regroupée sous l'intitulé Métapsychologie, Freud cherche à définir les concepts fondamentaux de la psychanalyse. Cette élaboration va trouver son point culminant en 1920 alors qu'il va donner un complément à sa théorie des pulsions qu'il modifie en prenant en considération ses nouvelles observations. Dès 1919, Freud remplace l'opposition entre les pulsions sexuelles et les pulsions du moi, par le dualisme pulsions de vie et pulsions de mort⁸¹. À partir de cette mise au point, Freud commence à concevoir l'existence de certaines tensions qui ne répondent pas au principe de plaisir, mais bien à un « au-delà du principe de plaisir », qu'il interroge à la lumière du concept de pulsion de mort.

Dans l'article «On bat un enfant», écrit en 1919, on peut noter l'influence de cette nouvelle conceptualisation que Freud va proposer l'année suivante. Ce texte revêt une importance dans les élaborations de Freud sur la question de la sexualité féminine, car il développe l'idée qu'il existe une position dite « féminine », en dehors de l'identité sexuée, ce qu'il avait introduit en 1905. Freud y relève également l'importance du complexe parental dans la construction fantasmatique du névrosé. C'est ce qui va l'amener à développer sa théorie de l'organisation œdipienne et à faire du complexe de castration « la plaque tournante⁸² » du devenir homme ou femme. Dans les prochaines lignes, nous présentons l'essentiel de cet article en mettant l'accent sur les éléments qui concernent la fille⁸³.

Au début de son article, Freud précise que le fantasme de l'enfant battu est une construction de l'analyse. Il écrit que ce fantasme est à un haut degré teinté de plaisir⁸⁴. L'étude minutieuse de celui-ci fait ressortir à quel point, il est articulé à partir d'une grammaire, c'est-à-dire qu'il illustre la prise du sujet dans l'intrication entre la pulsion et le dire et il vient témoigner que le sujet est lui-même traité comme un signifiant (Lacan).

Freud présente ce fantasme à travers trois phases qui diffèrent peu selon les sexes. Il précise le sexe et le nombre des sujets sur lesquels il s'appuie : quatre femmes et deux

⁸¹ Brièvement, les pulsions de vie sont conçues comme étant les pulsions sexuelles, «qui cherchent à réunir les parties de la substance vivante, alors que la pulsion de mort, tend au retour à l'inanimé, à un état antérieur, à la mort.

⁸² Colette Soler, Ce que Lacan disait des femmes. Paris . Éditions du Champ lacanien, 2004.

⁸³ Voir l'analyse qu'en fait Lacan dans le séminaire «La logique du fantasme 1966-1967».

⁸⁴ Ibid, p.225.

hommes. Les phases correspondent, en quelque sorte à un développement historique, c'est-à-dire que le fantasme se modifie en cours d'élaboration et, comme nous allons le voir, selon l'accès au contenu inconscient. Ce qui se modifie à travers ces trois phases c'est principalement la relation à l'auteur du fantasme (garçon ou fille), l'objet du fantasme, son contenu et enfin sa signification.

Les trois phases du fantasme sont rendues par trois phrases. La première phase est rendue par la phrase : « un enfant est battu ». Pour Freud, il s'agit d'un fantasme sadique : l'enfant qui est battu n'est jamais l'auteur du fantasme, il s'agit d'un enfant indéterminé. Il ajoute que la phrase peut être complétée ainsi : « le père bat un enfant ... haï par moi », le moi correspond à l'auteur du fantasme d'où la dimension sadique de cette phase. Enfin, à cette phrase s'ajoute l'énoncé suivant, «le père n'aime pas cet enfant battu, il n'aime que moi ». Cette phase du fantasme (le père bat un enfant haï par moi) s'inscrit dans le complexe parental. L'enfant veut être le seul à être aimé et par conséquent, le fantasme réalise un désir incestueux (être aimé par le père). Pour Freud, ce « choix d'objet incestueux » illustre que l'enfant, tant le garçon que la fille, a atteint l'étape de l'organisation génitale. Il précise toutefois que c'est plus difficile à démontrer pour la fille. Ce souhait d'avoir l'amour du père engendre un sentiment de culpabilité qui a pour effet de changer, par le biais du refoulement, le sadisme en masochisme ce qui est à l'origine de la deuxième phase.

Dans cette deuxième phase apparaît un renversement : il y a un changement de l'objet battu. Ceci est illustré par le pronom utilisé dans cette phase du fantasme qui s'écrit comme suit : « je suis battue par le père ». Freud souligne le caractère masochiste de cette phase qui est «à un haut degré teinté de plaisir ». Il précise que son contenu est une construction de l'analyse qui n'a jamais eu une «existence réelle», c'est-à-dire « qu'elle n'a jamais porté son contenu jusqu'au devenir conscient ». Il souligne qu'elle est « la plus importante de toutes les phases et la plus lourde de conséquences », puisqu'il s'agit d'un mode de relation inconsciente du sujet à un autre qui se manifeste dans le fantasme. Freud note que ce fantasme est issu de la position féminine à l'égard du père, c'est-à-dire qu'il s'agit d'un mode passif d'être qui concerne autant la fille que le garçon. Selon Freud, les deux sexes «s'empressent de se débarrasser de cette position en refoulant le fantasme», le sujet ne peut rester dans cette position de passivité. Il spécifie que, dans le cas de la fille, le fantasme masochiste inconscient vient de la position « œdipienne normale ». C'est d'ailleurs ce qu'il avait introduit dans les trois essais sur la théorie de la sexualité alors

qu'il écrit que la position féminine se caractérise par la forme passive du verbe: « être aimé » par le père. Il y a une contradiction dans le cas de la fille. En effet, elle est à la fois dans une position de révolte contre la passivité et dans une position « œdipienne normale », c'est-à-dire dans une position passive à l'égard du père⁸⁵. Quelles sont les conséquences de cette révolte pour la fille? Est-ce que cette révolte se fait au prix de sa féminité?

La troisième phase du fantasme résulte de cette « révolte »⁸⁶ contre la passivité ou contre la position féminine dans le fantasme. Cette phase offre plus de « ressemblances avec la première⁸⁷ ». Freud précise que cette phase, contrairement aux deux autres, diffère selon le sexe. Il remarque que chez la fille il y a un changement de la personne battue et du sexe de celle-ci, le fantasme est devenu : « un homme bat des enfants de sexe masculins ». De plus, la personne qui bat l'enfant n'est jamais la personne du père, elle est soit indéterminée ou un substitut de la figure paternelle et l'auteur du fantasme n'est plus l'enfant battu. Dans le cas du garçon, il n'y a pas de changement de sexe (ce sont des garçons qui sont battus). Freud écrit qu'il n'y a que la forme de ce fantasme qui est sadique car « la satisfaction qui est obtenue à partir de lui est une satisfaction masochiste⁸⁸ ». La fille est, dans ce fantasme, identifiée au garçon qui est battu. La révolte contre la position féminine a pour conséquence que la fille se retrouve identifiée au masculin.

Pour ce qui est des commentaires de Freud au sujet du fantasme de fustigation, il écrit que l'analyse des périodes dans lesquelles ce fantasme est logé montre que l'enfant est « empêtré dans les excitations de son complexe parental ». Au sujet de la fille, il note qu'elle est tendrement fixée au père qui a tout fait pour gagner son amour. De cette manière, il dépose dans sa fille, « le germe d'une attitude de haine et de concurrence envers la mère » attitude qui, au demeurant, se maintient « à côté d'un courant de tendre affection⁸⁹ ». Il souligne ainsi la coexistence de motions hostiles et tendres envers la mère.

⁸⁵ Comme nous allons le voir plus loin, Serge Lesourd s'est intéressé à cette question dans son élaboration sur la défense contre la position féminine.

⁸⁶ C'est nous qui soulignons.

⁸⁷ Ibid., p. 225.

⁸⁸ Ibid., p. 230.

⁸⁹ Ibid., p. 227.

D'autre part, Freud reprend le concept adlérien de « protestation virile » pour expliquer la tendance à s'écarter de la position féminine, dans le but de passer de la passivité à l'activité. Selon lui, elle est à l'origine de la troisième phase du fantasme. Nous avons vu que les conclusions de Freud sur cette question sont pour le moins contradictoires en ce qui concerne la fille. Dans la conception freudienne, la fille se révolte contre la passivité voulant devenir un garçon. Il écrit que lorsque les filles se détournent de l'amour incestueux pour le père : elles « rompent le plus facilement du monde avec leur rôle féminin, donnent vie à leur complexe de virilité et désormais elles ne veulent être que des garçons ». Par conséquent, la fille, contrairement au garçon, se retrouve dans une position homosexuelle. Pour les filles, la résolution du complexe d'Œdipe se fait donc par le renoncement à sa «féminité», par un «changement de sexe» (elles veulent être des garçons) et par conséquent, elles se retrouvent dans une position homosexuelle. Ainsi, l'issue de l'Œdipe féminin serait la perversion. Il s'agit d'une conclusion qui est difficile à soutenir. Freud cherche à réduire cette impasse en précisant que ce sont les fantasmes qui sont pervers et que la fille sort de l'Œdipe par une identification masculine. Ce qui amène à poser la question suivante : comment la fille peut-elle ne pas devenir homosexuelle ou ne pas «vouloir» devenir un garçon?

Le cas de la jeune homosexuelle⁹⁰, écrit à la suite du texte «Un enfant est battu», conduit Freud vers de nouveaux raisonnements. Ceux-ci vont partiellement répondre aux impasses laissées dans le texte de 1919 concernant la position œdipienne de la fille et l'identification masculine comme issue de l'Œdipe. Le cas de la jeune homosexuelle montre que la perversion ne dérive pas à proprement parler du complexe d'Œdipe pour la fille et que la fixation au père s'appuie sur une autre fixation amoureuse qui est celle de la fille à sa mère. Ce cas amène Freud à parler de «préhistoire» du complexe d'Œdipe féminin et de l'importance de la relation mère-fille dans la compréhension de la vie sexuelle féminine. Dans ce texte⁹¹, Freud reprend également le concept d'identification⁹² qu'il articule à la vie amoureuse de la femme. Le concept d'identification est au premier plan des remaniements théoriques qui apparaissent dès 1920.

⁹⁰ Pour la lecture de ce cas, nous nous appuyons essentiellement sur Serge André. Nous vous référons également au commentaire fait par Michel Lapeyre «*La jeune homosexuelle, la sublimation et son risque, les issues de la cure*». Pas tant, n°22, mars. Cf Thérèse Charrier «*Saudade* » ou la jeune homosexuelle,) *Psychanalyse*, n° 8.

⁹¹ Freud, S., 1920, «Sur la psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine» in *Névrose, psychose et perversion*, PUF, Paris, p.245-270.

⁹² Freud avait introduit ce concept dans son étude du cas de Dora.

Brièvement, il s'agit du cas d'une jeune fille de 18 ans issue d'un milieu aisé. Elle s'est éprise d'une femme de dix ans son aînée, considérée comme une cocotte⁹³. La jeune fille est indifférente aux rumeurs et à la réaction de son père relativement à sa conduite. La vénération qu'elle porte à la dame n'est pas touchée par le mépris dont témoigne son père. Serge André souligne qu'au contraire, « cette dépravation de l'objet constitue une condition essentielle de l'amour que lui porte la jeune fille⁹⁴ ». Celle-ci n'a d'intérêt que pour la dame aimée. Au cours des dernières années, les parents avaient remarqué que leur fille manifestait « un degré élevé d'intérêt⁹⁵ » pour d'autres personnes de sexe féminin. Les parents, et tout particulièrement le père, tenaient rancune à leur fille pour la situation. Un jour, le père rencontre sa fille au bras de la dame, il leur lance un regard furieux. Après avoir croisé le regard de son père, la jeune fille fait une tentative de suicide en enjambant un parapet et en se « précipitant » sur la voie du chemin de fer.

Le cas de cette jeune fille amène plusieurs interrogations en ce qui concerne, entre autres choses, la tentative de suicide et le choix homosexuel. Pour comprendre le cas, Freud reprend certains éléments de la vie amoureuse de la jeune fille. D'abord, il examine la « vie libidinale⁹⁶ » de la jeune fille en faisant le parallèle avec sa théorie du complexe d'Oedipe et de l'attachement de la fille au père. Il remarque que, pendant son enfance, la jeune fille était passée par la position normale du complexe d'Œdipe féminin d'une manière qui n'avait rien de frappant. Plus tard, elle s'était mise à substituer à son père son frère un peu plus âgé qu'elle. Freud note ensuite que la comparaison de ses organes génitaux avec ceux de son frère lui avait laissé une « forte impression ». Freud écrit que cela suggère que l'envie de pénis était chez elle plutôt marquée. À treize ans, elle s'était prise d'affection pour un petit garçon de trois ans. Freud mentionne que ce lien d'attachement était « dominé par un puissant désir d'être mère elle-même et d'avoir un enfant ». Peu de temps après, elle a commencé à manifester de l'intérêt pour les « femmes mûres ». Freud souligne que cette « transformation » coïncide avec la nouvelle grossesse de sa mère : « auparavant sa libido avait pris comme position la maternité, après cela elle fut homosexuelle s'éprenant des femmes mûres ». Après la grossesse de sa mère, la libido qui était d'abord orientée vers le désir d'enfant, se serait détournée de la maternité. Alors, comment expliquer ce glissement entre le désir d'enfant et l'homosexualité féminine?

⁹³ Ibid., p.245.

⁹⁴ Serge André, op.cit. p.165.

⁹⁵ Freud, op.cit., p.246.

⁹⁶ Ibid., p.253.

Ce questionnement nous conduit à la dimension du choix d'objet amoureux. Dans le cas de la jeune homosexuelle, Freud fait une série de remarques qui l'amènent à dire que la dame aimée était, pour la fille, à la fois un « substitut de la mère » et un substitut du frère⁹⁷.

[...] L'objet d'amour que la jeune fille avait choisi ne correspondait pas seulement à son idéal féminin, mais aussi à son idéal masculin [...] ce choix d'objet unifiait la satisfaction de la direction homosexuelle de ses désirs avec celle de leur direction hétérosexuelle.

Ces deux « positions de l'objet⁹⁸ » amènent Freud à reconsidérer la question du choix d'objet et de l'identification sexuée. Dans le cas de la jeune homosexuelle, elle se trouve identifiée à une position féminine et masculine. À ce sujet, Freud déclare qu'à l'égard de l'objet d'amour, « elle avait adopté totalement le type masculin », c'est-à-dire qu'elle avait « l'humilité de l'homme amoureux », « le renoncement à toute satisfaction narcissique, la surestimation sexuelle et la préférence accordée au fait d'aimer plutôt qu'à celui d'être aimé ». Dans cette position, la jeune fille se retrouve identifiée au père en ayant la mère comme objet d'amour. La fille peut être à la fois identifiée au père et à la mère. Dans ce dernier cas, elle se retrouve dans la position de celle qui est « aimée » par le père et ainsi rivale de sa mère⁹⁹.

Freud s'étonne que ce soit après la grossesse de sa mère que la jeune fille se soit tournée vers un substitut maternel. Il pensait plutôt que la déception relative au souhait d'avoir un enfant du père aurait pu détourner la fille de sa mère et que cette dernière serait sa rivale à l'égard du père. Mais dans ce cas, c'est le contraire qui se produit. Dans la position œdipienne « normale¹⁰⁰ » les filles ont pour leur mère « un sentiment mêlé de pitié, de mépris et d'envie qui ne contribue en rien à accroître leur tendresse vis-à-vis d'elle ». Il note que la « transformation » de la jeune fille apparaît après que celle-ci eut le désir d'avoir un enfant masculin du père. Après sa déception, lorsque sa mère eut l'enfant, elle « la concurrente que dans son inconscient elle haïssait ». Freud mentionne

⁹⁷ La jeune fille trouvait que « la silhouette élancée, la beauté sévère et les manières ruses de la dame » lui faisaient penser à son frère aîné.

⁹⁸ L'expression est de nous.

⁹⁹ Dans son article intitulé « Saudade » ou la jeune homosexuelle », Thérèse Charrier, reprend certains récits biographiques laissés par celle qui avait été la jeune fille du cas de Freud. Elle disait qu'elle faisait tout pour sa mère alors que celle-ci n'aimait que ses frères. Charrier écrit que la mère avait une haine pour tout « ce qui est féminin », chaque femme lui était « concurrente ou une adversaire » même sa fille.

¹⁰⁰ L'expression est de Freud.

que c'est après cette déception amoureuse que la jeune fille se «détourna de son père et de l'homme en général et rejeta sa féminité». Il explique que la fille soit devenue homosexuelle par un changement de sexe. Il envisage ainsi que la fille peut rejeter sa féminité et qu'elle se trouve ainsi dans une identification masculine. Cela est particulièrement le cas lorsqu'elle sa mère est prise comme objet d'amour.

À propos de la relation entre la fille et sa mère, Freud souligne qu'elle est sûrement «ambivalente depuis le début» et qu'il peut être facile de ranimer l'ancien amour pour la mère. Le cas de la jeune homosexuelle révèle le lien d'attachement et l'amour primaire de la fille à l'endroit de sa mère, une hypothèse qui modifie la conception que Freud avait soutenue jusque-là, c'est-à-dire la position classique de l'Œdipe féminin¹⁰¹. Dans ce cas, c'est l'ancien amour pour la mère qui refait surface après la déception de son désir. Selon Freud, la liaison à la mère correspond à un type masculin de choix d'objet tel qu'il l'avait exposé dans *La psychologie de la vie amoureuse*.

Freud essaie également de comprendre la tentative de suicide de la jeune fille. Selon lui, elle signifiait, entre autres choses, « un accomplissement de punition et un accomplissement de désir » dans la mesure où cet acte représentait « la victoire du désir dont la déception l'avait poussée dans l'homosexualité, à savoir le désir d'avoir un enfant du père ». Il montre que le verbe « *niederkommen* » signifie à la fois «tomber » et « accoucher » et que par ce geste, elle « tombait maintenant par la faute de son père » ce qui illustre la prise du désir dans le langage. En tombant, elle se trouve identifiée à sa mère qui « aurait dû mourir en accouchant de cet enfant dont la fille avait été privée ». Dans ce contexte, Freud ne mentionne pas le souhait de la fille de donner un enfant à sa mère. Pour Freud, la tentative de suicide est un accomplissement de punition qui devient un accomplissement de désir (enfanter). Ainsi, « la jeune fille tue la mère en tant que pôle d'identificatoire, mais cela ne l'empêche pas de l'aimer en tant qu'objet¹⁰² ». Pour Freud, le fait d'enfanter et de tomber enceinte sont liés à des motions pulsionnelles dont le but est passif. La fille se retrouve donc à la fois dans une position «active et passive» à l'égard de la mère.

Serge André écrit que la difficulté du cas de la jeune homosexuelle réside dans le schéma d'identification de la jeune fille et dans le croisement entre les pôles de

¹⁰¹ La fille aime le père et souhaite avoir un enfant de lui.

¹⁰² André, op.cit., p.172.

l'identification et de l'objet : un vacillement entre la position d'être aimée et celle « d'amant du sujet ». Pour l'auteur, dans ce croisement « l'ambivalence érotico-agressive qui caractérise toute relation imaginaire se trouve transférée de la mère au père ». La dame aimée qui porte des traits à la fois « masculins et féminins » renvoie à une image de mère phallique à laquelle la jeune fille serait attachée, ce qui, en quelque sorte, suggère qu'il y a un déni de la castration. D'autre part, Freud n'insiste pas sur le fait que cette femme est élevée au rang d'idéal féminin pour la jeune fille et que, par conséquent, il puisse y avoir quelque chose qui se transmette du féminin.

Ce cas d'homosexualité révèle que ce penchant amoureux était en « continuation directe, non modifiée, d'une fixation infantile à la mère ». Ainsi, il se dégage que derrière la position œdipienne au père¹⁰³ dans laquelle celui-ci est pris comme objet d'amour, il est possible de concevoir une position « plus primaire » où la fille prend sa mère comme objet d'amour alors que le père se trouve en rivalité pour cet amour. Ce cas met donc en lumière la fixation infantile de la fille à sa mère que Freud avait occultée jusque-là. C'est d'ailleurs ce qui va ressortir des écrits qui suivent cette observation et plus particulièrement à partir de 1925 où il va introduire le terme de « préhistoire » du complexe d'Œdipe féminin. L'étude de ce cas amène les questionnements suivants : comment la fille se détache de sa mère ? Comment ne reste-t-elle pas fixée à sa mère ? Comment ne devient-elle pas homosexuelle ? En d'autres termes, est-ce qu'il y a un destin homosexuel chez la fille ?

En résumé, en 1919, le fantasme de l'enfant battu a permis à Freud de relever l'existence d'un masochisme fondamental qui est présent chez tous les sujets. Celui-ci se manifeste à travers certains fantasmes, comme celui de l'enfant battu. Nous avons vu que dans la construction fantasmatique peuvent coexister des tendances pulsionnelles opposées (active et passive) qui sont mises en scène dans la relation inconsciente du sujet à l'autre. Freud précise que le sujet tend à se révolter contre la position passive dans laquelle il peut se retrouver dans le rapport dialectisé à l'autre. Cette « protestation virile » pose des problèmes dans le cas de la fille, car conséquemment, c'est une partie de sa féminité à laquelle elle renonce pour lutter contre la passivité. Il s'agit d'un des écueils de

¹⁰³ Une position où elle est identifiée à la mère car elle souhaite être aimée par le père, il est possible de concevoir une position « plus primaire » où la fille prend sa mère comme objet d'amour alors que le père se trouve en rivalité pour cet amour.

la conceptualisation freudienne, puisque dans ce cas, le destin du féminin est l'homosexualité qui résulte d'une identification masculine.

Le cas de la jeune homosexuelle répondait à certaines interrogations de Freud laissées en suspens à la fin de son article sur le fantasme de fustigation concernant la vie amoureuse féminine. Jusque-là Freud désigne « le point d'origine de la problématique féminine dans la fixation amoureuse au père et le point de sortie dans une identification masculine¹⁰⁴ ». L'observation du cas de la jeune homosexuelle a permis de révéler le lien d'attachement de la fille à sa mère dont Freud n'avait pas soupçonné l'importance et les conséquences pour la vie amoureuse de la fille. Plusieurs questions ont été soulevées par ce cas. En effet, Freud en ayant relevé le lien profond qui lie une fille à sa mère, se questionne sur ce qui peut conduire à l'abandon de cette fixation à la mère. En d'autres termes, pourquoi la fille va-t-elle se détourner de la mère pour aimer le père ou qu'est-ce qui amène la libido à se détacher d'un objet pour se porter sur un autre ? Comme nous allons le voir, dans deux articles écrits en 1923, Freud cherche à répondre à ces interrogations portant sur le choix d'objet et sur l'organisation infantile d'où provient cette élection.

Ayant constaté l'importance des premières relations infantiles dans la compréhension de la névrose, Freud désigne le complexe d'Œdipe comme étant un « phénomène central » dans la période de l'enfance. À ce titre, dans la conception freudienne, la théorie de la castration est la pierre angulaire dans la compréhension de la névrose et du destin féminin.

En 1923, Freud consacre deux articles à l'organisation infantile et à ses conséquences psychiques. Le premier est intitulé « *L'organisation génitale infantile* » et le second « *La disparition du complexe d'Œdipe* ». Le premier est écrit comme supplément à la théorie de la sexualité écrite en 1905 et fait partie des nombreux ajouts qui ont été apportés à cette théorie. Dans ces textes, nous pouvons retracer la relation entre le féminin et la théorie de la castration dans la conceptualisation freudienne.

Nous avons déjà mentionné que Freud fait l'hypothèse que dans l'inconscient la différence des sexes n'existe pas et qu'il n'y a que l'organe masculin qui y est représenté, et ce, pour les deux sexes. Au sens psychanalytique, la libido est active et mâle et la

¹⁰⁴ Serge André, op.cit, p.161.

pulsion s'oriente à partir de deux buts : un passif et l'autre actif. L'étude des théories sexuelles infantiles a témoigné de l'ignorance de la différence des sexes dans l'inconscient. Ceci est illustré par la théorie qui consiste à attribuer à tous les humains, y compris aux êtres féminins, un pénis comme le petit garçon en fait l'expérience à travers son propre corps. C'est d'ailleurs ce qui amène Freud à avancer que pour les deux sexes, il y a une « ignorance du vagin » et que seul l'organe masculin est représenté dans l'inconscient. Cela n'exclut pas que la fille puisse éprouver des sensations qui peuvent lui donner une certaine « image » ou une représentation de son sexe anatomique, il s'agit plutôt d'une absence de représentation inconsciente du féminin. La fille se trouve à défaut d'un signe qui viendrait représenter son identité sexuée, contrairement au garçon qui croit avoir ce signe. D'autre part, Freud a montré que « l'ignorance de la différence des sexes » permet à l'enfant de nier la castration, qu'elle est une défense devant l'angoisse de castration. Bien que l'enfant voie une différence, il nie la perception d'un manque - de pénis - chez le sexe féminin. Il s'agit d'un manque imaginaire. Il croit qu'elle a un petit pénis et qu'il va grandir. Quant à la fille, elle se voit « désavantagée » à l'égard du garçon. Freud note que l'intérêt observé par la fille pour le pénis est commandé par l'envie. Il s'agit d'un postulat qu'il reprend lorsqu'il est question du destin du féminin. En effet, il écrit qu'étant donné que le devenir femme est lié à cette envie du pénis, la libido de la femme est vouée à remédier à ce manque imaginaire.

À partir de 1923, Freud fait remarquer que « l'issue de la sexualité infantile se rapproche de la forme achevée de la sexualité adulte¹⁰⁵ ». Le caractère principal de l'organisation génitale infantile réside en ceci que pour les deux sexes: « un seul organe génital, l'organe mâle joue un rôle ». Cette fois-ci, Freud nuance l'affirmation du primat génital, en précisant qu'il existe plutôt un « primat du phallus ». Ce terme introduit une distinction, car si « le phallus a un rapport étroit avec l'organe mâle, c'est dans la mesure où il désigne le pénis comme manquant ou susceptible de manquer¹⁰⁶ ». Pierre Bruno écrit que cela atteste qu'il ne s'agit pas de l'organe anatomique mais de la valeur symbolique de celui-ci. Alors, il s'agit d'un manque symbolique. Puisqu'un seul sexe est représenté dans l'inconscient il n'y a pas, à proprement parler de représentation du sexe féminin¹⁰⁷ ou de traits (comme le phallus) qui viendrait le représenter. Freud précise que l'« on ne peut apprécier à sa juste valeur la signification du complexe de castration qu'à la

¹⁰⁵ Ibid., p.113.

¹⁰⁶ Serge André, op.cit, p.179.

¹⁰⁷ Ignorance du vagin et absence de représentation du féminin autre que le phallus.

condition de faire entrer en ligne de compte sa survenue à la phase du primat du phallus». En effet, c'est parce que le phallus est investi narcissiquement et parce qu'il désigne ce qui est désiré qu'il peut venir à manquer.

En 1908, Freud écrit que l'enfant construit une théorie dans laquelle la différence entre les sexes est niée, c'est sans doute ce qui l'amène à faire le parallèle entre la sexualité infantile et le mécanisme de la perversion (déli de la castration). Il ignore la différence et il ne la voit pas. En 1923, il écrit plutôt que l'enfant, à travers ses recherches, fait la découverte que le pénis n'est pas un bien qui appartient à tous et que malgré cela, il nie ce manque et « il croit voir malgré tout un membre, il jette un voile sur la contradiction entre l'observation et le préjugé ». Cette fois, Freud écrit que l'enfant voit la différence, la perçoit, mais il nie ce qu'il voit. Ce déni est une défense contre l'angoisse de castration, car voir le manque chez l'autre renvoie à la possibilité de son propre manque. Le manque de pénis étant conçu comme étant la conséquence de la castration, ce qui ramène l'enfant à la possibilité de sa propre castration. Ainsi, le garçon est aux prises avec la possibilité de perdre ce qu'il a et qui par surcroît est identifié comme étant l'objet du désir. Quant à la fille, elle voit la différence anatomique qui est vécue comme un préjudice et une blessure narcissique. Freud écrit que c'est ici « que se branche le complexe de masculinité de la femme ». La fille explique le « manque actuel de pénis » par le fait qu'elle a possédé autrefois un membre, tout aussi grand et qu'elle l'a perdu par la castration. Elle vit ce manque imaginaire comme une coupure, comme une perte. Par conséquent, la fille cherche à remédier à cette coupure imaginaire¹⁰⁸ en voulant, entre autres choses, être comme un garçon. Freud souligne ainsi la différence entre le garçon et la fille à l'égard du complexe de castration : la fille accepte la castration comme un fait accompli alors que le garçon craint la possibilité de son accomplissement.

En somme, c'est la présence du pénis comme *visible*, « comme spécularisable dans le regard de l'Autre¹⁰⁹ » qui va susciter de l'envie parce qu'il est l'objet du désir. En ce sens, le phallus vient signifier ce qui est susceptible de manquer. En effet, pour les deux sexes, le phallus est l'objet sur lequel vient se fixer le désir de la mère. Ainsi, du côté de la fille, le désir se structure autour de cet objet, désiré par la mère, qu'elle ne possède pas et qu'elle n'a pas sur son corps. Alors que pour le garçon, bien qu'il n'ait pas le phallus, aspire, à travers son corps à pouvoir combler le désir de sa mère puisqu'il croit l'avoir sur

¹⁰⁸ Freud n'en parle pas en termes de coupure imaginaire, la précision est de moi.

¹⁰⁹ Serge Lessourd, op.cit., 2000, p.24.

son corps. Donc, pour la fille, l'objet du désir n'est pas spécularisable ce qui a pour effet que cette dernière privilégie le regard comme étant ce qui cerne le manque sur le corps et à travers son corps, elle cherche à incarner ce manque à avoir. C'est d'ailleurs ce que Freud dit lorsqu'il avance que le destin de la fille est lié à la tentative pour remédier à ce manque (imaginaire) : elle veut avoir ce qui lui manque.

Après avoir écrit que le complexe d'Œdipe est le pôle organisateur de la libido et après avoir fait de l'angoisse de castration le pivot de la vie libidinale infantile, Freud tente de comprendre ce qui amène la disparition du complexe d'Œdipe. Le deuxième article de 1923¹¹⁰ est consacré à cette question. Bien qu'il aborde la problématique de l'Œdipe féminin, Freud tient à préciser qu'il est à défaut d'un corpus clinique concernant la fille.

D'abord, Freud revient sur le rapport dialectisé dans la relation inconsciente à l'autre. Son étude du fantasme de fustigation l'a amené à conclure que le sujet peut se retrouver, dans le fantasme, tant dans une position passive que dans une position active. Pour lui, il s'agit de deux possibilités de satisfaction dans la relation inconsciente avec l'autre. Dans l'article de 1923 (B), il écrit que le complexe d'Œdipe offre à l'enfant ces deux modes de satisfaction, il peut « être sur le mode masculin, se mettre à la place du père et aimer la mère » ou bien il veut « remplacer la mère et se faire aimer par le père ». Le cas de la jeune homosexuelle nous a montré qu'il s'agit également de pôles identificatoires : être identifié au père ou à la mère. Donc, la conséquence de l'Œdipe, c'est l'identification, ce que l'on voudrait être.

Pour en revenir au complexe d'Œdipe, Freud écrit qu'il disparaît chez la fille, à la suite de « déceptions douloureuses¹¹¹ ». Cette dernière, qui « veut se considérer comme celle que son père aime le plus » subit une punition de la part de celui-ci (puisqu'il fait de la mère son amante). « L'incessante frustration de l'enfant et l'absence de satisfaction espérée » conduisent le petit amoureux (garçon ou fille) à se détourner de son penchant pour le parent de sexe opposé. En ce sens, la résolution du complexe d'Œdipe est liée au choix amoureux et au devenir homme ou femme. Nous pourrions dire que l'Œdipe, par la menace de la castration, vient désigner ce qui ordonne le désir. En ce sens, Freud avance

¹¹⁰ Freud, *op.cit.*, 1923b, pp.117-122.

¹¹¹ *Ibid.*, p.117.

que le complexe d'Œdipe péricule sous la menace de la castration. La castration c'est l'expérience du désir articulée au phallus.

Comme nous l'avons mentionné, Freud énonce que la fille vit l'absence de pénis comme un préjudice et une blessure narcissique. Le complexe de masculinité apparaît comme étant une tentative ou une solution afin de réparer ce préjudice. La fille explique le « manque actuel de pénis » par le fait qu'elle a possédé autrefois un membre, tout aussi grand (que le garçon) et qu'elle l'a « perdu par la castration ». Freud écrit cela illustre que la différence entre le garçon et la fille réside dans le fait que cette dernière « accepte la castration comme un fait accompli » alors que le garçon craint la possibilité de son accomplissement ». Dans le cas de la fille, il y a une « présupposition » (de quelque chose qui manque) alors que pour le garçon, il y a de l'incrédulité. Pour le garçon, la menace de castration lui permet de sortir de l'Œdipe alors que pour la fille, la castration vient signer l'entrée dans l'Œdipe. Freud récuse ainsi la symétrie de l'Œdipe pour les deux sexes, une thèse qu'il a longtemps soutenue.

Dans la conception freudienne, il est juste d'attribuer à la fille une organisation phallique et un complexe de castration, mais il précise que « ce ne peut pas être la même chose que le garçon¹¹² » à cause de la différence anatomique qui a des conséquences psychiques. Il y a différents destins du féminin qui sont liés à la résolution du complexe d'Œdipe. Le premier destin est le complexe de masculinité : la fille vit le manque de pénis comme un préjudice et elle en revendique la possession. Le second destin correspond au souhait d'être porteuse du pénis en enfantant. Dans ce dernier, cas, il s'agit « d'une tentative de compensation du renoncement au pénis (Freud) ». Or, il n'y a pas vraiment de renoncement puisque cette compensation se soutient de l'équation symbolique qui va du pénis à l'enfant. Le complexe d'Œdipe n'est donc pas complètement résolu pour la fille puisqu'il y a une substitution, elle ne renonce pas tout à fait. L'enfant, dans ce cas, devient le substitut d'un objet phallique. Sans doute est-ce pour cela que Lacan soupçonnera l'enfant de prendre une valeur fétiche pour la mère de structure perverse. D'autre part, en étant « porteuse de pénis », elle nie la castration et fait de son corps le lieu qui « contient » le phallus.

¹¹² Ibid, p.121.

La question reste donc entière pour penser un destin du féminin en dehors de la logique phallique et en dehors du renoncement de la fille au père comme objet d'amour. Dans le cas où la fille renonce au père, est-ce pour se tourner vers la mère? Freud avait souligné, dans le cas de la jeune homosexuelle, la prédominance de la relation avec la mère sans toutefois aborder la question de la transmission du féminin entre une mère et sa fille. Dans la constitution de l'Œdipe, Freud omet de considérer que la différence des sexes se constitue d'abord dans la relation avec le désir de la mère. D'autre part, il est à noter que Freud remet en cause la symétrie entre les deux sexes au niveau du complexe d'Œdipe, toutefois, la similitude persiste quant au primat du phallus, car indépendamment du sexe, l'enfant a à se situer en tant qu'enfant désiré et qu'il a ainsi, d'abord la place du phallus de la mère (l'équivalence pénis et enfant). De plus, dans les textes de Freud, la confusion entre les registres du pénis et celui du phallus, complique la compréhension du complexe de castration. Lacan et plusieurs auteurs qui l'ont suivi se sont intéressés à séparer ces deux registres (imaginaire et symbolique) en désignant le phallus comme étant le signifiant du désir alors que le pénis est l'objet d'un désir¹¹³.

Enfin, sur la différence entre le garçon et la fille à l'égard de l'Œdipe, en 1923, Freud dit ne pas posséder suffisamment de matériel afin de conceptualiser à propos des processus correspondant chez la fille. Toutefois, il est d'avis que les différences anatomiques ne suscitent pas le même type de réponse à l'égard du complexe de castration. Comme nous allons le voir, dans un texte écrit en 1925, portant sur les conséquences psychiques de la différence entre les sexes, Freud cherche à répondre aux lacunes laissées dans les textes de 1923 au sujet du complexe d'Œdipe chez la fille.

Conclusion

Dans la section précédente, nous avons vu qu'entre les années 1919 et 1923 Freud publie une série d'articles où il introduit la conception selon laquelle la libido est organisée par le complexe d'Œdipe. Il fait du complexe de castration «la plaque tournante du devenir femme ou homme (Colette Soler)».

¹¹³ Cf Granoff et Perrier in *Le désir et le féminin*.

En 1919, Freud met en évidence l'existence d'un fantasme masochiste au fondement de la vie pulsionnelle. Ce fantasme, qui met en scène le désir, est issu du complexe d'Œdipe. Il résulte de la conscience de culpabilité. Nous avons vu que son élaboration au sujet du complexe parental chez la fille comporte certaines lacunes. En effet, certains points restent en suspens entre autres choses, en ce qui concerne la position féminine et le destin du féminin. En prenant en considération la bisexualité psychique, Freud note que dans la relation inconsciente à l'autre, le sujet peut être, dans le fantasme, soit dans une position active ou passive. Le fantasme passif est issu de la position féminine à l'égard du père. On peut noter que la passivité dont parle Freud ne concerne pas celle dans laquelle se retrouve l'enfant à l'égard de sa mère que ce soit pour le garçon comme pour la fille. Lorsqu'il est dans une position de passivité (féminine), le sujet, indépendamment de son sexe, «s'empresse de se débarrasser» de cette position en refoulant la représentation liée au fantasme. Donc, pour la fille, la position féminine correspond à l'échec du refoulement et à l'insuccès de la protestation virile. Pour la fille, le fantasme masochiste inconscient vient de la «position œdipienne normale». Lorsque le masochisme est refoulé, la fille se fantasme en homme et n'est donc pas soustraite de son homosexualité.

Le cas de la jeune homosexuelle complexifie la problématique de la libido féminine. En effet, Freud remarque l'importance de la relation entre une fille et sa mère dans la vie amoureuse féminine. Il note la fixation de la fille à cette relation primaire. La fille étant fixée à la mère se retrouve dans une position homosexuelle à son égard. Ainsi, l'homosexualité de la fille devient une possibilité inscrite dans la structure de l'Œdipe féminin. Alors, à quoi tiendra qu'une fille devienne ou non homosexuelle? Comme nous allons le voir plus loin, Freud va chercher à élucider ces questions dans ses textes de 1931 et 1932 consacrés à la féminité.

À partir de 1923, Freud a modifié sa thèse de l'universalité du pénis avec une formule plus nuancée qui est celle du primat du phallus. Ce dernier a « un rapport étroit avec l'organe mâle, il désigne le pénis en tant qu'il est susceptible de manquer (S.André) ». Freud insiste pour dire que la menace de castration a une portée dans la mesure où l'organe est investi narcissiquement. Bien qu'il apporte certaines nuances, il ne distingue pas les registres dans lesquels s'inscrivent le pénis et le phallus. Pour lui, l'ordre symbolique (le phallus) vient s'étayer sur une réalité anatomique.

Pour Freud, la théorie œdipienne se comprend à la lumière du complexe de castration. Le complexe d'Œdipe disparaît sous la menace de la castration sauf pour la fille. La défense contre la castration n'est pas la même selon la réalité anatomique et la réponse au complexe de castration détermine, en quelque sorte, la vie libidinale.

Ce qui différencie la fille du garçon, comme le dit S. Lesourd, c'est la présence du pénis comme visible pour le regard de l'Autre. Pour le garçon, étant donné qu'il « n'est pas sans avoir le phallus¹¹⁴, est marqué par la croyance ou l'incroyance relativement au phallus : l'avoir ou ne pas l'avoir. La menace de la castration est liée à la possibilité d'une perte narcissique et la sexualité masculine est liée à cette croyance de pouvoir ou non offrir ce qui fait désirer (l'objet d'amour). Pour la fille, étant donné qu'elle ne croit pas avoir, vit une blessure narcissique et elle se voit affligée d'un manque (imaginaire) auquel elle tente de remédier. La conception freudienne au sujet de l'Œdipe féminin amène plusieurs interrogations. D'une part, puisque la fille ne se sent pas menacée par la castration qui est « accomplie » pour elle, comment se résout le complexe d'Œdipe féminin? De plus, est-ce qu'il y a un destin du féminin qui ne correspond pas à une tentative pour réparer ce qui est vécu comme une blessure, pour avoir ce qu'elle n'a pas? D'autre part, ce raisonnement suggère qu'il y a une possibilité, de structure, que la fille reste fixée à l'Œdipe ou à la relation primaire à sa mère.

Nous avons vu que Freud a fait du processus d'identification, le résultat de la disparition de l'Œdipe. Les investissements d'objet qui sont abandonnés, sous la menace de la castration, sont en partie transformés en identification et en partie inhibés. Il y a une part de la libido qui reste attachée à ces investissements et qui n'est pas refoulée. Freud mentionne que l'identification est la conséquence de l'Œdipe. Ce processus correspond à ce que l'on voudrait être, à quoi le sujet s'identifie. Freud distingue l'identification de l'objet qui désigne c'est ce que l'on voudrait avoir. Dans le cas de la fille, le croisement entre les pôles identificatoires (féminin et masculin) et l'objet (avoir ou non) complexifie la compréhension du processus d'identification. D'autant plus que l'identification masculine se fait au prix d'un renoncement de la féminité.

Enfin, nous avons mentionné que le phallus vient représenter ce que la mère désire et par conséquent, il organise l'Œdipe. Plus tard, Freud va montrer à travers le mythe de Totem et tabou la fonction symbolique du phallus, un trait prélevé qui organise le social.

¹¹⁴ Serge Lesourd, *op.cit.*, p.77.

De plus, la prise en considération de la relation entre l'enfant et le désir de sa mère va permettre à Freud d'envisager autrement l'Œdipe et la position féminine dans la relation inconsciente. En effet, la position féminine est alors envisagée à partir de la tendance passive à l'égard de la mère. La mise en évidence, par Freud de la jouissance passive qui affecte l'enfant, garçon ou fille, dans sa première relation à la mère, viendra remettre en question l'affirmation de la masculinité primordiale¹¹⁵. Rappelons que, pour Freud, le destin du féminin dépend du succès du refoulement de ces motions viriles.

2.2.4.2 De 1925 à 1932 : une autre approche du féminin, la relation mère-fille

À partir de 1923, Freud modifie la thèse de l'universalité du pénis pour la formule du primat du phallus pour les deux sexes. Cette nouvelle thèse va l'amener à reconsidérer son abord de la libido féminine. Dans les années qui suivent, il va écrire trois textes consacrés à ses travaux portant sur la phase phallique et sur la sexualité féminine. Le premier texte « Quelques conséquences psychiques de la différence entre les sexes » est écrit en 1925. Le second, qui porte « Sur la sexualité féminine », est écrit en 1931. Puis en 1932, il publie un texte intitulé « La féminité ». Pendant ces années, un débat confronte Freud à ses élèves, plus particulièrement à Ernest Jones au sujet de la sexualité féminine. Le principal point de discordance réside dans la conception phallique de la féminité. Jones oppose au phallocentrisme de Freud, une «féminité primaire» qui orienterait le désir. Pendant cette période, les travaux de Freud sont orientés par cette discussion.

Dès 1925, il reprend certaines questions qui avaient été, jusque-là, laissées en suspens en ce qui concerne la sexualité féminine. En effet, il revient, entre autres choses, sur le double enracinement de la sexualité féminine : l'amour primaire pour le premier objet, la mère et l'amour secondaire au père. Il avait mis en évidence la fixation de la fille à la mère en 1920, à la suite du cas de la jeune homosexuelle. Il en était ressorti que l'homosexualité féminine est une possibilité inscrite dans la structure de l'Œdipe féminin dans la mesure où la fille en aimant la mère se retrouve dans une position masculine à son égard. D'autre part, la fille est dans une position masculine également à l'égard du choix

¹¹⁵ Freud n'emploie pas le mot jouissance.

de l'objet de jouissance, le clitoris étant investi « phalliquement ». Dans la mesure où le féminin correspond au refoulement des motions viriles, comment la fille devient-elle une femme et non «comme un garçon» ? À ce titre, dans les textes de 1925, 1931 et 1932, Freud cherche à comprendre ce qui amène la fille à changer d'objet d'amour (de la mère au père) puis d'organe (du clitoris au vagin).

Jusqu'à présent, Freud disait être en défaut d'informations lui permettant de rendre compte de l'Œdipe féminin. Ayant constaté l'importance de la relation primaire entre la fille et sa mère, il introduit une dissymétrie dans sa théorie œdipienne chez le garçon et chez la fille. Il précise que, pour cette dernière, le complexe d'Œdipe « recèle un problème de plus que celui du garçon ». Bien que la situation n'apparaisse pas tout à fait claire du côté du garçon, il n'en demeure pas moins que pendant l'Œdipe, ce dernier conserve son premier objet d'amour qui est sa mère. Quant à la fille, elle doit « renoncer » à cet objet pour y substituer le père. Par conséquent, il y aurait, chez la fille, une préhistoire au complexe d'Œdipe, qui ne serait pas pour elle, « une formation secondaire ».

Dans le texte de 1925, Freud reprend et développe les thèses qu'il avait avancées en 1908 dans ses trois essais. À ce moment, la découverte de la différence entre les sexes était abordée du point de vue du garçon. Après avoir fait l'étude des théories sexuelles infantiles, Freud fait l'hypothèse que dans l'inconscient, il y a une universalité du pénis : tous les êtres humains sont pourvus de l'organe masculin. Cette théorie infantile suggère qu'il n'y a pas de représentation du sexe féminin dans l'inconscient. Le garçon, constatant la différence du sexe féminin, nie sa perception et « ne voit pas » la différence. Le sexe féminin vient représenter l'altérité et signe la différence. Pour ce qui est de la fille, puisqu'elle montre un grand intérêt pour l'organe mâle, elle vit son absence comme un préjudice qui la rend envieuse. Pour elle, le phallus brille par son absence.

La formule du « primat du phallus » et la conceptualisation de l'angoisse de castration introduisent la notion du manque. Dans la mesure où, au niveau imaginaire, le pénis peut manquer. La fille voit l'absence comme un manque. Le phallus désigne alors ce qui manque. Les deux sexes cherchent, à partir de solutions différentes à jeter un voile sur le manque et sur l'angoisse de castration. Pour le garçon, la menace de la castration lui remémore une perception qui avait été niée, il doute s'il a ou non le phallus. Quant à la fille, elle a « d'emblée jugé et décidé » qu'elle ne l'a pas, elle n'est donc pas dans le doute

comme le garçon. Dans la théorie freudienne, puisque la fille voit la différence, elle est « victime de l'envie du pénis ». « Elle a vu cela, sait qu'elle ne l'a pas et veut l'avoir ». Ce jugement détermine le destin du féminin puisque c'est sur lui et sur l'envie qui va être suscitée que se « branche le complexe de masculinité de la femme ». Ce complexe, qui peut « éventuellement lui préparer de grandes difficultés dans son développement régulier » est une formation réactionnelle au complexe de castration chez la fille. Ainsi, le destin du féminin est tributaire du rapport à l'envie du pénis. Ce complexe se caractérise par la quête incessante du phallus en tant qu'il vient recouvrir ce qui fait défaut, il vient jeter un voile. Freud ne l'articule pas dans les termes du phallus, mais à partir de la réalité anatomique. Il parle du pénis en tant qu'il peut désigner ce qui est susceptible de manquer. Il ajoute que certains « actes étranges » chez la fille, peuvent être motivés par « l'espoir d'obtenir un jour, malgré tout, un pénis et ainsi devenir semblable aux hommes ». Dans ce cas, il n'y a pas de renoncement. Ainsi, par « le processus du déni » la fille peut faire l'économie de l'angoisse de castration, lorsqu'elle « refuse d'accepter le fait de sa castration ». Ce qui introduirait une psychose chez l'adulte n'est « ni rare ni dangereux pour l'enfant ». En d'autres termes, un jugement est posé par la fille sur son corps puis il est dénié « elle s'entête dans sa conviction qu'elle possède bien un pénis et est contrainte par la suite à se comporter comme si elle était un homme », comme si la fille changeait de sexe. Il y a, pour la fille, des conséquences psychiques à l'envie du pénis.

Freud écrit que ces conséquences psychiques sont multiples, lorsque celle-ci ne trouve pas son épanouissement au sein du complexe de masculinité. Il énumère quatre séries de conséquences. La première, c'est un sentiment d'infériorité « tout comme une cicatrice, chez la femme qui reconnaît sa blessure narcissique ». Les premiers effets de cette envie se font ressentir au niveau du narcissisme et de l'identité. Le manque est ainsi vécu comme une « punition personnelle ».

La deuxième conséquence de l'envie du pénis se présente sous la forme de la jalousie féminine « lorsque l'envie du pénis a renoncé à un objet en particulier, elle ne cesse pas d'exister, mais persiste, avec un léger déplacement ». Encore là, il s'agit d'une conséquence narcissique. Freud fait le parallèle entre le clitoris et l'enfant « battu caressé » dans le fantasme de fustigation. Dans le montage du fantasme, l'enfant rival doit être battu. Il écrit : « l'enfant qui est alors battu-caressé peut n'être au fond rien d'autre que le clitoris ». Rappelons à cet égard que dans le fantasme de l'enfant battu, la fille s'identifie à la fois à l'enfant battu, dans la mesure où être battu est l'équivalent

d'« être aimé » et à celui qui bat, se vengeant ainsi du rival. Serge André a commenté ce parallèle entre l'enfant et le clitoris dans le fantasme. Il écrit que si cet enfant peut être identifié au clitoris, c'est que celui-ci « prend valeur de trait valant l'élection de l'amour ». Le clitoris « battu aimé » devient le signe pour être aimé du père ou qui mérite sa reconnaissance. L'auteur ajoute que ce fantasme qui fait correspondre le clitoris au pénis sous-tend la jalousie typiquement féminine.

La troisième conséquence de l'envie du pénis est « un relâchement de la relation tendre à la mère en tant qu'objet ». Freud pense que ce relâchement apparaît, car la fille rend sa mère responsable de son manque de pénis. Elle lui reproche « d'avoir lancé l'enfant dans la vie avec un équipement aussi insuffisant ». Freud ajoute que la jalousie contre un autre enfant qui semble « mieux aimé de la mère » apparaît « peu après la découverte du préjudice qui est causé aux organes génitaux »; c'est donc la rencontre avec la mère comme manquante et « désirante », c'est-à-dire avec la castration maternelle qui conduit la fille à se détacher de sa mère. Tout n'est pas réductible au désir de la mère, car la fille s'interroge sur l'amour de cette mère. Le reproche adressé à la mère c'est de l'avoir faite fille, mais également de ne pas lui avoir donné un trait qui serait le signe de son identité sexuelle. Ce qui la laisse à défaut d'une identification proprement féminine. Ce défaut de représentation du féminin, laisse à la fille comme « voie possible à l'identification féminine que l'identification à la mère (André) ». Toutefois, la féminité, ce n'est pas la maternité et la fille est ambivalente puisqu'elle dévalue la mère à cause de sa castration ce qui la laisse aux prises avec un défaut de savoir sur le féminin et sur ce qui la fait femme.

Enfin, l'envie du pénis a une autre conséquence sur la sexualité féminine soit la révolte contre l'onanisme clitoridien. Elle se refuse à faire usage de cet organe réduit. Freud écrit que cette révolte participe à « écarter une bonne part de la sexualité masculine pour faire de la place pour le développement de la féminité ». Il ajoute que c'est l'humiliation narcissique qui se rattache à l'envie du pénis et c'est le dégoût qui est associé à l'onanisme clitoridien qui explique l'abandon de l'activité masturbatoire. Cette conception est pour le moins paradoxale puisque d'une part le destin du féminin devient tributaire du refoulement de la sexualité masculine (si elle ne renonce pas tout à fait à cette sexualité, elle se retrouve à être homme) et d'autre part, cette conséquence équivaut à l'abandon d'une partie de la sexualité. En 1931, Freud ajoute que c'est spontanément que la petite fille découvre sa propre activité phallique et que la masturbation au niveau

du clitoris est tout d'abord sans fantasmes. Il précise que les soins corporels donnés par la mère à l'enfant participent à « l'éveil » de l'activité phallique. En 1923, il évoque les soins de la mère à sa fille, et il attribue à l'éveil par la mère de motions obscures (non œdipiennes) ; quelque chose de la transmission du féminin.

Pour Freud, c'est l'humiliation narcissique vécue par la fille qui la conduit vers l'Œdipe. Selon lui,

La libido de la fille glisse maintenant –le long de ce qu'on ne peut appeler l'équation symbolique : pénis=enfant – jusque dans une nouvelle position [...] elle renonce au désir du pénis pour le remplacer par le désir d'un enfant et, dans ce dessin, elle prend le père comme objet d'amour.

En ce sens, elle s'adresse au père afin qu'il lui offre ce que la mère ne lui a pas donné. Cette phase de l'Œdipe « s'inaugure par une métaphore¹¹⁶ », et par deux substitutions : le père se substitue à la mère et l'enfant au pénis. Il y a donc un changement au niveau de ce qu'incarne l'objet, mais il n'y a pas de renoncement à objet phallique. Selon cette conception freudienne, l'enfant vient en lieu et place de ce qui peut voiler la castration et occuper la place de l'objet phallique qui donne l'illusion de combler le manque ou plutôt qui le masque. En d'autres termes, il s'agit d'une défense devant la castration. La demande qui est faite au père, c'est donc de lui offrir ce qui ferait d'elle un être non castré, et qui la rendrait désirable ou aimable à ses yeux. Freud ne mentionne pas que la fille s'adresse au père également parce qu'elle croit qu'il a ce qu'elle cherche à avoir, en d'autres termes, parce qu'elle lui attribue le phallus.

Dans le même ordre d'idées, Freud note que la petite fille « tourne en femme » à la suite du glissement le long de l'équation symbolique qui l'a conduit à une substitution d'objet (mère et pénis). Freud observe qu'à partir du refoulement de certaines motions viriles, lorsque la fille est « écartée de la sexualité masculine », il peut se produire, dans cette « nouvelle situation [...] des sensations corporelles qui doivent être considérées comme un éveil prématuré de l'appareil génital féminin ». Toutefois, étant donné qu'une part de la libido reste attachée à des motions viriles, la fille risque de basculer du côté du complexe de masculinité dès lors où elle devra renoncer à son père comme objet d'amour. Ainsi, « lorsque ce lien au père fait naufrage », il peut « céder devant une identification au

¹¹⁶ Serge André, op.cit., p.185.

père par laquelle la fille revient au complexe de masculinité ». Ainsi, la fille reste aux prises avec la possibilité constante du retour à sa mère, étant identifiée au père, elle se retrouve dans la position de celle qui aime sa mère. Il y a donc certaines difficultés qui se présentent avec l'Œdipe féminin car contrairement au garçon, le complexe ne « vole pas en éclats » sous le choc de la menace de la castration, il peut donc ne pas être tout à fait abandonné ou ne pas « être liquidé » par le refoulement. Ainsi, « ses effets peuvent être longuement différés dans la vie mentale normale de la femme ». Il y a une butée sur la castration. D'ailleurs, dans un article de 1932, intitulé « Analyse finie et sans fin », il écrit qu'il y a, chez la femme, un roc de la castration, irréductible et sur lequel bute l'analyse avec les femmes.

Freud ne va cesser de se heurter sur les motifs du passage de la première à la seconde phase de l'Œdipe. Est-ce que le changement d'objet de la mère au père et du père à l'enfant est de l'ordre de la métaphore (une substitution) ou de la métonymie. Étant donné que le père ne se substitue jamais tout à fait à la mère et que l'enfant ne se substitue pas au phallus, il s'agit plutôt d'une métonymie que d'une métaphore. La fille, en voulant un enfant du père, ne renonce pas au phallus. De même que si elle attend de l'enfant qu'il soit un équivalent phallique qui lui procurerait ce trait qui viendrait désigner son identité féminine, elle met un voile sur la castration. En ce sens, l'objet vient à la place du phallus, faisant d'elle un être non castré.

Freud avait observé dans le cas de la jeune homosexuelle que la relation de la fille au père ne fait que recouvrir la relation à la mère. Depuis 1925, il relève qu'il s'agit d'une dimension déterminante de la libido féminine. Elle est en lien: avec l'étiologie de l'hystérie, avec celle de la paranoïa, en plus d'être à l'origine de fixations et des dispositions qui peuvent avoir une influence sur la vie libidinale de la femme et sur ses choix amoureux. Étant donné l'importance de cette relation pour la fille, comment va-t-elle se détacher de sa mère pour entrer dans l'Oedipe? Et comment devient-elle une femme? Ce sont les questions auxquelles Freud tente de répondre dans les articles de 1931 et 1932.

Nous avons vu que l'approche freudienne de la féminité s'appuie sur le postulat que la petite fille est un petit homme et qu'elle peut « tourner » en femme (ou non!). L'identification de la fille à son sexe pose des problèmes qui ne se rencontrent pas chez le garçon. Dans son article sur la sexualité féminine (1931), Freud écrit que le

développement de la libido féminine est assujéti à deux tâches : la petite fille doit renoncer à la mère comme premier objet d'amour (de la mère au père) et doit renoncer à une zone de jouissance (du clitoris au vagin). Dans la conception freudienne, le destin du féminin est lié à ces deux changements.

Pour ce qui est du renoncement à la mère, Freud admet la possibilité « qu'un certain nombre d'êtres féminins restent attachés à leur lien originaire avec la mère et ne parviennent jamais à le détourner véritablement sur l'homme ». Il note que ce lien peut donner lieu à des fixations. Ce lien peut « être blanchi par les ans, semblable à une ombre capable de revivre » et soumis « à un refoulement particulièrement inexorable », c'est ainsi qu'il explique avoir eu de la difficulté à comprendre analytiquement ce lien. Pour Freud, le premier objet d'amour de l'enfant est la mère. Dans le cas de la fille, elle doit se détacher de cet amour pour être dans la position « passive » d'être aimée du père. La contradiction dans ce raisonnement réside dans le fait que la fille doit se détacher de l'objet auquel elle doit s'identifier dans une position sexuée.

Freud cherche à savoir ce qui motive ce détachement du premier objet d'amour. Selon lui, le renoncement à la mère pour y substituer le père fait partie des « trois orientations du développement féminin ». En effet, Freud écrit en 1925 que la rencontre avec la castration induit des conséquences psychiques qui diffèrent selon le sexe. Pour ce qui est de la fille, le jugement porté sur son corps (être castré) induit trois destins du développement : la première la conduit à se détourner de la sexualité, elle renonce à son activité phallique. La seconde l'amène « à ne pas démordre de sa masculinité menacée¹¹⁷ », avec l'espoir de recevoir un jour le pénis. Ce qui devient le but de sa vie, elle n'y renonce pas ou elle y renonce tardivement. La troisième orientation « débouche dans l'attitude normale finale qui choisit le père comme objet ». Ces trois destins sont des solutions qui découlent du rapport à la castration et de l'envie du pénis.

Rappelons qu'en 1923, Freud écrit que le complexe d'Œdipe disparaît sous la menace de la castration. Dans le cas de la fille, cela ne s'applique pas puisqu'elle n'est pas menacée par la castration, selon l'expression de Pommier « la castration ne l'impressionne pas, puisque le mal est déjà fait¹¹⁸ ». En ce sens, Freud écrit, en 1931, qu'il arrive que le complexe d'Œdipe « ne soit pas surmonté du tout par la femme » car

¹¹⁷ Sigmund Freud, op.cit., 1925, p. 143.

¹¹⁸ Gérard Pommier, *Les corps angéliques de la postmodernité*, Calmann-Lévy, Paris, 2005, p.124.

contrairement au développement masculin, il « n'est pas détruit » sous l'influence de la castration. Il semble que la femme ne renonce jamais tout à fait à l'envie du pénis ou à l'idée d'avoir perdu. Pour Freud, c'est d'ailleurs ce qui oriente son destin.

Revenons sur la troisième orientation du développement qui conduit à la féminité « normale », celle du choix du père comme objet d'amour. Freud écrit : « le report sur l'objet paternel des liens affectifs avec l'objet maternel forme bien le contenu principal du développement en femme ». Comme il a été mentionné précédemment, Freud cherche les motivations qui conduisent la fille à reporter sur son père le lien d'amour avec sa mère et à développer une attitude hostile à son égard. Il est d'avis que cela résulte de déceptions à l'égard de la mère, de reproches qui lui sont adressés. Il dresse une série de récriminations qui pourraient expliquer l'hostilité de la fille à l'égard de sa mère. La première déception concerne la demande d'amour qui est conditionnée par les circonstances de la sexualité infantile, c'est-à-dire par l'avidité de l'enfant, qui réclame l'exclusivité et qui est incapable de pleine satisfaction. Il est donc condamné à une déception et « à faire place à une attitude hostile ». Toutefois, cela ne vient pas expliquer pourquoi il y a un changement d'objet d'amour chez la fille et pas chez le garçon.

Freud ajoute un autre motif « bien plus spécifique qui pousse à se détourner de la mère » qui résulte « de l'influence du complexe de castration sur l'être sans pénis ». Il s'agit du constat, que la fille fait de sa castration et de la castration maternelle. Il écrit à plusieurs reprises que la fille conserve longtemps l'espoir de recevoir, l'organe génital masculin, en tant que signifiant de ce qui peut manquer. Elle vit ce manque comme un préjudice, comme une punition qui lui a été infligée. Dès lors où elle se rend compte de la castration de la mère, elle la rend responsable de sa castration. Elle lui reproche de ne pas lui avoir donné cet objet qui ferait d'elle un être non castré, « de l'avoir fait naître femme¹¹⁹ ». Les reproches¹²⁰ sont donc de l'ordre de la demande qui a été frustrée. La petite fille, en s'adressant au père, lui réclame alors ce que la mère ne lui a pas donné à savoir, le phallus, qui viendrait la compléter et faire d'elle un objet désirable et désiré. En d'autres termes, elle lui reproche de ne pas lui avoir offert le trait qui représenterait son identité sexuée.

¹¹⁹Ibid., p.146.

¹²⁰Freud ajoute les reproches suivants de ne pas lui avoir donné suffisamment de lait, de lui avoir défendu l'activité sexuelle.

Freud évoque un autre motif, qui paraît pour le moins contradictoire dans le cas de la fille, il s'agit de la protestation virile. Selon lui, des tendances orales, sadiques et phalliques peuvent être dirigées contre la mère. Les buts sexuels à l'égard de la mère sont «de nature active et passive ». Pour Freud, le désir de l'enfant, tant garçon que fille, de faire un enfant à la mère ou de mettre un enfant au monde pour elle, l'inscrit dans une position active à l'égard de la mère. Toutefois, vis-à-vis la mère des soins, l'enfant est dans une position passive dans la relation inconsciente avec elle. En prenant en considération cette position passive dans laquelle se trouve l'enfant, Freud remet en question la masculinité primordiale, l'enfant ne se situe pas d'emblée dans une position «masculine» dans la relation inconsciente à l'autre, comme l'illustre le fantasme de l'enfant battu. Il récuse une thèse qu'il a longtemps soutenue, c'est-à-dire l'assimilation entre l'activité et le masculin et entre la passivité et le féminin.

Freud écrit qu'il existe une tendance à lutter contre la passivité qui se manifeste par une réaction active, ce qui a pour conséquence de transformer la passivité en activité. Dans le cas de la fille, cela pose problème, car la lutte contre la passivité la met dans une position active à l'égard de la mère, elle est donc identifiée au père. Toutefois, le passage à « l'objet-père s'accomplit avec l'aide de tendances passives «qui ont échappé à la catastrophe » donc, qui ont résisté à la lutte contre la passivité. La fille court donc constamment le risque de ce retour à la mère si elle n'est pas dans la position active et identifiée au père. Alors est-ce que la fille se détache de la mère par une identification masculine? Le raisonnement freudien comporte quelques faiblesses à ce sujet.

Enfin, outre le fait que Freud évoque une série de motifs qui expliqueraient le report sur le père, des liens affectifs de la fille à l'égard de sa mère, cela ne vient pas expliquer pourquoi cette substitution se fait sous le signe de l'hostilité. Pour Freud, c'est donc «plus qu'un simple changement d'objet ». Dans l'article sur la féminité, il cherche à comprendre les motifs de l'hostilité que la fille peut manifester à l'égard de sa mère.

Freud commence sa conférence sur la féminité en réitérant la visée de la psychanalyse dans l'abord de la féminité. Il répète que la démarche psychanalytique est d'examiner «comment elle devient femme, comment la femme se développe à partir de l'enfant aux dispositions bisexuelles». En d'autres termes, quel est le destin du féminin étant donné « l'effacement des sexes avant l'entrée dans la phase phallique alors que la petite fille est un «petit homme ». Freud note, «combien il est insuffisant de faire coïncider le

comportement masculin et l'activité et le comportement féminin avec la passivité». À l'aide de cette thèse qu'il réfute en 1932, il cherchait à rendre compte d'une certaine représentation de la masculinité et de la féminité à travers cette polarité.

D'autre part, Freud revient sur les deux tâches qui rendent difficile « le développement de la petite fille en femme normale ». Il entend par « femme normale » celle qui s'est détachée de sa relation avec sa mère et qui a reporté sur le père une demande qui était autrefois adressée à la mère, c'est aussi celle qui renonce en tout ou en partie à l'envie du pénis.

Voyons ce que Freud écrit en 1932 au sujet de ce double déplacement qui « incombe » à la fille à savoir le changement d'objet d'amour (de la mère au père) et de zone de jouissance (du clitoris au vagin), renoncement auquel est assujéti le destin de la féminité.

Dans un premier temps, Freud revient sur les motifs qui provoquent la disparition de ce « puissant attachement » à la mère chez la fille? La mère étant le premier objet dont les investissements se sont faits par étayage, comment et pourquoi va-t-elle lui substituer le père? Le père est d'abord un rival et l'enfant se retrouve dans une position soit passive ou active dans sa relation inconsciente avec sa mère. Il y a donc deux pôles qui s'opposent entre être l'objet de la mère (passif) et faire de la mère son objet (actif). La position du sujet se joue donc à travers cette dialectique d'aliénation et de séparation à la mère : dans le cas de la fille, comment être séparée de sa mère tout en y étant identifié comme objet de désir du père?

Toutefois, ce lien « doit sombrer » et laisser sa place au père, le désir d'avoir un enfant du père doit se substituer au désir à l'égard de la mère. Il s'agit donc d'une position passive, celle d'être enfantée et de recevoir et non pas de donner à la mère (un enfant). Freud écrit que la fille s'éloigne de sa mère, sous le signe de l'hostilité ou de la haine, car elle la rend « responsable de son manque de pénis et ne lui pardonne pas ce désavantage ». C'est donc l'envie du pénis qui est à l'origine du détachement de la fille, comme si elle avait attendu de sa mère ce « petit quelque chose » qu'elle voudrait avoir. Par conséquent, c'est la haine envers la mère qui amènerait la fille à choisir l'homme comme objet d'amour. C'est d'ailleurs ce grief qui différencie la fille du garçon.

Dans la conception freudienne, l'amour de la fille s'était d'abord adressé « à la mère phallique », avec la découverte que la mère est castrée, il lui devient possible de la laisser

tomber comme objet d'amour, de sorte que les motifs d'hostilité, accumulés depuis longtemps, prennent le dessus. D'autre part, Freud est d'avis que la fille doit renoncer à la sexualité clitoridienne afin de se tourner vers le père, car ainsi, il y a un «renoncement à *une part* d'activité». Toutefois, elle ne doit pas totalement renoncer auquel cas, elle renoncerait à la sexualité. « La passivité a maintenant le dessus, l'orientation vers le père s'effectue principalement à l'aide de motions pulsionnelles passives ». Il ajoute « qu'une telle poussée de développement, qui écarte du chemin de l'activité phallique, aplanit le terrain pour la féminité ». La frigidité sexuelle peut être une des conséquences de ce renoncement.

C'est donc après avoir rencontré la castration maternelle que la fille reporte sur son père, les liens affectifs et la demande d'amour. Comme il a été mentionné auparavant, la demande que la fille adresse à son père à travers la demande de «pénis », c'est de lui donner ce qui ferait d'elle une femme. Elle souhaite qu'il lui fasse le don d'un trait qui viendrait la représenter comme être sexuée. À cet égard, Freud écrit que « le désir avec lequel la petite fille se tourne vers son père est, sans doute, initialement, le désir de pénis, dont la mère l'a frustrée et qu'elle attend maintenant du père¹²¹ ». Il y a un point d'impasse dans la théorie freudienne lorsque le devenir femme se confond avec le devenir mère. Cela suggère que la maternité est la voie « normale » de la féminité. Comme si l'enfant donnait à une femme le signe de son identité féminine. Toutefois, la clinique indique que la maternité n'offre pas à la femme ce qui viendrait la désigner comme telle, elle reste à défaut de ce signe même si elle est mère¹²².

Dans le même sens, pour Freud, la « situation féminine se trouve instaurée lorsque le désir du pénis est remplacé par le désir d'enfant », selon l'équivalence symbolique à laquelle il avait déjà fait référence en 1923. On remarque que Freud cherche à rendre compte du destin féminin seulement à partir de l'envie de pénis, ce qui le conduit à certaines impasses, car il explique ce destin à partir de la masculinité. Serge André souligne certaines faiblesses de ce raisonnement: d'une part, «en se fiant à l'identification maternelle pour guider la fille vers la réalisation de sa féminité, Freud remet les clefs de la féminité aux bons soins du désir d'être mère; le devenir femme se confond avec un devenir mère¹²³». À cet égard, Freud note que le jeu avec des poupées, de la petite fille,

¹²¹ Ibid., p. 170.

¹²² Comme nous allons le voir dans le chapitre sur la maternité, certains auteurs sont d'avis que la dépression post partum peut être liée à la perte de l'illusion d'avoir le signifiant de sa féminité à travers la maternité.

¹²³ Serge André, op.cit., p.206.

sert d'abord à l'identification avec la mère dans le but de remplacer la passivité en activité. Puis, avec l'apparition du désir du pénis «l'enfant-poupée devient un enfant du père» ce qui est «le but du désir féminin le plus fort». Freud ajoute que plus tard, lorsqu'elle se trouve enceinte, ce désir trouve son accomplissement réel et « tout particulièrement » lorsque l'enfant attendu est un petit garçon, « il apporte avec lui le pénis désiré ». L'entrée dans l'Œdipe, se fait, chez la fille avec le « transfert de l'enfant-pénis sur le père ». La mère devient ainsi une rivale dans la mesure où elle obtient du père ce que la petite fille désire de lui. L'agressivité est donc dirigée contre la mère. Toutefois, Freud souligne que la position à l'égard du père en est une de repos, une « sorte de liquidation provisoire » qui risque de céder. Étant donné, que la menace de la castration ne « force pas » la fille à abandonner la position œdipienne, elle peut y rester « pendant une période d'une longueur indéterminée» il est possible que cette position ne soit abolie « qu'imparfaitement ». C'est ce qui amène Freud à dire que la formation du surmoi, chez la fille «va souffrir» de ces fixations. Ainsi, la fille peut soit être fixée à sa mère ou fixée à son père ce qui va nécessairement avoir des conséquences sur sa vie amoureuse.

Pour ce qui est de la seconde tâche qui incombe à la fille, Freud est d'avis qu'elle doit renoncer à la sexualité clitoridienne afin de se tourner vers le père. Ainsi, il y a un «renoncement à *une part* d'activité», mais elle ne doit pas totalement renoncer auquel cas, elle renoncerait à la sexualité. Ainsi, la deuxième substitution est liée au renoncement à une activité phallique. Selon les termes de Freud, elle doit renoncer à vouloir être «comme un garçon» et souhaiter avoir l'objet qui viendrait la compléter au niveau imaginaire.

En somme, lors du développement de la fille, il peut se produire plusieurs fixations préœdipiennes (identification à la mère phallique ou au père) et œdipiennes. Il y a donc deux phases du développement : une première masculine et une deuxième féminine. Freud écrit que « l'épanouissement de la féminité reste exposé à la perturbation résultant des séquelles de la période masculine antérieure», la position œdipienne à l'égard du père est donc précaire et risque de céder à certaines fixations à la mère.

Pour Freud, le destin du féminin est étroitement lié à l'envie du pénis et à la réponse à la castration. Dans les dernières pages de sa conférence sur «La féminité» Il revient sur l'envie du pénis qui pousserait la fille vers le devenir femme. «Comment peut-elle

échapper au complexe de masculinité?¹²⁴» Pour Freud, le *penisneid* influence son choix amoureux : le besoin d'être aimé est plus fort que celui d'aimer. Il note également que la vanité corporelle et la pudeur des femmes ont pour «intention de masquer le défaut de l'organe génital. Le corps peut donc avoir cette fonction de masque, il peut ainsi être fétichisé¹²⁵. Le choix amoureux peut être imputable à l'envie du pénis : l'homme choisi peut être de type paternel ou correspondre à «l'idéal narcissique de l'homme que la petite fille aurait souhaité devenir». Freud écrit également que la relation ambivalente de la fille à l'égard de sa mère, risque de ressurgir et qu'en ce sens il est possible que l'agressivité soit déplacée sur le partenaire ce qui peut menacer l'issue de la rencontre amoureuse. Il y a donc une difficulté qui s'ajoute lorsque la fille doit passer du père à un autre homme.

Dans cet article sur la féminité, Freud souligne le rôle des femmes dans l'invention de la civilisation dans la mesure où la femme est inventrice du lien social. Il mentionne que les femmes ont apporté peu de contributions «aux découvertes et aux inventions de l'histoire « mais qu'elles ont inventé la technique du tressage et du tissage. Ces techniques permettent de tenir les fibres emmêlées les unes aux autres. Marie-Jean Sauret souligne qu'ainsi, la femme est créatrice de lien social « parce qu'elle l'oblige à se renouveler en y incluant ce qu'elle est comme altérité radicale, une jouissance non intégrable dans le monde phallique¹²⁶». Selon l'auteur, la société se fonde sur l'accueil à l'altérité. Cet accueil passe, entre autres choses par le «tissage du lien entre femme et homme». Le tissage est ce qui permet de créer des liens¹²⁷.

Dans un autre ordre d'idées, Freud souligne que l'identification à la mère, peut survenir, pour la femme «sous l'impression de sa propre maternité» ce qui avait été «répugné jusqu'au mariage». Il ajoute que cette identification «peut se trouver ranimée et attirer à elle toute la libido disponible», est-ce à dire que l'identification à la mère induit un retrait de la libido ? Identifiée à sa mère, elle est dans la position d'être manquante et dans une position incestueuse vis-à-vis sa mère. D'autre part, l'identification à la mère est une des voies possibles de la féminité, une voie qui offre un leurre, celui de l'enfant qui

¹²⁴ Serge André, op.cit., p.209.

¹²⁵ Les parures corporelles peuvent avoir pour fonction de masquer la castration.

¹²⁶ Marie-Jean Sauret, «Les tisseuses» in *Malaise dans le capitalisme*, PUM, Toulouse, 2009, p. 100.

¹²⁷ Au sujet de la femme comme créatrice de liens, nous pouvons penser au héros auguste dans l'épopée de Gilgamesh, Enkidu. Au début du récit, le héros ne se soucie «ni des gens ni du pays». On lui envoie une femme afin qu'il entre dans la cité, comme le demande Gilgamesh. L'homme sera captivé par la femme à la suite de quoi «son troupeau qui a grandi dans le désert, ne le connaîtra plus». Puis, la femme lui «procure la volupté» lorsqu'il fut rassasié de plaisir, il se tourna vers son troupeau il ne pouvait ni manger ni courir comme autrefois. La femme le conduisit ensuite dans la ville. Cette épopée montre, en ce sens, que la femme a un rôle dans l'invention de la civilisation.

offrirait à la femme le signe de son identité sexuée. La clinique avec les femmes témoigne de cette importance accordée aux traits, la plupart du temps prélevés sur le corps, qui viendrait signer l'identité sexuée.

En somme, au sujet de l'identification à la mère, Freud ajoute qu'elle permet de reconnaître la « couche préœdipienne » qui repose sur le tendre attachement à la mère et la prend comme modèle et celle « plus tardive, issue du complexe d'Œdipe, qui veut éliminer la mère et la remplacer auprès du père [...] aucune des deux n'est surmontée de façon suffisante au cours du développement ». La fille reste donc aux prises dans une relation avec sa mère soit comme pôle d'identification ce qui peut impliquer un retrait de la libido qui était portée sur le partenaire de la vie amoureuse ou comme rivale à remplacer et à qui elle « répugne¹²⁸ » d'y être identifiée. À titre d'exemple, on peut penser à l'insistance, chez certaines femmes, à dire qu'elle ne ressemble pas à leur mère. Freud ajoute que dans cette identification « elle gagne pour l'homme l'attraction qui fait s'enflammer en état amoureux l'attachement de ce dernier à sa mère... sauf qu'ensuite, ce n'est, très fréquemment, que son fils qui obtient ce qu'il avait recherché pour lui-même ». Le malentendu de la relation amoureuse repose donc, entre autres choses, sur la position de mère que la femme viendrait occuper pour l'homme et la place d'enfant que celui-ci occuperait pour elle, dans la vie amoureuse. Enfin, Freud écrit que la relation entre une femme et son fils est la « plus parfaite » et la plus facilement libre d'ambivalence de toutes les relations humaines¹²⁹ car ce dernier apporte à la mère « une satisfaction illimitée », c'est-à-dire qu'il lui offrirait le masque à la castration. On peut donc dire que pour Freud, la femme est satisfaite lorsqu'elle « obtient » un équivalent phallique.

Conclusion

Une part de la découverte freudienne est d'avoir relevé que dans le champ du sujet de l'inconscient, la biologie se retrouve vide de savoir. Pour Freud, bien qu'il ne l'articule pas tout à fait en ces termes, la sexualité humaine se déploie dans le champ de la parole. Il en va de même pour la différence entre les sexes. Dès ses premiers écrits, il note, que

¹²⁸ Nous reprenons le terme de Freud dans sa conférence sur « La féminité ».

¹²⁹ Sigmund Freud, op.cit, 1931, p.179.

dans l'inconscient, il n'y a pas de distinction entre les sexes et que fondamentalement, le sujet est bisexuel. Pour lui, la réalité anatomique à elle seule ne suffit pas pour qu'un sujet s'identifie à son sexe.

Pour ce qui est de la féminité et du féminin, nous avons vu que, dans l'œuvre freudienne, cette problématique occupe la place de ce qui fait défaut dans le savoir, un irréprésentable. Le propre du féminin semble incernable. La découverte freudienne a pris son essor à partir de ce qu'il était impossible à cerner. Cette impossibilité se retrouve à travers les nombreuses hésitations et incertitudes de Freud qui parsèment ses textes où il est question de la féminité et du féminin. Pommier¹³⁰ fait remarquer que les nombreux « flottements » autorisent diverses interprétations qui n'existent pas lorsqu'il est question de l'homme. Ce qui peut expliquer les nombreux débats qui ont entouré ces textes. Il n'en demeure pas moins qu'au-delà des préjugés de son époque et de ses difficultés à développer une théorie de la sexualité qui est proprement féminine, Freud a su relever la position qu'occupe le féminin dans l'Inconscient, une place de trou, comme la Mort que l'on ne peut représenter. C'est ainsi que nous pouvons entendre la formule freudienne de « l'ignorance du vagin », c'est-à-dire que dans l'inconscient, il n'y a pas de représentation du sexe féminin.

À travers la lecture de plusieurs textes de Freud, nous voulions dégager l'approche psychanalytique de la féminité. Nous avons vu qu'un des points de contradictions chez l'auteur, est de « définir » le féminin par la référence phallique et uniquement par cette référence. En effet, Freud, après avoir assimilé la différence des sexes à la polarité entre passivité et activité, va distinguer le féminin en fonction de la castration et de la logique œdipienne. L'approche freudienne de la féminité s'appuie sur le postulat que la petite fille est d'abord un « petit homme » étant donné que la différence des sexes n'existe pas dans l'inconscient et sur l'hypothèse que la libido est fondamentalement mâle. Pour Freud la féminité se pose en termes de devenir femme et de destin féminin. Le devenir femme est tributaire, entre autres choses, du succès du refoulement de la sexualité mâle.

En 1919, dans son article sur le fantasme de fustigation, Freud conclut que le fantasme masochiste, chez la fille, résulte de la position œdipienne normale, car le fantasme passif résulte de la position féminine à l'égard du père. Freud écrit qu'il existe chez le sujet, une protestation contre la passivité. Dans le cas de la fille cela pose un problème, car, si la

¹³⁰Gérard Pommier, op.cit., 1985, p.5.

position passive est transformée par le refoulement en activité, elle se retrouve dans une position homosexuelle. Selon l'expression de Freud, la fille se «fantasme en homme». Dans ce texte, Freud met en perspective la sexualité féminine par le complexe parental. À cette époque, il n'est pas question de l'attachement de la fille à l'égard de sa mère. Dans la logique œdipienne, la mère est en position de rivale. Dans l'observation de la jeune homosexuelle, Freud ajoute la dimension de l'attachement à la mère, pour comprendre la vie amoureuse de la femme. À partir de là, en prenant en considération la fixation primaire de la fille à sa mère, l'homosexualité de la fille devient une possibilité inscrite dans l'Œdipe, elle devient une question de structure. Alors, à quoi tiendra qu'une fille devienne ou non homosexuelle? Et comment la fille peut-elle être attachée à sa mère sans être dans une position homosexuelle et masculine?

À partir de 1920, le devenir femme devient lié à la relation à la mère, aux fixations qui en résultent et à la résolution du complexe d'Œdipe chez la fille. En 1923, Freud consacre deux articles au complexe d'Œdipe où il centre la question de la castration. L'Œdipe et le phallus viennent ordonner le désir pour le sujet. À cet égard, le complexe d'Œdipe ne peut être compris qu'à la lumière de l'angoisse de castration. Freud modifie sa thèse sur l'universalité du pénis avec une formule plus nuancée qui est celle du primat du phallus. Le phallus vient représenter ce qui est manquant ou susceptible de manquer. À partir de la logique de la castration, le féminin vient désigner l'altérité, la différence absolue.

La forme sous laquelle se révèle le primat du phallus diffère pour les deux sexes. En d'autres termes, l'anatomie ne suscite pas le même type de réponse à l'égard de la castration. Pour ce qui est de la fille, étant donné qu'elle a «vu» et «jugé» qu'elle «manque» (au niveau spéculaire) et qu'elle n'a pas le phallus, elle va chercher à remédier à ce manque en lui substituant des objets, à partir d'une équivalence symbolique (pénis-enfant). Pour elle, le phallus est non spécularisable et elle vit cette absence d'un «trait visible» comme un préjudice. Étant donné que le type de réponse à l'égard de la rencontre avec la castration diffère selon les sexes, il appert que l'entrée dans le complexe d'Œdipe et sa résolution sera différente selon le sexe. Alors que le garçon aborde la castration par la menace et par l'angoisse, la fille, quant à elle l'aborde par la révolte. Là où le garçon angoisse, la fille revendique. Dans cette conception freudienne, il ne va donc pas de soi que la fille résout son complexe d'Œdipe, elle peut rester dans une fixation amoureuse à l'égard de son père et sa libido peut rester attachée au *penisneid*. À

cet égard, la sexualité féminine s'oriente à partir du registre de l'avoir (posséder ou non le phallus).

Freud est d'avis que la sexualité féminine pose des complications qui ne se présentent pas pour le garçon. Partant de l'idée qu'il y a un «effacement de la différence des sexes» avant le stade phallique, il incombe à la fille, deux tâches pour qu'elle «devienne une femme», c'est-à-dire pour qu'elle soit dans une position féminine à l'égard du père. Ces deux tâches sont à la fois des renoncements et des substitutions. La première consiste à renoncer à un d'objet d'amour pour lui substituer un autre objet (comment la fille passe-t-elle d'un amour pour la mère à un amour pour le père?) et la deuxième consiste à renoncer à une zone de jouissance (refoulement de la sexualité masculine clitoridienne au profit du vagin). Dans les deux cas, cela passe par une perte, puisque le renoncement suppose une perte : celle d'un objet d'amour et celle d'une forme de jouissance.

Nous avons vu que Freud, ayant constaté l'importance de la relation mère-fille, ne va cesser de chercher les motifs qui peuvent amener la fille à se détacher de sa mère. Après avoir fait ce constat, il remarque que la relation primaire à la mère est en lien avec l'étiologie de l'hystérie et de la paranoïa et donne lieu à plusieurs fixations.

Freud note que la fille se détache de sa mère avec un sentiment d'hostilité, entre autres choses, parce qu'elle lui reproche sa propre castration, selon l'expression freudienne, elle lui reproche de «ne pas l'avoir faite homme». Cette récrimination s'adresse à la mère phallique. La rencontre avec la castration maternelle amène la fille à se détourner de sa mère avec hostilité et mépris pour reporter son amour sur le père. Il a été souligné que la fille adresse d'abord une demande à la mère, une demande d'amour et celle d'obtenir ce trait qui viendrait désigner son identité sexuée. Cette demande étant frustrée, elle la reporte sur le père avec l'espoir que la promesse du don soit accomplie. Dans cette théorie, l'accès au féminin suppose d'en passer par l'autre (le père ou la mère) pour obtenir les insignes de la féminité. Il s'agit des insignes qui lui permettraient de se représenter en tant que femme. En ce sens, l'identification féminine est inscrite dans le registre du «vouloir avoir», ce qui est contradictoire puisque l'identification est, comme le souligne Freud, du registre du «vouloir être». Est-ce que ça veut dire que la femme s'identifie à l'objet ?

D'autre part, la conception freudienne de la libido féminine pose un autre problème qui concerne la relation mère-fille. En effet, comment la fille peut-elle à la fois se

détacher de sa mère avec hostilité et s'y identifier afin de s'inscrire dans la position féminine d'être aimée du père? Selon Freud, c'est l'identification maternelle et le désir d'être mère qui guide la fille vers la réalisation de sa féminité et qui oriente le destin féminin. Toutefois, le devenir femme n'est pas le devenir mère et la fille, pour être aimée du père, doit plutôt être identifiée à la mère comme amante, à «l'arrière-mère» selon l'expression de Fédida.

La lecture de plusieurs textes de Freud a permis de dégager l'approche freudienne de la féminité. Nous avons constaté qu'il s'agit d'un abord œdipien de la féminité. Nous avons également souligné certains flottements, certaines lacunes ou questions laissées en suspens dans son œuvre au sujet de la sexualité féminine. Dans son « testament », «L'analyse avec fin et l'analyse sans fin» Freud corrèle l'envie de pénis et la protestation virile à la fin de la cure : les sujets viennent buter sur le roc de la castration comme sur un reste généralement inanalysé. Mais il note que parfois les sujets franchissent ce point sans que l'on sache ni pourquoi ni comment : ce qui supposerait une traversée de l'envie de pénis par les femmes ?

Après Freud, plusieurs auteurs ont repris ses avancées et ils ont cherché à formaliser une approche de la féminité au-delà du complexe d'Edipe, conçue en dehors du registre phallique.

2.3 Une autre approche de la féminité

Dans la première partie consacrée à la féminité, nous avons exposé la conception freudienne de la problématique. Comme nous l'avons vu, Freud a problématisé la question de la féminité en se référant à la logique phallique en tant qu'elle est articulée au complexe œdipien.

Dans cette deuxième partie, nous exposons une approche de la féminité développée par certains auteurs qui s'orientent à partir des enseignements de Freud et de Lacan. Cette fois, il s'agit d'exposer un abord de la féminité au-delà de l'Oedipe. Cette approche de la féminité va s'articuler autour de quelques concepts clés qui sont empruntés à la littérature psychanalytique portant sur le sujet.

Afin de fournir les paramètres théoriques autour desquels se structure cette recherche, nous avons distingué quatre grandes thématiques. Bien que nous les ayons séparées dans le but de les exposer, il est à noter que ces thématiques sont intriquées les unes aux autres. En effet, la conception de la féminité que nous présentons suppose l'articulation de chacune de ces thématiques. La première porte sur la castration féminine. La deuxième touche à la problématique de l'identification féminine. La troisième thématique a trait au narcissisme. Enfin, la quatrième a pour objet le complexe parental.

Ces thèmes sont repris à partir des avancées de quelques auteurs fréquemment cités. Nous nous penchons principalement sur les textes et les auteurs suivant : « L'ombre et le nom : sur la féminité » de Michèle Montrelay, sur le livre « Partage de femmes » de Eugénie Lemoine-Luccioni. Puis, nous avons repris les thèses de Gérard Pommier au sujet de la féminité particulièrement à travers son texte intitulé : « L'exception féminine : essai sur les impasses de la jouissance ». Enfin, nous reprenons certains éléments mis en évidence par Serge Lesourd dans son livre : « L'adolescence : la rencontre du féminin ». Cette présentation n'a pas pour dessein de présenter exhaustivement les différentes conceptions de la féminité qui ont vu le jour à la suite de Freud. L'objectif est de relever une certaine conception de la féminité qui permet de rendre compte de la rencontre avec le féminin, dans la grossesse et la maternité.

Dans la prochaine partie, nous relatons quelques-uns des reproches qui ont été adressés à Freud au sujet de sa conception de la féminité et du féminin. Ensuite, nous allons exposer sommairement une autre approche de la féminité qui constituerait un abord de cette question au-delà de la seule référence phallique.

2.3.1 Approches de la féminité : Approche freudienne

La doctrine freudienne au sujet de la sexualité féminine a rencontré de nombreuses oppositions. Dans les lignes qui suivent, nous présentons quelques-unes des principales objections qui lui ont été adressées.

Nous avons déjà mentionné que Freud a développé une théorie des névroses dont la compréhension s'appuie sur le complexe de castration. Dans cette théorie tous les êtres,

nonobstant leur sexe, fonctionnent selon la logique de la castration. Le fonctionnement phallique répond une logique universelle : ils sont tous soumis à la castration¹³¹ et l'exception vient fonder la règle universelle¹³². Freud souligne que le rôle du phallus dans l'organisation du complexe d'Œdipe ne peut être «apprécié» qu'à la lumière du complexe de castration. La conception freudienne de la féminité est articulée à cette logique et la femme ne fait pas exception à cette règle. Bien qu'il ne le nomme pas ainsi, on pourrait dire que pour Freud, le désir de la femme, au même titre que celui de l'homme, est orienté par le phallus. Dans le même sens, dans son article de 1923, sur l'organisation génitale infantile, Freud écrit qu'au stade phallique de l'organisation génitale infantile « il y a bien un masculin, mais pas de féminin; l'alternative est : organe génital mâle ou châtré ». Pour lui, le signifiant phallique¹³³ donne lieu à deux positions sexuelles. Toutefois, ce signifiant unique n'a pas la même valeur selon la réalité anatomique : les conséquences psychiques de la castration diffèrent selon les sexes et il y a une asymétrie entre le garçon et la fille à l'égard de l'Œdipe.

De plus, nous avons vu que Freud conçoit qu'il y a une libido unique, d'essence mâle et identique pour les deux sexes . La formule est de lui « une surimposition de l'infantile et du féminin¹³⁴ ». Pour lui, au cours de l'évolution sexuelle de la fille, tout se passe chez elle comme chez le garçon : elle est un «petit homme». Freud écrit que la fille investit le clitoris comme un petit pénis, il « conditionne son amour pour elle-même¹³⁵».

On va reprocher à Freud sa seule référence au phallus pour situer la féminité. À cet égard, Ernest Jones, un de ses élèves va opposer la «concentricité¹³⁶» au phallicisme de Freud. Pour Jones et l'École anglaise, il existe une libido féminine qui est spécifique et des signes de féminité apparaissent chez la fille à un âge précoce, on naturalise la différence des sexes. Au sujet de l'expérience que la petite fille a de son corps et de ses orifices, Freud va dire qu'à partir de la phase phallique, les sensations après avoir été refoulées, seront réinterprétées dans un sens génital.

D'autre part, dans la partie précédente, nous avons vu quelques-unes des impasses où conduisent certaines élaborations freudiennes sur la féminité : la fille est toujours «à

¹³¹Exception faite du père de la horde dans le mythe, qui est celui qui n'est pas soumis aux mêmes lois que ses fils.

¹³² Nous pouvons penser à Moïse par exemple qui fonde le judaïsme en étant Égyptien ou au père de la horde dans le mythe relevé par Freud.

¹³³ Freud ne parle pas de signifiant.

¹³⁴ Voir à ce sujet la thèse de Marie-Jean Sauret «*De l'infantile à la structure*», Toulouse : PUM, 1992.

¹³⁵ Moustapha Safouan, *La sexualité féminine dans la doctrine freudienne*. Paris : Éditions du Seuil, 1976, p.14.

¹³⁶ L'expression est de Jones.

risque» d'une régression à la phase pré-œdipienne de la relation à la mère, l'homosexualité féminine est de structure et l'identification féminine est problématique. De plus, la conception freudienne du devenir femme, en tant qu'il l'articule à la castration et à l'envie du pénis, est problématique. En effet, étant donné que la fille vit l'absence de pénis comme un préjudice elle cherche à remédier à un manque imaginaire : soit en renonçant à la sexualité dite phallique, soit à travers une revendication phallique, soit à la recherche d'objet qui viendrait se substituer à son «manque». En ce sens, le devenir femme est lié aux tentatives pour pallier au manque et la femme ne renonce jamais au pénis si ce n'est qu'en renonçant à la sexualité.

Dans la conception freudienne, c'est la maternité qui est la voie «normale» de la féminité, c'est-à-dire lorsque la femme consent à passer par le corps de son partenaire pour obtenir l'objet phallique. L'enfant étant inscrit dans l'équivalence symbolique qui a été relevée par Freud. Or, la féminité n'est pas la maternité, et en ce sens cette dernière échoue à désigner ce qu'est une femme. D'autre part, on voit que la maternité est du registre de la logique phallique puisqu'un devenant mère, la femme peut avoir l'illusion qu'elle va obtenir le phallus. Ainsi, une fois de plus, il s'agit d'une référence phallique pour situer la féminité. En somme, les élaborations freudiennes au sujet de la féminité comportent plusieurs écueils que certains vont chercher à relever.

2.3.2 Une autre approche : au-delà de l'Œdipe

Plusieurs auteurs après Freud se sont intéressés à la problématique de la féminité. Ils ont été nombreux à mettre l'accent sur les deux articles de Freud consacrés à la féminité où il insiste sur la phase préœdipienne et sur l'importance de la relation mère-fille dans la sexualité féminine. Les travaux de Mélanie Klein s'inscrivent dans cette lignée. Bien que Freud ait mis l'accent sur la phase préœdipienne, il n'a toutefois pas affirmé qu'il ait un complexe d'Œdipe précoce.

En ce qui concerne Lacan, il s'est différencié des post-freudiens à plusieurs égards, entre autres choses, dans sa lecture des textes freudiens ou dans son approche de la féminité. Il a donné un nouvel éclairage aux textes de Freud : d'une part en abordant la sexualité humaine à partir de la logique et du langage et en apportant des distinctions

conceptuelles qui allaient permettre, selon lui, d'éviter certains glissements dans la compréhension des textes de Freud.

Comme il a été mentionné, Lacan conçoit la sexualité humaine à partir du langage et de sa logique, ce qui diffère de l'approche freudienne. En 1966, il écrit qu'il promeut comme «nécessaire à toute articulation du phénomène analytique la notion de signifiant, en tant qu'elle s'oppose à celle du signifié dans l'analyse linguistique moderne¹³⁷». Lacan écrit que la découverte freudienne fait ressortir ce qu'il appelle «la passion du signifiant», qui est une «dimension nouvelle de la condition humaine». Il écrit :

Ce n'est pas seulement l'homme qui parle, mais que dans l'homme et par l'homme ça parle, que sa nature devient tissée par des effets où se retrouvent la structure du langage dont il devient la matière, et que par là résonne en lui, au-delà de tout ce qu'a pu concevoir la psychologie des idées, la relation à la parole¹³⁹.

Pour Lacan donc, l'inconscient «ça parle» et par conséquent, la logique de l'inconscient s'articule à la logique du langage. Il a souligné l'antériorité du langage : le langage préexiste à la naissance du sujet, il le précède, il s'agit d'une antériorité logique. Il écrit que les effets de l'inconscient qui se découvrent « au niveau de la chaîne d'éléments matériellement instables qui constituent le langage [...] ont des effets déterminants pour l'institution du sujet¹⁴⁰ ». Le sujet, c'est le sujet de l'inconscient. Dans la théorie lacanienne, le sujet est un effet de la chaîne signifiante. Enfin, cette logique du langage et la logique phallique qui y correspond concernent tant l'homme que la femme. Comme nous allons le voir plus loin, la femme étant prise dans le langage, se trouve prise au même titre que l'homme, dans la logique phallique.

En s'appuyant sur la littérature freudienne, Lacan a introduit plusieurs distinctions conceptuelles. Voici trois distinctions qui vont nous intéresser dans cette recherche. Premièrement, il a fait la distinction entre le pénis et le phallus. Deuxièmement, il distingue les trois registres suivants : le Réel, l'Imaginaire et le Symbolique. Puis, il différencie trois registres du manque : celui de la privation, celui de la frustration et enfin celui de la castration.

¹³⁷ Jacques Lacan, «La signification du phallus» in *Écrits*, Paris, Les Éditions du Seuil, 1966, p.688.

¹³⁹ *Ibid.*, p.688.

¹⁴⁰ [...] effets déterminés par le double jeu de la combinaison et de la substitution dans le signifiant, selon les deux versants générateurs du signifié que constituent la métonymie et la métaphore, p.689.

Pour ce qui est de la distinction entre le pénis et le phallus, Lacan précise que l'absence de différenciation entre les deux termes peut contribuer à une mauvaise interprétation de certains concepts freudiens. Lacan écrit que le «phallus» n'est ni un fantasme, ni un objet, il est encore bien moins l'organe, puisqu'il le symbolise. Le phallus est un signifiant, celui «où la part du logos se conjoint à l'avènement du désir¹⁴²». Ce signifiant donne sa raison au désir de la Mère et permet de nommer l'énigme de ce dernier, il donne un nom à son désir. À ce titre, la femme est concernée autant que l'homme par la logique phallique.

Pour ce qui est du Réel, de l'Imaginaire et du Symbolique il s'agit des trois registres qui constituent le sujet. D'après la formule de Marie-Jean Sauret : « nous sommes fabriqués de ces trois dimensions¹⁴³ ». Ceux-ci ne peuvent être pensés qu'en rapport les uns avec les autres : aucun ne prévaut sur les autres. Voici quelques mots à propos de ces trois registres. En ce qui concerne le symbolique, il fait de l'homme, un être régit par le langage. Cette catégorie est attachée au champ du langage et à celui du signifiant. Plus généralement, il désigne ce qui manque et ce qui fait défaut ou comme le dit Freud, à ce qui a été perdu. La catégorie de l'imaginaire est définie comme étant celle qui émane de l'image du corps. Comme son nom l'indique, elle se conçoit à partir de l'image. Il s'agit du registre de la représentation et de l'identification. Dans cette conceptualisation, le sens, le moi et le corps appartiennent à ce registre. Enfin, pour ce qui est du réel, il ne peut être conçu qu'à partir de son rapport au symbolique et à l'imaginaire. Il est défini comme l'impossible à dire, comme ce qui ne peut se représenter. En d'autres termes, il correspond à «ce qui ne peut être complètement symbolisé dans la parole ou l'écriture et, par conséquent, ne cesse pas de ne pas s'écrire¹⁴⁴».

Nous présentons la distinction entre les trois modalités du manque telle que présentée par Marie-Jean Sauret¹⁴⁵. Il explique que les besoins de l'Homme ont été subvertis par le langage et par le signifiant. À l'instar de Lacan, Sauret dit que la Mère en faisant du cri, un appel ou une demande, extirpe l'enfant du seul registre du besoin. La mère interprète l'enfant et elle lui révèle ainsi qu'avant sa réponse, c'était du manque et que

¹⁴² Ibid., p.689.

¹⁴³ À suivre Lacan et sa topologie des nœuds : consistance imaginaire de la corde, trou symbolique du rond, *ek-sistence* du réel tel que le nœud permet de le coincer.

¹⁴⁴ Jacques Lacan, Séminaire RSI. Version inédite, 1974.

¹⁴⁵ Séminaire présenté en avril 2001 à Montréal, dans le cadre de Journées d'Études organisées par le COJEP (comité d'organisation de journées d'Études psychanalytiques). Cf. *De l'infantile à la structure*, Toulouse, PUM, Série de la Découverte freudienne, 1989.

«paradoxalement, elle le frustre [...] la frustration, c'est un manque imaginaire». Il ajoute que parce que le symbolique existe, il faut distinguer les manques (entre l'agent du manque, sa nature et l'objet du manque). Ce qui caractérise la frustration, c'est la présence, chez l'être humain, d'un manque qui existe «parce qu'il rencontre un agent symbolique soit la mère comme parlante et non pas une mère biologique qui complèterait l'enfant». Par conséquent, il s'agit de la mère castrée. Sauret précise que «ça introduit un manque imaginaire puisque ce n'est pas vrai que quelque chose manquait avant». Pour ce qui est de l'objet de ce manque, on le dit réel puisqu'il n'est ni symbolisable, ni imaginable. Sauret fait remarquer que c'est ce que l'on va appeler la jouissance.

Pour ce qui est de la castration, à partir de cette logique, elle suppose la «rencontre avec un agent réel; il y a quelque chose qui ne passe pas au langage, à quoi va se heurter le sujet». La castration introduit un «manque symbolique, c'est-à-dire un manque que le sujet ne peut pas symboliser... il dit qu'il manque, mais il ne peut pas l'expliquer». Étant donné qu'il parle, le sujet est châtré et perd une partie de son être.

Enfin, la privation désigne « un manque réel », l'absence d'un objet que le sujet croit comme devant lui appartenir ou appartenir à quelqu'un d'autre. Il croit être dépourvu de cet objet. Dans la première partie, nous avons vu que Freud met en évidence une série de conséquences psychiques qui résultent de la croyance qu'a la petite fille qu'elle est privée du phallus, et qu'après avoir reconnu que la mère n'a pas de pénis, elle pense que c'est elle qui l'en a privé. Pour Lacan, l'objet de la privation est symbolique : pour qu'un objet puisse manquer, il faut qu'il soit pensé sous fond de présence.

Il importe de mentionner une autre distinction que Lacan a apportée, cette fois, elle concerne les rapports entre les sexes. Il note que ces rapports tournent autour d'un «être ou d'un avoir le phallus». Nous avons vu que pour Freud, les rapports entre les sexes se présentent par la formule binaire : avoir ou pas le phallus. Colette Soler écrit que Freud accentuait la demande d'amour comme proprement féminine alors que Lacan «fait valoir que dans le rapport des désirs sexués, le manque phallique de la femme se trouve converti en bénéfice d'être le phallus, soit ce qui manque à l'Autre¹⁴⁶». Ainsi, dans le rapport sexué, la femme entrerait en place d'objet. Soler ajoute que «dans l'amour, par la grâce du désir du partenaire, le manque se convertit en effet d'être quasi compensatoire : elle

¹⁴⁶Colette Soler, *Ce que Lacan disait des femmes*, Paris . Éditions du champ lacanien, 2004, p.33.

devient ce qu'elle n'a pas». En ce sens, dans sa relation avec l'homme, la femme est en position d'être le phallus à défaut de l'avoir.

Nous venons de voir certaines différences entre Freud et Lacan. Nous avons souligné l'apport de Lacan relativement à son approche par le langage et d'autre part, nous avons relevé deux des distinctions que Lacan a introduites sur lesquelles Freud ne s'est pas penché.

Pour ce qui est de la féminité, Lacan reprend cette question en l'abordant sous un autre angle que celui de Freud. Selon Serge André, Lacan a d'abord remarqué que tant chez Freud que chez ses élèves, la question de la sexualité féminine et plus précisément celle de la jouissance de la femme est restée «quasiment intouchée¹⁴⁷». Serge André fait ressortir que Lacan :

Prenant acte de l'échec de Freud à fonder le devenir femme sur la structure de l'Œdipe féminin, il dénonce l'idée commune selon laquelle la fille serait dans l'Œdipe comme un poisson dans l'eau : il fera plutôt valoir que la féminité est la problématique d'un être qui ne peut s'assujettir entièrement à l'Œdipe et à la loi de la castration.

Dans cette optique, Lacan introduit une approche de la féminité au-delà de la seule référence au phallus¹⁴⁸, en mettant l'accent sur la jouissance féminine et sur la division qui la caractérise. Selon lui, la jouissance féminine serait différente de la jouissance phallique qui est celle de l'organe. Serge André écrit qu'au sujet de la féminité, Lacan n'a ni mis «l'emphase sur la castration et la revendication qui en découle» ni sur la question de l'identité féminine, mais bien sur la jouissance féminine. Qu'est-ce qui distingue la jouissance féminine ?

Serge André a rassemblé en quatre énoncés généraux¹⁴⁹ les thèses de Lacan sur la féminité. Premier énoncé : la féminité se spécifie par un dédoublement de la jouissance qui ne se ramènerait pas «simplement à l'opposition vagin-clitoris». Selon l'auteur : «La féminité se révèle dans une division à l'égard de la castration : une femme se dédouble plutôt que de s'unifier dans le signifiant femme¹⁵⁰». En d'autres termes, le signifiant ne vient pas désigner ce qu'est une femme. Il y a donc une division au niveau de l'identité

¹⁴⁷ Serge André, *op.cit.*, 1995. p.217.

¹⁴⁸ Nous allons reprendre ce développement ultérieurement.

¹⁴⁹ *Ibid.*, p.218.

¹⁵⁰ *Ibid.*, p.230.

féminine, mais également au niveau de la jouissance. Pour Lacan, une part de la sexualité féminine est prise dans la jouissance phallique alors que l'autre se situe dans ce qu'il appelle la « jouissance de l'Autre » ou la «jouissance du corps ».D'après la doctrine lacanienne, il y a tout un pan de la sexualité humaine qui est soumise au langage et qui répond à l'universalité de la castration et une autre part qui ne l'est pas, un au-delà du phallus. Il fait l'hypothèse que La femme, n'est pas toute prise dans la jouissance phallique, celle qui implique l'organe. Il s'agit d'une logique « au-delà » du sens sexuel et qui serait «supplémentaire» à la jouissance phallique. Cette dernière, est une jouissance «limitée» et localisée comme l'est le signifiant, la jouissance Autre serait quant à elle délocalisée. Lacan donne l'exemple de Médée, la femme de Jason, pour qui rien ne peut endiguer le désir de Mort. Ce qui est le plus important pour elle, c'était la satisfaction d'être une femme pour Jason, une femme amoureuse au point de tuer ses enfants. Lacan a formalisé ses élaborations dans un tableau nommé «les formules de la sexualité». Pour ce qui est du second énoncé amené par Serge André, l'auteur écrit qu'étant donné que la féminité se spécifie par une division, il convient de reconsidérer la conception freudienne de l'unicité de la libido, «la sexualité féminine ne se structurant pas de la même manière que la sexualité masculine». En troisième lieu, l'auteur énonce que pour Lacan:

Si mystère il y a du côté féminin, c'est dans la mesure où la Femme est censée suppléer à l'inexistence de l'Autre au niveau du sexe - l'énigme recouvre ainsi de brouillard l'absence du rapport sexuel.

Par la formule plutôt surprenante de «l'absence du rapport sexuel» Lacan désigne, l'impossibilité d'un rapport «de sexe à sexe» (André). Lacan avance que l'amour, la parade et le semblant sont nécessaires à une relation entre l'homme et la femme. Cela veut dire que dans l'amour et le sexe les partenaires ne sont, en aucune manière complémentaires. Enfin, le quatrième énoncé va comme suit : la problématique féminine «découle des modalités selon lesquelles la fonction du phallus s'exerce au niveau de l'inconscient comme la fonction d'un signifiant, et de la manière dont les sujets se déclarent assujettis à sa loi». Donc, tous les sujets parce qu'ils parlent sont soumis à la loi du signifiant, à la loi phallique. Ainsi, la question de la féminité est liée à la fonction du phallus dans l'inconscient en tant que signifiant du manque. En ce sens, à l'instar de Freud nous pouvons dire que le féminin concerne la rencontre avec le manque et avec l'altérité absolue.

Au sujet de la formule : « il n'y a pas de rapport sexuel », Sauret précise que de fait « femme » et « homme » sont des signifiants qui ne font que représenter le sujet comme tout signifiant, de sorte que l'on ne peut pas écrire $x(\text{l'homme}) R$ (a un rapport avec) y (la femme) : le sujet (\$) qui consent à se faire représenter par l'un (S1) pour l'autre (S2), ne trouve pas sous l'autre signifiant qui fait fonction de S2 pour lui la réponse à ce qu'il est : elle lui échappe (*a*), et, à dire vrai, il jouit de bouts du corps de l'autre : sans doute l'homme a une propension à faire confiance au signifiant pour tenter d'appréhender cette part qui lui manque, tandis qu'une femme consent à incarner ce qui manque au sujet à la fois pour lui et pour elle.

En résumé, Lacan reconnaît une jouissance féminine non pas différente de ce que supposait Freud, mais bien supplémentaire. Or, la question se pose de savoir si elle est complémentaire ou supplémentaire. Comme nous allons le voir plus loin, les distinctions apportées par Lacan permettent d'articuler autrement les concepts freudiens qui portent sur la féminité.

2.3.3 Quatre thématiques

Après avoir fait la lecture des textes de Freud au sujet du féminin et de la féminité, nous avons distingué quatre thématiques. Comme il a été mentionné précédemment, celles-ci sont difficiles à séparer puisqu'elles sont intriquées.

2.3.3.1 Le complexe de castration féminin

Freud fait du complexe de castration, le cœur de sa théorie des névroses. Pour lui, ce complexe a plusieurs conséquences psychiques qui sont déterminées par la menace de castration. En 1925, il précise que ces conséquences diffèrent selon la réalité anatomique.

Dans les prochaines lignes, nous reprenons les thèses des auteurs précédemment nommés au sujet du complexe de castration féminin. D'abord, le concept va être défini.

Ensuite, nous abordons la signification et la fonction du phallus. Nous reprenons le postulat selon lequel la représentation du féminin est absente et nous exposons ses conséquences psychiques pour la fille.

Dans cette partie, nous allons voir que la castration ne concerne pas uniquement la menace d'une mutilation organique, mais bien une menace qui porte sur l'existence et le rapport du sujet au manque. En ce sens, nous verrons qu'elle touche tant l'homme que la femme puisque la castration concerne avant tout, la rencontre avec le manque et particulièrement celui de la mère. Elle est une expérience universelle.

A) La castration : un concept

Dans l'introduction du chapitre sur la féminité, nous avons vu la distinction entre le féminin, la féminité et une femme. En ce qui concerne le féminin, en psychanalyse, il vient désigner un impossible à représenter, un trou dans le savoir. À cet égard, nous avons souligné la relation, dans l'œuvre freudienne entre le féminin et la Mort : deux irréprésentables dans l'inconscient. Nous avons fait ressortir que l'énigme associée au féminin tient, entre autres choses, au fait qu'il n'existe pas de trait qui viendrait le désigner. Dans l'inconscient, la figure de la femme est associée au manque et à la castration.

C'est à partir de 1908 que Freud met en évidence le complexe de castration en le rapportant aux théories sexuelles infantiles. Il place ce concept au cœur de son étiologie des névroses. Freud découvre que les fictions que les enfants construisent pour s'expliquer les rapports entre les sexes ne disent rien de la différence entre ceux-ci. Il est d'avis que la théorie qui attribue un pénis à tous les êtres humains¹⁵¹ témoigne que dans l'inconscient, seul l'organe mâle est représenté et que la différence entre les sexes se formule à partir de l'énoncé : avoir ou non le pénis; donc à partir d'une négation. Dans la théorie freudienne, l'enfant entre dans le complexe de castration lorsqu'il découvre la castration féminine et la différence entre les sexes. Il est d'avis que cette rencontre est traumatique pour le sujet. Ce qui fait trauma et qui suscite une angoisse de castration chez le garçon, c'est la *vue* de la différence anatomique entre les sexes. Pommier écrit que ce

¹⁵¹Elle est appelée : la théorie de l'universalité du pénis.

trauma n'a de sens que sur le fond des théories sexuelles infantiles, où il y a une prévalence du phallus. Pour l'auteur, au-delà de l'horreur suscitée par la vue du sexe féminin, il s'agit du trauma engendré par la découverte du désir de la mère. Ceci constitue le premier temps de la castration : si la mère est castrée, c'est qu'elle manque. Lacan a souligné à ce sujet qu'un « manque » ne prend de signification que sur le fond d'une présence potentielle, celle du symbole phallique, et c'est dans cette mesure qu'une fille ne sera pas considérée comme un individu de sexe « différent, mais comme castrée (Pommier) ». Ce premier temps de la castration, c'est la rencontre avec le manque de la mère et avec sa demande. Il ne s'agit plus de la mère toute puissante des motions préœdipiennes. À cet égard, le complexe de castration est l'expérience et la rencontre avec le manque. Quelles sont les conséquences psychiques de la rencontre avec ce manque ? Selon Freud, une des conséquences est l'angoisse de castration. Pour lui, le sexe féminin vient représenter le manque et par conséquent, il peut être craint.

Dans l'article «Tabou de la virginité¹⁵²», Freud fait référence à la crainte que peut susciter la femme dans la mesure où elle est associée, dans l'inconscient, à la castration. Dans ce texte, il fait un parallèle entre les craintes de la défloration, celles liées au sang menstruel et l'angoisse de castration. Il écrit que le primitif a posé un tabou non seulement sur la virginité, mais sur «la femme dans son entier¹⁵³». Freud précise que «toutes les prescriptions d'évitement trahissent une crainte essentielle à l'égard de la femme». Il écrit que c'est la peur de l'Altérité et de la différence qui fonde cette crainte. Il écrit : «c'est le fait que la femme est autre que l'homme, qu'elle paraît incompréhensible, pleine de secrets, étrangère et pour cela pleine de secrets». Il va plus loin en ajoutant que l'homme «redoute d'être affaibli par la femme et d'être contaminé par sa féminité et de se montrer alors incapable». Ce qui sous-entend que l'homme se défend contre cette féminité par la crainte et l'angoisse. La castration «féminine» renvoie l'homme à la possibilité de sa castration.

Dans son livre intitulé «Sein de femme, sein de mère¹⁵⁴», Hélène Parat cite de nombreux textes et théories médicales du XVIIIe et du XIXe siècle évoquent la crainte de la femme. L'auteure souligne que la plupart des élaborations médicales font référence au caractère «inquiétant des humeurs féminines». Elle écrit qu'il y a «un lien fondamental et

¹⁵²Sigmund Freud, «Le tabou de la virginité» in *La vie sexuelle*, PUF, Paris, 1918, pp.66-80.

¹⁵³Ibid., p.71.

¹⁵⁴Hélène Parat, *Sein de femme, sein de mère*, PUF, Paris, 2006, p.40.

problématique qui est fait entre le lait maternel et le sang». Selon l'auteure, les nombreuses prescriptions et recommandations concernant le lait maternel s'appuient sur une tentative de contrôler ce qui vient du corps de la femme. Pour Parat, il y a une crainte devant :

Les excès des épanchements féminins -ces fluides incontrôlés et incontrôlables du corps de la femme - crainte devant ce qu'ils témoignent de l'excès de ses désirs, de la violence de sa luxure, crainte devant l'abondance de ces liquides jaillis des lieux secrets de son corps.

Nous pourrions dire que, le féminin, la femme, les humeurs féminines et particulièrement son corps évoquent le pulsionnel qui est craint et devant lequel s'érige une défense. Le corps peut être ou craint ou être un érigé en objet de fascination.

Freud mentionne que la femme est parfois crainte, car elle représente à la fois l'excès de la pulsion de mort et l'horreur de la castration. Encore une fois, il s'agit d'une crainte devant les «excès féminins». À cet égard, en 1922, dans son article portant sur la « Tête de Méduse¹⁵⁵ », reprend le parallèle qu'il avait déjà fait entre la figure du féminin et la crainte de la castration¹⁵⁶. Dans son interprétation de cette figure mythologique, Freud voit dans la décapitation de la Méduse, l'équivalent de la castration. Il précise que «l'effroi» devant cette figure féminine est le même que celui suscité par rencontre avec la castration féminine, c'est-à-dire à la vue du sexe féminin. L'horreur est rattachée «à ce que l'on voit». Pour Freud, «la tête de Méduse», qui est portée comme symbole par la déesse Athéna, «se substitue à la figuration de l'organe génital féminin». Pour Freud, la tête «isole son effet excitant l'horreur de son effet excitant le plaisir». Dans la traduction, il est écrit que ça «excite l'horreur», ce qui suggère que la dimension du plaisir se mêle à la crainte et à la fascination. Il écrit :

Ce qui pour soi-même, excite l'horreur produira le même effet sur l'ennemi qu'il faut repousser. Chez Rabelais encore, le diable prend la fuite après que la femme lui ait montré sa vulve.

Ainsi, la vue du sexe féminin horrifie le sujet puisqu'il évoque la castration et sa menace. On peut y voir un refus de la castration. Plus loin, nous allons voir que ce refus de la

¹⁵⁵Sigmund Freud, 1922, «La tête de Méduse» in Résultats, idées, problèmes II, Paris : PUF, pp. 49-50.

¹⁵⁶Nous nous référons au rêve des Trois Parques ainsi qu'au thème des trois coffrets.

castration est d'abord et avant tout, le refus de la castration de l'Autre. Ceci protège la toute-puissance phallique et maintient la promesse d'obtenir un jour le phallus.

D'autre part, nous avons vu que la croyance de la petite fille selon laquelle elle est privée du phallus se soutient de l'idée qu'il n'y a pas de différence entre les sexes qui est clairement établie pour l'enfant. Le sentiment de privation se fonde sur la croyance qu'il y a quelque chose qui a été perdu dont on l'a privé. Pour le garçon, l'angoisse de castration est suscitée à l'idée de perdre ce qu'il croit avoir.

Freud, ne faisant pas la distinction entre le pénis et le phallus, écrit que la fille se sent «lésée» de ne pas avoir le pénis et qu'elle a le «vœu de récupérer l'objet du litige, le pénis¹⁵⁷». Pour lui, le devenir femme est orienté par l'envie du pénis : soit elle en revendique la possession et développe une attitude de révolte et de revendication, soit adresse à son père la demande de lui offrir ce qu'elle n'a pas, soit elle renonce à la sexualité. D'autre part, le père ne pouvant offrir à sa fille ce qu'elle désire, elle se rabat vers sa mère. Dans la conception freudienne, ce qu'elle attend - de sa mère et de son père - elle le recevra de son partenaire sous la forme d'un enfant qui est un objet qui se substitue à l'absence de pénis. Ainsi, la fille est vouée soit à l'incessante déception et à l'attente, soit à la maternité dans l'espoir de recevoir un jour l'objet qui la complèterait. D'autre part, le complexe de castration fait ressortir le rapport au manque qui est à l'origine du désir alors que rien ne «manque» dans le réel. Dans le même sens, Marie – Jean Sauret écrit que lorsque l'on parle de la castration de la mère ou de la castration des femmes, on parle d'un «manque imaginaire» puisque bien évidemment rien ne manque dans « la réalité ».

Freud écrit que le destin de la fille est orienté en fonction du «traitement¹⁵⁸» de ce manque. C'est en 1923 qu'il fait remarquer l'asymétrie entre le garçon et la fille à cet égard et relativement au complexe de castration et de l'Oedipe: alors que pour le garçon le complexe d'Œdipe «sombre» sous la menace de la castration, il introduit l'Œdipe chez la fille. Elle ne vit pas avec la menace de la castration, car pour elle «c'est déjà accompli». Or, pour Freud, l'Œdipe est résolu sous la menace de la castration. Cela laisse entendre qu'étant donné que la fille n'est pas «menacée» par la castration, il y a une possibilité de structure, qu'il n'y ait pas de résolution de l'Œdipe.

¹⁵⁷Gérard Pommier, *Les corps angéliques de la postmodernité*, Paris : Calmann-Lévy, 2000, p.124.

¹⁵⁸ L'expression est de nous. Nous entendons par là, la façon dont le sujet va faire avec ce manque imaginaire.

En somme, pour Freud, le complexe de castration a des conséquences psychiques qui diffèrent selon les sexes : dans le cas de l'homme, les effets de la menace de castration perdurent ou persistent dans l'inconscient masculin. Quant à la femme, le *penisneid* orienterait son destin et particulièrement sa vie amoureuse.

B) Une autre conception : la fonction du phallus

Dans les lignes qui suivent, nous allons voir que la castration concerne avant tout, la rencontre avec le manque et particulièrement avec celui de la mère. En ce sens, nous allons voir qu'elle est une expérience universelle et inaugurale qui met le sujet sur la voie de la symbolisation.

Dans son livre portant sur les impasses de la jouissance féminine, Pommier revient sur le concept freudien de castration. Il précise que ce complexe ne se réduit pas à la menace d'une mutilation organique et à la crainte de perdre l'organe. Pour lui, le complexe de castration, tel que conceptualisé en psychanalyse, propose : «un mécanisme simple pour expliquer la privation de jouissance qu'un père impose à son enfant¹⁵⁹». Dans le même sens, l'auteur précise que le terme de castration désigne «l'impasse propre à la jouissance humaine». Il ajoute qu'avec Freud, on commence à rapporter l'angoisse que peut éprouver l'être humain, au «défaut de sa jouissance» et à sa castration». À l'instar de Pommier, Marie-Jean Sauret souligne que pour celui qui parle, quelque chose de la jouissance est perdu, ce qui fait de la castration une opération « symbolique¹⁶⁰». Il s'agit de l'opération par laquelle le sujet symbolise cette perte. Pour Sauret, la différence des sexes met le sujet sur la voie de la symbolisation.

Pommier écrit qu'avant l'invention de la psychanalyse, l'angoisse était envisagée dans une perspective mystique ou métaphysique. Il écrit : « l'inconnue de la mort a longtemps prêté son nom à la méconnaissance de la castration». La castration c'est donc l'expérience de la perte et la rencontre avec le manque. En ce sens, l'angoisse de la mort peut être liée à une angoisse de castration. Étant donné que celle-ci désigne la privation

¹⁵⁹Gérard Pommier, op.cit., 1985, p.23.

¹⁶⁰ Marie-Jean Sauret, op.cit., Actes du COJEP, 2001, p.105.

de jouissance qui incombe à l'homme parce qu'il parle, elle concerne tant l'homme que la femme.

Différents auteurs¹⁶¹ ont considéré les différentes expériences de séparation comme étant l'équivalent d'une castration. Freud s'est opposé à cette conception. Selon Pommier, cette assimilation témoigne sans doute de l'intuition selon laquelle la castration de l'Autre, la mère, précède la castration du sujet. Toutefois, l'auteur est d'avis que la castration ne concerne que la différence entre le désir de la mère et ce que l'enfant croit lui offrir par l'entremise de son corps.

Dans son article intitulé «Phallus et fonction phallique¹⁶³», Pierre Bruno évoque la fonction du phallus. Il souligne que Freud reprend la question du phallus sous des aspects différents dans son article «Sur la prise de possession du feu¹⁶⁴». Dans ce texte, Freud s'interroge sur la signification à donner sur le fait d'uriner sur un feu pour l'éteindre. Freud écrit que la domestication du feu, qui représente le début de l'humanisation correspond au renoncement au plaisir «d'éteindre le feu». Ainsi, la castration est une expérience constitutive pour l'humanisation. Bruno note qu'il y a deux niveaux d'interprétation : dans le premier cas, renoncer à éteindre le feu est équivalent à limiter les pulsions (éteindre le phallus) et dans le second cas, éteindre le feu est équivalent à éteindre le phallus. La mise en évidence de cette contradiction amène Bruno à postuler que l'extinction du feu «implique une castration et qu'aussi bien le renoncement à l'éteindre aussi». L'auteur ajoute que le phallus «n'a pas besoin d'être armé du pénis» puisqu'une femme peut également «éteindre le feu». Le phallus permet une jouissance en même temps qu'il vient la limiter.

En somme, il ressort des conceptions freudienne et lacanienne que la rencontre avec la castration maternelle est une expérience déterminante à l'émergence du sujet et au processus de symbolisation. Ainsi, la castration serait une expérience constitutive pour le sujet.

¹⁶¹Dolto fait partie des auteurs pour qui les expériences de séparation sont assimilées à des castrations. En effet, pour l'auteur, les «épreuves auxquelles se heurte le désir de l'enfant» sont des «castrations» qui vont permettre «la symbolisation et, du même coup, elles vont contribuer à modeler l'image du corps dans l'histoire de ses réélaborations successives¹⁶¹». Ainsi, pour Dolto, contrairement à Pommier, la castration est un interdit qui est opposé à la satisfaction recherchée.

¹⁶³Pierre Bruno, op.cit., 2006, pp.65-72.

¹⁶⁴Sigmund, Freud, 1932, «Sur la prise de possession du feu» in Résultats, idées, problèmes II, Paris : PUF, pp.191-196.

C) La rencontre avec la castration maternelle et la signification du phallus

Précédemment, nous avons noté que la rencontre avec la castration maternelle et la découverte de la différence entre les sexes sont des expériences déterminantes pour l'émergence du sujet puisqu'elles le placent sur la voie de la symbolisation. Dans cette partie, nous allons reprendre les thèses de Lacan en ce qui a trait à la signification du phallus, de sa fonction et sur la relation au phallus qui s'établit pour chaque sujet.

Freud a souligné que la découverte du sexe féminin horrifie et qu'elle est une expérience traumatisante. Nous avons vu que ce trauma n'a de sens que sur le fond des théories sexuelles infantiles, où le phallus prévaut. Ce qui horrifie et traumatise le sujet, c'est la découverte du désir de la mère. Au niveau imaginaire, celui-ci est représenté par le manque de phallus, par la mère castrée. En d'autres termes, la rencontre avec la castration maternelle c'est avant tout la confrontation avec désir de la mère. À ce sujet, Lacan écrit qu'il s'agit de « l'épreuve du désir de l'Autre¹⁶⁵ ». À l'instar de Lacan, Gérard Pommier écrit que « la castration, loin de se réduire à la crainte d'une mutilation anatomique est effective au moment où le sujet réalise que le désir maternel s'oriente ailleurs, vers quelque chose ou plus souvent vers quelqu'un, un Nom du Père qui vient situer le mystère du phallus¹⁶⁶ ». Avant sa nomination, le désir de la Mère se présente sous son versant énigmatique¹⁶⁷. Dès lors, l'enfant constate qu'il ne peut satisfaire sa mère et qu'elle va sûrement trouver ailleurs ce qui lui manque. Ainsi, le phallus vient nommer ce que la mère demande, il vient situer son désir en dehors du corps propre de l'enfant. En d'autres termes, le phallus vient symboliser un manque à être. Dans le même sens, Freud a insisté sur le fait que la menace de castration n'est effective que pendant la phase phallique soit au moment où le phallus oriente le désir. À cette période, il est investi narcissiquement. L'organe mâle donne le nom à ce qui « commande le désir ». Pommier le formule ainsi : le pénis est « l'avatar le plus voyant » du phallus. En somme, le phallus est représenté imaginairement par le pénis, il est l'objet du désir qui fonde le narcissisme. Le phallus est lié au langage, car il est « la signification du désir de l'Autre

¹⁶⁵ Lacan, op.cit., 1966, p.693.

¹⁶⁶ Cette conception fait référence, entre autres, aux enseignements de Lacan.

¹⁶⁷ Comme on peut le retrouver dans la psychose.

(Granoff et Perrier) », c'est-à-dire ce qu'il veut. Le sujet cherche à être et avoir ce que l'Autre veut.

Selon Isabelle Morin, la rencontre avec le désir de la mère «fait soudain exister le féminin et l'altérité, situés dans l'Autre maternel¹⁶⁸». Pour l'auteure, «l'aperçu du féminin dans la mère» et «le face-à-face avec le manque maternel» constitue un des moments cruciaux qui participe à la structure phobique. Elle souligne que la découverte du «pas-de-pénis de la mère» est un moment de stupeur puisque l'enfant va en déduire la castration, ce qui va nécessiter qu'il doive restructurer son monde. Isabelle Morin note que le moment qui introduit à la différence des sexes, bien qu'il soit universel, reste singulier «par la réponse qu'apporte le sujet en termes de défense : refoulement, dénégation, démenti ou forclusion».

Le phallus est le signifiant du manque, il donne sa raison et son nom au désir de l'Autre. L'enfant croit d'emblée que la mère a le phallus et «c'est dans la dialectique de la demande d'amour et de l'épreuve du désir que le développement s'ordonne¹⁶⁹». Pour Lacan, si le désir c'est le phallus alors l'enfant «veut être le phallus pour le satisfaire». L'auteur ajoute que le sujet présente à l'Autre «ce qu'il peut avoir de réel qui réponde à ce phallus», il cherche à s'y substituer : à être le phallus à défaut de l'avoir. Rappelons que pour Freud, le phallus, c'est d'abord le corps propre de l'enfant qui «comblerait sa mère» et qui lui donnerait le phallus qu'elle n'a pas. Avant de croire que sa mère cherche ailleurs, l'enfant croit qu'il a incarné le désir de la mère. Pour Pommier, «s'il (l'enfant) peut croire que sa mère et au-delà les femmes en sont munies (du phallus), c'est qu'il a incarné lui-même ce symbole», la croyance contraire viendrait nier son existence et sa raison d'être. En s'identifiant au phallus, l'enfant fait de la mère une femme phallique, c'est-à-dire une femme qui ne manque de rien.

Ainsi, «l'épreuve du désir de l'Autre» est décisive pour le sujet puisqu'il apprend que la mère ne l'a pas (le phallus)¹⁷⁰. Lacan avance que le *penisneid* chez la fille, est une conséquence structurale de la rencontre avec la castration maternelle. Selon lui, c'est parce que l'enfant croit qu'il a été le phallus qu'il peut croire qu'il a perdu quelque chose ou qu'il peut perdre quelque chose. C'est sur cette base que s'instaure la menace de castration comme menace de perdre. À partir de là, Lacan est d'avis que les rapports entre

¹⁶⁸ Isabelle Morin, op.cit., p.230.

¹⁶⁹ Jacques Lacan, op.cit., 1966, La signification du phallus, p. 693.

¹⁷⁰ Ibid., p.693.

les sexes tourneront autour d'un «être et d'un avoir qui de se rapporter à un signifiant, le phallus, ont l'effet contrarié de donner une part de réalité au sujet dans ce signifiant¹⁷¹».

Dans son texte intitulé «Pour un congrès sur la sexualité féminine¹⁷²», Lacan souligne que le phallus symbolise une «privation» ou un «manque à être» qui «s'établit en dérivation sur le manque à avoir qu'engendre toute frustration particulière ou globale de la demande». Du point de vue psychanalytique, c'est le manque qui fait désirer ou comme le dit Freud, le désir s'oriente à partir de l'objet en tant qu'il est perdu. Dans la théorie freudienne, étant donné que la fille se sent privée du phallus et lésée, elle cherche à trouver un substitut à son défaut d'avoir. Précédemment, nous avons fait ressortir que dans la conception freudienne, le devenir femme est tributaire de ce rapport au manque à avoir dont la femme se croit affligée. Pour Freud, les substituts sont inscrits dans «une équivalence symbolique» et sont du registre de l'avoir : avoir le phallus, avoir un enfant, etc.

Dans la conception lacanienne, la relation au phallus est «spécialement épineuse chez la femme et par rapport à la femme» sur les quatre chapitres suivants : premièrement «de ce pourquoi la petite fille se considère elle-même, fut-ce pour un moment, comme castrée, en tant que ce terme veut dire : privée du phallus, et par l'opération de quelqu'un». Deuxièmement «de ce pourquoi plus primordialement, dans les deux sexes, la mère est considérée comme pourvue du phallus, comme mère phallique». Troisièmement, de ce pourquoi «la signification de la castration ne prend de fait sa portée efficiente quant à la formation des symptômes, qu'à partir de sa découverte comme castration de la mère». Enfin, Lacan écrit que ces trois problèmes culminent «dans la question de la raison, dans le développement, de la phase phallique». Il ressort plusieurs éléments : d'une part, c'est à partir de la croyance à l'universalité du pénis que la fille se sent dépourvue et que la mère est considérée comme pourvue du phallus. En ce sens, nier le manque de la mère - voir la mère comme phallique - va dans le même sens que nier la castration et l'angoisse que sa menace peut susciter.

¹⁷¹ Ibid., p.694.

¹⁷² Jacques Lacan, «Propos directifs pour un congrès sur la sexualité féminine», in *Écrits*, Paris : Les Éditions du Seuil, texte établi par Jacques Alain Miler, 1966, pp.729-730.

D'autre part, le phallus étant le symbole du manque de la mère, il l'est donc pour les deux sexes. Dans le même ordre d'idées, Pommier écrit que la femme «entre au même titre qu'un homme dans la jouissance phallique», parce qu'elle parle et parce qu'ils sont tous les deux concernés par le phallus comme signifiant du désir. L'auteur ajoute que l'accès à la parole est la condition de l'entrée dans cette jouissance, puisque «le phallus est ce symbole vide qui limite rétroactivement toutes les demandes de la mère»; c'est-à-dire que les demandes de la mère vont être réinterprétées à la lumière de cette place vide. Les requêtes de la mère seront, pour ainsi dire, limitées au phallus et réinterprétées après-coup. Pour Pommier, c'est à ce titre que «la féminité sera déterminée par une certaine relation au phallus» car elle est concernée par le désir de la Mère.

Granoff et Perrier notent que la fille, en tant qu'enfant désiré ou qui a pris une place dans le désir de la Mère, a d'abord la place du phallus, «son premier désir d'Assujettie est désir du désir de la mère». L'introduction d'un troisième terme - le père - va créer, pour la fille, un au-delà de la mère «où se situera le phallus en tant que signifiant de son désir, et la parole du père en tant que constitutive du monde symbolique¹⁷⁴».

D) La castration : la différence entre le pénis et le phallus

Nous venons de voir que l'enfant, garçon ou fille, se trouve affligé lorsqu'il constate que ni lui ni son corps ne suffisent à satisfaire la mère. Ce primat du phallus pour les deux sexes ne signifie pas qu'il ait les mêmes conséquences pour les deux. Freud mentionne, en 1925, que le complexe de castration est le point de départ de la sexualité féminine et le point d'arrivée de la sexualité masculine. Nous avons mentionné que la castration ne concerne la femme que dans la relation qu'elle entretient avec sa propre image, le membre viril lui fait défaut que s'il est comparé à ce symbole du manque qu'est le phallus. La différence anatomique vient ainsi donner un sens à l'expérience du manque. Pommier écrit que c'est la distinction entre le phallus et le pénis qui explique la notion de castration. Selon l'auteur, la castration ne concerne que la différence entre les deux. Il écrit que «le phallus» désigne d'abord le manque, «le point d'impossibilité où le

¹⁷⁴ Granoff et Perrier, *op.cit.*, p.54.

signifiant ne peut se définir lui-même et en appelle un autre¹⁷⁵». Ce qui constitue la chaîne signifiante.

La castration résulte de la comparaison entre le phallus et le pénis. Pommier écrit que c'est cette comparaison qui permet de «donner son armature logique aux trois destins de la féminité envisagés par Freud» (1925 et 1931). Comme nous l'avons mentionné, il y a trois destins ou conséquences psychiques qui succèdent à la découverte d'une absence de pénis : dans le premier cas, la fille se détourne de la sexualité, elle renonce à son activité phallique, la deuxième conséquence conduit la fille «à ne pas démordre de sa masculinité menacée, l'espoir de recevoir un jour le pénis devient le but de sa vie, elle n'y renonce pas ou très tardivement, la troisième orientation débouche dans l'attitude «féminine normale». Selon Pommier, le constat de l'absence de pénis «semble donner une base organique de ces trois destins». L'auteur fournit l'armature logique à ce postulat de Freud en fournissant trois équations qui rendent compte des conséquences psychiques du constat de la castration chez la fille.

Dans le premier cas, «lorsque la découverte de l'absence de pénis est suivie d'une catastrophe de la vie érotique, tout se passe comme si ce défaut devait entraîner avec lui la relation avec la jouissance phallique¹⁷⁶», dans ce cas, l'équation est : je n'ai pas de pénis donc je n'ai pas de phallus (pas de pénis= pas de phallus). Dans le deuxième cas, le manque de pénis peut entraîner un sentiment de révolte qui est suscité par l'impression d'avoir été lésée. Dans cette équation, on peut constater que le manque de pénis entraîne une attitude opposée à la première conséquence puisqu'il s'agit du cas où une femme ne démord pas d'une masculinité menacée. Il ajoute que cette dernière n'est menacée que dans la mesure où «elle est liée à la présence du pénis». Dans ce cas, le phallus est confondu avec «la présence du pénis». L'équation est la suivante: «puisque j'ai le phallus, j'ai donc un pénis (phallus =pénis). Pour l'auteur, le dernier destin, qui serait propre à la féminité, suppose :

Qu'une différence soit faite entre le phallus et le pénis, cette distinction signifie que l'absence de pénis n'entraîne pas avec elle la disparition de la jouissance phallique, non plus que celle de l'activité, notamment intellectuelle, et que cependant ce maintien du phallicisme n'est pas accompagné de la présence fantasmatique d'un pénis¹⁷⁷.

¹⁷⁵ Ce qui fonde la chaîne signifiante : un signifiant 1, appelle un autre signifiant pour le représenter, le signifiant 2.

¹⁷⁶ Ibid., p.29.

¹⁷⁷ Ibid., p.30.

Dans le troisième cas, l'équation est : Pénis≠Phallus. Pommier précise qu'étant donné que le pénis est différent du phallus, il n'est ni une frustration (dans le premier cas), ni une privation (dans le second cas) mais la castration. Pour l'auteur, les deux premiers destins peuvent se renverser puisqu'ils ont en commun le signe de l'égalité. Ainsi, une femme peut passer de la résignation à la revendication et de «l'extrême assurance à un désespoir complet». L'auteur s'interroge sur les circonstances qui vont mener à l'équivalence. Il écrit qu'il s'agit d'une position subjective qui s'appuie sur la certitude de l'avoir déjà, conviction qui résulte de l'enjeu qui existe entre une mère et sa fille.

À cet égard, Pommier est également d'avis que la relation à la mère est déterminante dans le développement libidinal de la fille. Cette dernière, tout comme le garçon, cherche à offrir à la mère ce qui lui manque. Selon la formule de Pommier « l'amour fait de cette mère une femme phallique », la fille peut s'identifier à cette mère phallique en s'identifiant au phallus de la mère. Pour l'auteur, « ce nœud » entre une fille et sa mère permet de dénier la castration «sans fétiche¹⁷⁸». À ce titre, le père n'est qu'un rival gênant. Bien qu'il ne s'agisse pas d'une perversion en tant que telle, il n'en demeure pas moins que le mécanisme du déni de la castration renvoie à ce que la névrose comporte de perversion. Rappelons que le déni protège le sujet de la castration et de ses conséquences.

D'autre part, Pommier écrit que l'équivalence «pas de pénis=pas de phallus» se distingue de la première par le signe de la négativité. « La négativité est dans la dépendance du désir de l'Autre, à l'égard duquel la fille est, au même titre que le garçon, en position de phallus imaginaire¹⁷⁹ ». Il écrit qu'il suffit que ce phallus ne plaise pas à la mère, qu'il ne lui convienne pas pour que ce négatif s'inscrive. Comme il a été mentionné précédemment, la découverte du pénis vient donner un sens, rétroactivement, au désir de la Mère. La « lecture rétroactive » que fait la fille, pourrait se résumer en une phrase : « c'est parce que je n'ai pas le pénis, que je n'ai pas été le phallus qui aurait convenu à ma mère ». Pommier souligne que cela peut également se retrouver dans la formule « c'est parce que je ne suis pas un garçon que ma mère ne m'aime pas ». Il ajoute que si l'on articule cette phrase au désir et si on la remet à l'endroit elle devient : « C'est parce que je n'ai pas été le phallus que je n'ai pas de pénis ». Ainsi, l'absence de pénis devient la raison d'un dénigrement et d'une dévalorisation narcissique.

¹⁷⁸ Selon la conception freudienne, le fétichiste nie la castration maternelle et l'objet fétiche a pour fonction de voiler.

¹⁷⁹ Ibid., p.32.

Dans la clinique avec les femmes, il est fréquent que plusieurs d'entre elles parlent de ce qu'il leur faudrait et de ce qui leur a manqué pour être aimé de la mère. Certaines sont à la recherche d'un trait qui les rendrait désirable, soit un trait physique ou un trait d'identification. Ce qui est problématique dans le cas de la fille. En effet, nous avons vu que le Nom-du-Père a une fonction nominative en ce qui concerne le désir de la mère. Il signifie que celle-ci, étant castrée, et par conséquent soumise à ce nom, désire autre chose que son enfant. Bien sûr, ce nom, dépasse la personne qui le représente : «Lieu d'adresse d'un manque, la paternité s'en trouve conjointe au symbole phallique¹⁸⁰». On peut ainsi distinguer le phallus symbolique du phallus imaginaire : le premier est le signifiant du manque, de la castration de la mère alors que le phallus imaginaire est «comme le corps entier de l'enfant, instrument du déni de cette même castration (Pommier) ». L'enfant occupe d'abord la place de phallus de la mère. Il y a ainsi une forme de déni de la castration. Il cherche à s'identifier au phallus après l'avoir offert¹⁸¹ en guise d'amour. Puis, pour reprendre l'expression de Freud, lorsque la mère «reporte» ses liens affectifs sur le père (ou ailleurs que sur l'enfant), l'enfant choisit de cette place de phallique. Lorsque le désir de la mère est orienté par autre chose que le corps de son enfant, celui-ci se trouve inscrit «dans la dépendance du signifiant», c'est-à-dire qu'il entre dans la logique phallique. L'auteur écrit : «une pure différence s'écrit de la sorte entre le phallus et le corps». Lorsqu'il y a cette différence, le corps de l'enfant n'est pas fétichisé, c'est-à-dire qu'il ne vient pas obturer le manque imaginaire de la mère.

Enfin, il y a lieu de mentionner une autre conséquence de la castration pour la fille. En effet, après la phase phallique et le complexe de castration, la fille va réinterpréter tous les émois prégénitaux en leur donnant un sens génital. Pour Granoff et Perrier, la «trace clitoridienne prend son sens dès l'existence du pénis». À l'instar de Dolto, ils avancent que la sexualité clitoridienne ne sera pas marquée d'un interdit comme c'est le cas pour la masturbation pour le garçon. Il n'y a pas, en tant que tel, de paroles qui vont sanctionner l'acte. Pour les auteurs, il n'y a pas à proprement parler de castration féminine. La castration est une «expérience de privation, voire de frustration, par rapport à l'absence de don pénien par la mère», mais qu'il ne s'agit pas encore d'une castration¹⁸². Au manque imaginaire réalisé par la fille va se substituer un objet symbolique qui s'articule avec la peur de perdre : cet objet est métonymique du désir. Pour les auteurs, ceci peut nous aider

¹⁸⁰ Ibid., p.33.

¹⁸¹ Serge Lesourd insiste pour dire que c'est l'enfant qui offre le phallus.

¹⁸² Granoff et Perrier, op.cit., p.56.

à comprendre à la fois le surinvestissement du corps chez la fille et la richesse du matériel anal chez les femmes. Le « surgissement du pénis » donne rétroactivement en sens génital aux fantasmes d'incorporation selon l'équation symbolique pénis-fèces-enfant qui sont, tous les trois, des objets qui peuvent être « détachés » ou qui peuvent se séparer du corps.

D'autre part, des auteurs comme Dolto ou Lemoine-Luccioni ont également abordé la problématique de la castration féminine. Eugénie Lemoine-Luccioni fait l'hypothèse que l'on doit aborder la castration féminine sous un autre angle que celui avec lequel on peut aborder celle du garçon. Pour l'auteure, « la femme passe de la partition imaginaire à la castration symbolique par identification ; mais que cette identification ne prend effet qu'autant qu'une partition symbolique est intervenue¹⁸³ ». Elle écrit que la partition concerne « tous les événements, toutes les pertes de la vie d'une femme », elle ajoute « qu'ils suffisent à circonscrire un phénomène de partition imaginaire, comme régime proprement féminin ». Pour Lemoine-Luccioni, la femme connaît une « angoisse de perte » plutôt qu'une angoisse de castration. La femme vit avec la peur de perdre une partie d'elle-même. Elle précise que cette angoisse, chez la femme ne doit pas être assimilée à la peur chez l'homme de perdre le pénis, donc d'un organe.

En résumé, l'issue du complexe d'Œdipe pour la fille est l'identification au phallus. Nous avons vu que le phallus concerne autant l'homme que la femme car ils sont tous les deux soumis au langage et au désir de l'Autre.

E) L'absence de représentation du féminin dans l'inconscient.

Dans les lignes qui suivent, nous allons explorer les conséquences pour une femme de l'absence de représentation du féminin dans l'inconscient. Nous allons voir que le « féminin » en tant que tel, concerne la rencontre avec le manque et qu'à cet égard elle vise autant l'homme que la femme. À ce titre, nous verrons que la figure du féminin est associée au défaut de savoir, au manque et à la crainte de la castration.

¹⁸³Eugénie Lemoine-Luccioni, *Partage des femmes*, Paris Les Éditions du Seuil, 1979, p. 69.

Dans la première partie, nous avons pu constater que la problématique de la féminité a participé à l'élaboration du savoir psychanalytique. Bien que les questions concernant la féminité et la sexualité féminine aient été abordées tardivement dans son œuvre, il n'en demeure pas moins que cette dimension apparaît en filigrane de plusieurs de ses élaborations. Nous avons également fait ressortir que pour Freud la figure de la femme est souvent associée, dans l'inconscient à celle de la Mort. Il y a une part du féminin qui serait ni énonçable ni représentable; qui serait exclu du champ de la symbolisation et de la représentation. En d'autres termes, il s'agit d'un impossible à dire. C'est ce que nous avons appelé : l'absence de représentation du féminin.

Serge André et Gérard Pommier ont articulé la problématique de la féminité en psychanalyse en tenant compte de sa portée épistémologique. Selon ces auteurs, cette question a participé à l'élaboration du savoir psychanalytique. Selon eux, c'est à partir du défaut de savoir concernant le féminin, que la psychanalyse s'est constituée. Au sujet de la place de cette problématique en psychanalyse, Serge André écrit que :

La psychanalyse est parvenue à désigner dans la féminité la figure majeure et sans doute originelle, de ce «pas-tout», et dans la théorie de la castration la réponse que l'inconscient élabore face à l'impossible à dire qu'incarne le sexe féminin.¹⁸⁵

Comme nous l'avons déjà mentionné, le «pas-tout» correspond au statut logique de l'inconscient, ce dernier, tout comme le féminin ne dit pas tout¹⁸⁶. La théorie de la castration est la réponse de l'inconscient face à l'impossible à dire que représente le sexe féminin. La problématique du féminin ne vient pas seulement articuler l'épistémologie psychanalytique mais également le statut du savoir dans l'inconscient (André). Freud parle de cet «impossible à dire» en utilisant l'expression «l'ignorance du vagin». Comme nous l'avons vu, cette ignorance s'appuie sur la théorie sexuelle infantile qui attribue un pénis à tous les êtres. Par cette formule, Freud fait référence à l'absence de représentation du sexe féminin dans l'inconscient. Pommier écrit à ce sujet que la réalité du féminin forme un trou dans le savoir des fictions¹⁸⁷ que sont les théories sexuelles infantiles». Selon l'auteur, ces théories témoignent de l'absence d'un symbole du sexe féminin; ces

¹⁸⁵Le «pas-tout» se réfère, pour l'auteur, entre autres choses, d'une part aux élaborations lacaniennes au sujet de la jouissance féminine qui ne serait «pas-toute» prise dans la jouissance phallique mais qui serait «supplémentaire. Nous vous référons à la page 117 du présent ouvrage. Cf Serge André, *Que veut une femme?*, p.12.

¹⁸⁶Comme nous l'avons montré précédemment, l'expression «pas-tout» est également employée pour désigner une jouissance que ne serait pas complètement régit par le phallus.

¹⁸⁷Gérard Pommier, op.cit., 1985, p.7.

constructions ne rendent pas compte du féminin. En somme, le savoir concernant le féminin est troué.

Pommier avance que ce qui fait trou dans le savoir est nécessaire à la vie car «c'est à la place même de cette absence que l'enfant répond, par son corps même à la demande d'amour maternel». L'enfant s'identifie à ce manque et s'y identifiant, il risque de disparaître s'il n'y a plus de manque. Plus haut, nous avons montré que ce manque est nécessaire à la symbolisation et à l'émergence du sujet.

L'auteur souligne que «la méconnaissance du sexe féminin n'est donc pas l'ignorance de l'organe, dont l'existence peut-être reconnue très tôt» mais bien l'ignorance ou l'absence d'un savoir sur le féminin. Ainsi, la représentation du sexe féminin comme trou métaphorise l'absence de symbole du féminin. Nous pourrions dire qu'il représente ce qui fait «trou dans le savoir». Pommier écrit :

Le mot de féminin manque de référent : il connaît dans l'ordre du discours le même destin que le vagin au plan anatomique : le mot existe bien, l'organe existe bien, mais l'investissement phallique, qui leur serait nécessaire pour accéder au savoir fait défaut.

Nous pourrions ajouter qu'il y a une part du féminin qui ne peut être représenté ou symbolisé par le langage. En ce sens, nous revenons aux élaborations de Lacan selon lesquelles il y a une part de la sexualité féminine qui échappe au champ du langage car elle n'est «pas-toute» prise dans la logique phallique.

Par contre, Michèle Montrelay fait l'hypothèse qu'il y a des processus qui sont liés au refoulement et qui maintiennent une part de la sexualité féminine en dehors du champ de la représentation. Pour elle, l'érotisme féminin est moins refoulé que celui de l'homme. Elle précise qu'il y a des processus qui entraînent la «maintenance de la féminité hors du refoulement, à l'état sauvage¹⁸⁸». Pour l'auteure, il y aurait trois processus qui maintiendraient la sexualité féminine en dehors du refoulement. Le premier, d'ordre social concerne «l'absence d'interdits : la fille est moins soumise que le garçon aux menaces et aux défenses qui sanctionnent la masturbation. Puis, il y a des processus d'ordre pulsionnel qui maintiennent la sexualité féminine en dehors du champ de la représentation : il s'agit de l'intrication des pulsions orales-anales avec le plaisir vaginal.

¹⁸⁸ Michèle Montrelay, *L'ombre et le nom : sur la féminité*, Les Éditions de Minuit, Paris, 1977, p.67.

Troisièmement, il s'agit des processus qui concernent «le rapport de la femme avec son propre corps, rapport simultanément narcissique et érotique¹⁸⁹».

Ainsi, le féminin semble être assimilé à ce qui manque et à la castration. Pommier va plus loin en ajoutant que *la femme* vient incarner le manque. Il écrit :

Une femme incarne le manque d'un double point de vue, d'une part au niveau imaginaire, elle est ce qu'elle n'a pas; d'autre part, au niveau symbolique, femme est un mot dont le référent fait défaut¹⁹⁰.

Le féminin, tant pour l'homme que pour la femme, vient désigner l'absence et vient se nouer à la place d'un trou dans le savoir. À l'instar de Pommier, Serge Lesourd¹⁹¹ écrit que le féminin est construit «hors de la représentation inconsciente psychique, hors de la sexualité infantile», pour cet auteur, la rencontre avec le féminin, c'est l'assomption de la castration. Le féminin renvoie donc au manque.

Au sujet de l'absence de représentation du féminin, Pommier précise à la suite de Lacan, que le mot «femme» existe bien mais qu'il ne renvoie «à rien de ce qui serait propre à la féminité¹⁹²». Il écrit qu'il s'agit d'un mot dont le «point de repère fait défaut» et que pour cette raison, «il évoque ce que les signifiants ne sauraient cerner, c'est-à-dire le fantasme et le rêve¹⁹³». À cet égard, la femme incarne le mystère et ce qui fait énigme. Les traits que l'on pourrait identifier comme étant *proprement*¹⁹⁴ féminin comme les gestes, la démarche, les traits physiques sont de l'ordre de l'apparence et par conséquent, ils ne suffisent pas pour que la femme puisse s'y identifier. Pour Freud, la fille se trouve à défaut d'un signe qui viendrait représenter son identité sexuée, contrairement au garçon qui croit avoir ce signe; le phallus. Cette absence de représentation du sexe féminin laisse la femme sans le trait qui viendrait la représenter puisque le phallus échoue à représenter ce qu'est la femme.

En ce qui concerne la relation entre la castration et le signifiant phallique, Pommier écrit: « Une femme entre dans le complexe d'Œdipe au moment de la découverte d'un manque qui est articulé au signifiant ». Ainsi, une femme entre dans l'Œdipe en faisant

¹⁸⁹ Ibid, p.69.

¹⁹⁰ Ibid., p.49.

¹⁹¹ Serge Lesourd, op.cit., 2009.

¹⁹² Gérard Pommier, op.cit.1985.

¹⁹³ Ibid., p.48.

¹⁹⁴ C'est nous qui soulignons.

l'expérience du manque, celui de la mère mais également avec le « manque » de la représentation de son sexe. Le langage, qui est inscrit dans la logique phallique, ne suffit pas à dire ce qu'elle est comme femme. Pour Pommier, «la féminité échappe aux mots». Il tient à préciser que la «carence d'un signifiant de la féminité» est à distinguer du champ de la psychose car il ne s'agit pas de la forclusion d'un signifiant et parce que cette carence est «purement symbolique».

En résumé, nous avons vu qu'il y a une absence de représentation du sexe féminin dans l'inconscient : seul le sexe masculin est représenté dans l'inconscient. Le féminin est donc associé à ce qui manque et à ce qui «fait défaut». Plus loin, nous allons voir que cette absence de représentation du féminin rend problématique l'identification féminine.

F) Conséquences psychiques de la castration pour la fille

À plusieurs reprises, nous avons mentionné que le complexe de castration a des conséquences psychiques. Nous avons vu que pour Freud, ce complexe est déterminant pour le devenir homme ou femme.

Lacan, dans un texte consacré à la signification du phallus¹⁹⁵, revient sur les fonctions et les conséquences du complexe de castration, entre autres choses, dans la construction des symptômes névrotiques. Il écrit que le complexe de castration a une fonction de nœud :

1. Dans la structuration des symptômes au sens analytique [...] et 2. dans une régulation du développement qui donne sa ratio à ce premier rôle : à savoir l'installation dans le sujet d'une position inconsciente sans laquelle il ne saurait s'identifier au type idéal de son sexe, ni même répondre sans de graves aléas aux besoins de son partenaire dans la relation sexuelle, voire accueillir avec justesse ceux de l'enfant qui s'y procréé.

Il s'agit des conséquences du complexe de castration à la fois dans la structuration des symptômes et dans la sexualité humaine. Selon lui, il y a une «antinomie interne à l'assomption par l'homme de son sexe» puisqu'il n'en assume les attributs «qu'à travers

¹⁹⁵ Jacques Lacan, op.cit., 1966, «La signification du phallus».

une menace, voire sous l'aspect d'une privation». Pour Lacan, sans «l'installation d'une position inconsciente» qui résulte du complexe de castration, le sujet ne «saurait» s'identifier au type idéal de son sexe. En ce sens, le complexe de castration participe au processus d'identification : l'enfant va s'identifier à ce qu'il entrevoit du type idéal de la mère, il va chercher à incarner cette image.

Conclusion

Sous la thématique de la castration, nous avons souligné que cette dernière, en tant qu'expérience du manque, concerne autant les hommes que les femmes. En d'autres termes, l'expérience de la castration révèle l'aliénation de l'enfant dans le désir de la Mère. Nous avons vu que le phallus étant le signifiant du manque et du désir a un rôle organisateur dans l'Œdipe et que ce signifiant unique «fabrique» deux positions sexuelles.

La réponse à la castration est éminemment singulière et que le destin du sujet s'oriente à partir de la réaction de défense contre la castration. Nous avons souligné que la rencontre avec la castration maternelle participe au processus de symbolisation et à l'émergence du sujet. Nous sommes revenus sur la notion d'angoisse de castration qui, selon Freud, apparaît comme une réaction face au manque, face à l'absence ressentie de l'objet. Dans la prochaine partie, nous allons exposer la relation entre le processus de l'identification et le complexe de castration.

2.3.3.2 L'identification et le destin féminin.

Dans la section précédente sur la féminité, nous avons souligné que dans la doctrine freudienne, le processus d'identification pose un problème en ce qui concerne la féminité. En effet, dans la conception freudienne, l'issue de l'Œdipe, chez la fille, passe par une identification masculine. Pour elle, l'identification au père est problématique car il s'agit d'une identification masculine et celle à la mère l'est tout autant car la fille doit et se détacher d'elle et s'y identifier. Nous avons également montré que ce processus se

complexifie chez la fille étant donné l'absence d'un signifiant qui viendrait représenter le féminin. Dans les prochaines lignes, nous allons reprendre le développement de quelques auteurs sur le sujet et montrer comment ce processus est problématique dans le cas de la fille.

A) Le concept d'identification

C'est à partir de 1920 que Freud commence à mettre de l'emphase sur le processus de l'identification. En effet, ce concept est mis de l'avant à partir du moment où Freud remanie sa conception du système psychique et lorsqu'il élabore une nouvelle théorie des pulsions qui tient compte de la polarité entre les pulsions de vie et les pulsions de mort ou entre les pulsions sexuelles et les pulsions du moi.

En 1921¹⁹⁶, dans son chapitre portant sur la psychologie collective et l'analyse du moi, Freud consacre un article au processus d'identification. Il en distingue trois formes. La première forme décrite est « l'attachement affectif pour une autre personne¹⁹⁷ ». Celle-ci n'est pas aisée à comprendre puisque qu'il s'agit d'une identification qui serait possible avant tout choix d'objet. Pour Freud, cette identification joue « un rôle important dans le complexe d'Œdipe, aux premières phases de sa formation ». Bien qu'il parle de cette forme d'identification en termes d'attachement, il tient à préciser qu'ils sont distincts. Pour les distinguer, il prend l'exemple du garçon qui peut être identifié à son père et attaché à lui « comme à un objet sexuel ». Freud écrit que dans le premier cas, « le père est ce qu'on voudrait *être*; dans le second cas, ce qu'on voudrait *avoir*¹⁹⁸ ». On voit l'intrication entre cette identification et l'idéal : le père est ce que l'on voudrait être et il a ce que l'on voudrait avoir. Freud mentionne que cette attitude du garçon à l'égard du père « n'a rien de passif ni de féminin : elle est essentiellement masculine ». Dans ce registre, la fille se retrouve du côté masculin puisqu'elle aime d'abord sa mère. En ce sens, elle se situe en position d'homme.

¹⁹⁶Sigmund Freud, 1921, « L'identification » in Essais de psychanalyse, Paris : Petite bibliothèque Payot, pp.126-137.

¹⁹⁷Ibid., p.126.

¹⁹⁸Ibid., p.127.

Les deuxième et troisième formes d'identification sont relevées de la clinique avec les névrosés. La deuxième identification concerne le symptôme qui vient réaliser une substitution soit à une personne qui suscite de l'hostilité - cela signifie que le sujet désire prendre la place de la personne- soit à la personne pour qui le sujet manifeste un penchant érotique. Freud écrit que dans certains cas, « le symptôme est le même que la personne aimée ». Pour lui, cette forme d'identification est partielle « tout à fait limitée » car « le moi se borne à emprunter à l'objet un seul de ses traits¹⁹⁹. » Freud utilise l'expression trait unaire, qui sera reprise par Lacan. Enfin, dans la troisième forme d'identification « s'effectue en dehors et indépendamment de toute attitude libidinale à l'égard de la personne copiée ». Il s'agit de l'identification dite hystérique, c'est-à-dire de « l'identification par le symptôme » et non au symptôme comme c'est le cas de la deuxième forme. Il s'agit également d'une identification qui porte sur un point : « L'un des moi a perçu dans l'autre une importante analogie sur un certain point [...] il se produit aussitôt une identification portant sur ce point ». Pour Freud, les deux dernières formes d'identification succèdent à un investissement d'objet libidinal dont une partie est abandonnée et demeure conservée dans l'inconscient. L'identification permet de « remplacer » l'objet abandonné et perdu. En ce sens, l'identification est une opération symbolique.

B) Identification chez la femme : masculine et féminine.

Dans la prochaine partie, nous reprenons les particularités des identifications dites phallique et féminine. Nous allons également exposer les problèmes que pose l'identification en ce qui concerne la féminité.

Identification phallique

Comme il a été mentionné précédemment, dans la doctrine freudienne, l'issue du complexe d'Œdipe passe par une identification au phallus et ce, indépendamment du

¹⁹⁹Ibid., p.128.

sexe. «Être identifié au phallus», cela signifie que la fille tout comme le garçon, cherche à s'identifier au désir de la Mère, ce qui la situe dans une position phallique. À l'instar du garçon, elle souhaite offrir à sa mère ce qui lui manque. De plus, parce qu'elle aime d'abord sa mère, la fille se trouve inscrite du côté masculin. En ce sens, la théorie freudienne au sujet de l'identification féminine mène à une impasse puisque la résolution de l'Œdipe chez la fille la conduit soit sur la voie de l'identification au père ou sur celle de la maternité. Ce qui laisse la fille fesse à un défaut d'une identification qui ne soit pas phallique.

Au sujet de l'identification, Freud fait remarquer que ce concept désigne, entre autres choses, le processus à partir duquel le moi « emprunte » ou copie « un seul trait » ou « un certain point » tantôt de la personne qui est aimée, tantôt de la personne qui ne l'est pas, auquel il s'identifie. Étant donné le défaut de représentation du féminin dans l'inconscient, ceci pose des difficultés pour ce qui est de l'identification féminine. En effet, étant donné que dans l'inconscient seul le phallus vient représenter la différence entre les sexes, la fille se trouve à défaut d'une identification proprement féminine. Étant donné l'inexistence d'un trait proprement féminin, la fille ne peut s'adresser à sa mère pour obtenir ce signe qui la désignerait comme femme.

Pour ce qui est du côté masculin, un garçon peut prendre un trait d'identification auprès de celui qui est « supposé avoir le phallus, c'est-à-dire le père²⁰⁰ (Pommier)». Toutefois, du côté féminin « la fille peut sans doute, au même titre qu'un homme, faire la même opération » mais il souligne que comme femme :

Elle ne peut s'appuyer sur aucun trait d'identification puisque l'image que lui offre sa mère est seulement celle d'une mère phallique. [...] le personnage maternel est nanti du phallus que l'enfant lui donne de par son corps propre²⁰¹.

Pommier souligne que la fille ne trouvera pas du côté de sa mère ce qui viendrait définir sa féminité. Il écrit que «l'être du féminin a toujours reçu sa définition canonique dans la maternité²⁰²» il précise toutefois que «la maternité reste distante de la femme qui la supporte». Nous avons déjà noté que c'est le défaut de représentation du féminin qui laisse à la fille comme « voie possible à l'identification féminine que l'identification à la

²⁰⁰ Gérard Pommier, op.cit., 1985, p.34.

²⁰¹ Ibid., p.34.

²⁰² Ibid., p.46.

mère ». Étant donné que la féminité, ce n'est pas la maternité, cette dernière ne peut donc fournir qu'une solution momentanée aux «incertitudes de l'identité ». Il n'en demeure pas moins que cette « réponse », par la maternité, aux difficultés d'identité « ne va pas sans angoisse lorsqu'elle se réalise (Pommier) ». En ce sens, la représentation de la grossesse s'inscrit dans le registre de l'avoir qui est illustré par l'équivalence symbolique enfant-pénis-fèces qui a été relevée par Freud. À cet égard, Pommier écrit que : « la maternité se trouve située de la sorte dans la jouissance phallique ». Toutefois, la «mère phallique» ne donne pas une solution au problème de l'identité chez la femme. Toute identification, que ce soit au père ou à la mère est, pour ainsi dire, paternelle, en un sens «masculine», puisqu'elle est identification à un trait élevé au rang des signifiants (donc soumis aux lois du langage).

En somme, le problème de l'identification féminine réside dans l'absence d'une représentation du féminin dans l'inconscient, ce qui laisse la fille sans repère identificatoire qui ne se situe pas dans le registre phallique. Nous avons fait remarquer que la fille, bien qu'elle soit engagée, comme le garçon dans la logique phallique, fait face à un défaut de représentation du féminin. En ce sens, Pommier fait remarquer que la «castration féminine est différente et inaugurale parce qu'elle s'appuie sur un défaut de signifiant». Le signifiant *femme* existe bien, mais «il n'est pas spécifique d'une féminité qui échappe à la jouissance phallique». L'absence de signifiant du féminin et le manque de savoir sur la féminité - sur ce qui caractérise une femme et comment elle le devient - laissent la fille à défaut d'un trait « féminin » auquel elle peut s'identifier comme étant une fille. La recherche de repères identificatoires peut conduire une femme à la quête d'un trait qui viendrait désigner sa féminité.

Étant donné que la féminité échappe aux mots(Pommier) la fille se trouve à défaut d'un signifiant désignant sa féminité par conséquent, la fille « n'a pas d'identification » mais bien « des identifications²⁰³ ». La féminité se résume alors « à la présentation de cette parure du vide, dans laquelle elle *inexiste* ». En d'autres termes, le paraître vient recouvrir le vide et le défaut de représentation. L'identification au phallus devient l'issue pour ne pas être du côté du vide identificatoire qui est l'effet de l'absence de représentation du féminin.

²⁰³ Ibid., p.48.

Nous avons vu que l'absence de représentation du sexe féminin dans l'inconscient rend problématique le processus d'identification chez la fille. En ce sens, Pommier écrit que « l'absence de terme adéquat laisse indéterminée une identification qui ne peut s'établir que grâce au signifiant ». Le féminin est énigmatique et la voie de l'identification demeure pour elle, une identification phallique. Ainsi, l'impossibilité de définir le féminin laisse la femme devant un certain vide qui peut faire vaciller les fondements de l'identité.

Dans les prochaines lignes, nous allons voir que c'est par le détour du regard d'un homme qu'une femme cherche à se faire exister, c'est-à-dire en existant dans le regard de l'autre et en s'identifiant à cette image. À cet égard, nous allons voir qu'à ce titre, la femme peut se parer d'objets qui sont autant de fétiches qui permettent de soutenir certaines identifications.

C) Des identifications féminines

Nous venons de voir que le défaut de représentation du sexe féminin dans l'inconscient a des conséquences sur le processus d'identification chez la femme. En effet, le défaut de signifiant laisserait la femme devant un vide identificatoire qui la renvoie à une identification phallique comme solution pour pallier à la vacuité et au manque.

Dans les prochaines lignes, nous allons présenter le concept de mascarade qui pour Joan Rivière et Lacan rendrait compte d'une position proprement féminine et qui consisterait à exhiber le manque.

Dans la partie précédente, nous avons souligné que l'absence d'un signifiant proprement féminin met la fille sur la voie d'une identification phallique : soit elle s'identifie à une mère phallique ou au désir d'un homme pour elle. En ce sens, on dit qu'elle s'identifie au phallus, à ce qui manque à l'autre. Alors, peut-on vraiment parler d'identification proprement féminine?

Pour Moustafa Safouan, l'appartenance au sexe est une question d'identifications. L'assomption, par la fille, de son sexe, passe par une identification à sa mère. Or, nous avons vu que cette identification est ambivalente : autant elle aime sa mère, autant la fille veut s'en détacher afin de rompre le jeu infini des images. En effet, le corps de la fille la renvoie au corps de sa mère, à son image en double. D'autre part, la femme ce n'est pas la mère, ce qui laisse la fille sans repères identificatoires proprement féminins.

G. Lévy note que l'accession de la fille à son sexe se fait par le biais d'une identification à la mère « en tant que celle-ci occupe, dans l'imaginaire, la position de l'amante du père²⁰⁴ ». L'amante c'est la femme au-delà de la mère. Cette identification vient toucher à la figure du double et à la division féminine entre la mère et la femme. Cette hypothèse est intéressante puisqu'il s'agit d'un point d'identification féminine au-delà du registre phallique.

Être le phallus

De nombreux cas cliniques peuvent témoigner des « conséquences » du défaut de signifiant de la féminité sur l'identification chez la femme. Nous avons montré que la castration appelle une réponse, celle-ci est une défense contre l'angoisse qu'elle suscite. Quelle est la posture du sujet à l'égard de ce vide de signifiant ? Nous soulignons que l'absence d'un signifiant propre à la féminité appelle une réponse à ce manque ressenti.

De l'ostentation des insignes de la féminité au mystère du corps, le défaut d'identification féminine trouve sa parade en deux lieux qui échappent au langage. Le premier répond au désir de l'homme, à sa jouissance où dans son rapport pervers au phallus, il dénie sa propre castration. Mais le second va au-delà, car l'être du phallus ainsi incarné se perd dans une Autre jouissance, à laquelle l'homme reste étranger²⁰⁵.

On peut penser aux rapports que les petites filles et certaines femmes entretiennent avec des objets qui sont autant d'insignes ou d'emblèmes féminins ou maternels qui

²⁰⁴G. Lévy, «L'Une et l'Autre», Revue de médecine psychosomatique, Tome 20, no2, 1978, p.211.

²⁰⁵ Ibid., p.53.

viendraient se substituer à l'absence de signifiant phallique. Ces objets sont des signes phalliques qui viennent à la place d'une absence de traits d'identification. Pensons à l'intérêt pour les bijoux, les chaussures, les vêtements, les coiffures, etc. qui sont des objets qui touchent le corps féminin²⁰⁶ et à l'apparence. Pour Dolto, la coquetterie de la fille, « le don apprécié des petits objets, bagues, boucles d'oreille, colliers, destinés à briller²⁰⁷» sert à attirer l'attention des hommes sur son apparence et à la faire envier des autres filles. Pour l'auteure, cet intérêt n'est pas lié à une absence de représentation de la féminité²⁰⁸ mais bien au désir de plaire très présent chez la fille et la femme. Nous sommes d'avis qu'il s'agit là d'une tendance chez la fille à s'identifier davantage à l'image que l'autre lui renvoie.

Pour certaines femmes, le corps entier est identifié au phallus. Serge Lesourd écrit que le corps prend une dimension phallique. Pour l'auteur, il ne faut pas s'étonner de cette valeur phallique que peut revêtir le corps de la femme, puisque le Phallus est un symbole que l'on peut «porter». Selon l'auteur, la position féminine pourrait s'écrire comme suit : «n'étant pas sans être ce Phallus». Ainsi, la femme se positionne alors comme ce qui fait désirer l'homme. Dans cette mesure, la femme entre dans le rapport sexué comme sujet qui cause le désir donc en position de fantasme de l'homme. Puisqu'elle incarne le symbole du manque, la femme «présentifie le phallus» (Pommier). C'est ainsi «qu'elle est l'occasion de l'amour d'un homme aussi bien que du sien propre²⁰⁹». En ce sens, la femme cherche une adéquation entre son être et être le phallus pour l'Autre ou ce qui manque à l'Autre. À cet égard, la femme ne rejoint cette place qu'à se loger dans la perversion masculine et en tant que symptôme du partenaire amoureux.

Le masque et la mascarade

À la suite de Freud, certains auteurs ont voulu distinguer une logique qui serait proprement féminine. Parmi ceux-là, Joan Rivière, une élève de Mélanie Klein, a fait de la mascarade et du masque une fonction qui permet de toucher au féminin et à la féminité.

²⁰⁶À ce sujet, nous vous référons au livre d'Eugénie Lemoine-Luccioni intitulé «La robe : essai psychanalytique sur le vêtement». L'auteur écrit que le vêtement «recrée pour l'individu, l'enveloppe perdue, c'est le placenta restitué, le voile pour reprendre Lacan, le voile qui cache la blessure (ou l'orifice)». p. 73

²⁰⁷ Françoise Dolto, op.cit., 1984, p. 195.

²⁰⁸ Les auteurs ne sont pas tous du même avis sur la question.

²⁰⁹Gérard Pommier, op.cit., 1985, p.50.

Dans son article intitulé « La féminité comme mascarade », Joan Rivière a mis en valeur à travers un cas clinique, un au-delà du phallus que découvre le féminin²¹⁰. À partir de l'étude d'un cas clinique, l'auteure arrive à la conclusion que la seule manière véritable de toucher le féminin, c'est à partir du masque lui-même et non pas, comme Freud l'avance, à partir de ce qui se cache derrière le masque. Pour elle, derrière le masque du féminin et derrière la mascarade féminine, il n'y a rien. Pour Rivière, la position féminine est définie par ce terme de « masque » ou de « mascarade ». Ce que montre Rivière à travers son cas clinique, c'est l'exemple d'une femme qui cache ce qu'elle a -son savoir dans ce cas- pour que l'autre pense qu'elle n'a pas. Ainsi, contrairement à ce que disait Freud : dans ce cas, l'avoir devient encombrant dans le fantasme du sujet puisque celui-ci tente de faire semblant qu'il en est dépourvu. Pour Freud, la fille cherche à remédier à son manque en le recouvrant. On pourrait dire que le masque a pour fonction d'inscrire la femme dans la perte et ainsi de faire un creux, un manque qui susciterait le désir chez l'Autre. Rivière avance qu'il s'agit d'une position proprement féminine qui est celle d'être dans la perte. Comme si, être dans la perte, donne accès, pour la femme à une forme de castration. Selon Rivière ce que son cas révèle peut être généralisé à d'autres cas de femmes.

Lacan va reprendre cette conception de Rivière. Il va développer une approche de la féminité qui tienne compte de la fonction du masque et de la mascarade. Il fait l'hypothèse que chez la femme, il intervient :

Un paraître qui se substitue à l'avoir, pour le protéger d'un côté, pour en masquer le manque dans l'autre et qui a pour effet de projeter entièrement les manifestations idéales ou typiques du comportement de chacun des sexes²¹¹.

Les idéaux dont il est question sont articulés à la demande et au désir de l'Autre car le sujet cherche à les satisfaire. À cet égard, Lacan avance que la femme cherche, plus que l'homme à être le phallus pour l'autre et ce parfois au prix de sa féminité²¹². Les idéaux féminins sont construits à partir de ce qui est supposé être le désir de l'Autre. Ceci est particulièrement le cas pour l'hystérique puisque c'est à partir d'une identification

²¹⁰ Ibid. p.53.

²¹¹ Ibid., p.53.

²¹² Nous allons y revenir lorsqu'il sera question de l'identification.

masculine, c'est-à-dire au désir d'un homme pour une femme que se constitue, en quelque sorte, le symptôme hystérique²¹³.

Ainsi, le masque a pour fonction de recouvrir le défaut de représentation du féminin. «L'apparence et le masque recouvrent ce vide de la nomination, ils balisent un espace qui échappe à la signification du phallus, bien que cependant sa délimitation en dépende²¹⁴». Le masque a une fonction de défense contre l'angoisse de castration. Dans le même ordre d'idées, dans la «Vie sexuelle», Freud écrit que la vanité corporelle et la pudeur des femmes ont pour «intention de masquer le défaut de l'organe génital». Le corps tout entier peut donc avoir cette fonction de masque, il peut ainsi être fétichisé dans la mesure où il viendrait obturer le manque laissé par la castration. Il est intéressant de remarquer que, pendant la grossesse apparaît chez certaines femmes, une hyperpigmentation de la peau au niveau du visage que l'on appelle : le masque de grossesse.

2.3.3.3 Le narcissisme

Freud, ainsi que d'autres auteurs qui lui ont succédés ont mis l'accent sur le caractère «essentiellement narcissique» de la femme. Afin de comprendre certains enjeux psychiques qui ressortent pendant la grossesse et qui sont propres à la féminité, il apparaît donc nécessaire d'aborder la problématique du narcissisme.

Dans les prochaines lignes, nous reprenons brièvement le concept de narcissisme chez Freud et chez Lacan. Ensuite, nous abordons le narcissisme féminin. Puis, nous exposons certaines élaborations au sujet de la pulsion scopique chez la femme. Enfin, nous allons revenir sur la prédominance de la figure du double dans l'imaginaire féminin.

²¹³ Nous nous référons au rêve de La belle bouchère analysée par Lacan dans les Écrits (1966) entre les pages 620-629.

²¹⁴ Ibid., p.53.

A) Le narcissisme : un concept²¹⁵

Le terme de narcissisme renvoie, comme on le sait au mythe de Narcisse, c'est-à-dire à l'histoire d'amour d'un sujet pour lui-même qui va trouver la mort lorsqu'il va se confondre avec son image. Dans les premiers textes de Freud, le concept de narcissisme se rapporte d'abord aux phénomènes liés à la perversion. Dès 1914, il développe cette notion et il commence à concevoir le narcissisme comme une forme d'investissement libidinal que l'on retrouve chez tous les sujets. Il distingue plusieurs niveaux de narcissisme : il y a d'abord un narcissisme qui est constitutif du sujet et un narcissisme qui apparaît lorsque les investissements objectaux viennent s'opposer aux investissements du moi. Dans le premier cas, il s'agit de l'investissement auto-érotique : les pulsions prennent le corps pour objet. Cet investissement est nécessaire pour permettre au sujet de reconnaître son corps comme sien et non comme autre et étranger -ce que l'on peut observer dans certaines pathologies. Le second cas relève de l'opposition entre la libido du moi et la libido d'objet. Pour comprendre cette forme de narcissisme, rappelons que pour Freud, il y a d'abord un investissement libidinal du moi dont une partie peut être cédée aux investissements objectaux. Pour Freud, étant donné l'opposition entre la libido d'objet et la libido du moi, il est d'avis que «plus l'une absorbe et plus l'autre s'appauvrit²¹⁶». Dans le cas de certaines pathologies, Freud écrit que la libido s'est retirée des objets et s'est repliée sur le moi. Il parle également de choix d'objet narcissique dans le cas où les sujets «se cherchent eux-mêmes comme objet d'amour²¹⁷». Ce choix d'objet s'oppose à celui par étayage où le sujet s'oriente vers un objet extérieur. Enfin, pour Freud, le narcissisme participe à la constitution du sujet et se trouve aux fondements des idéaux : que ce soit de l'idéal du moi ou du moi idéal.

Freud aborde la problématique du narcissisme chez la femme principalement à deux occasions. D'abord lorsqu'il fait référence au choix d'objet d'amour, dans son article sur le narcissisme. Puis, lorsqu'il évoque la blessure narcissique qui est vécue par la fille après la découverte de la différence entre les sexes. Sans revenir sur ce que nous avons déjà exposé, nous allons toutefois en reprendre les grandes lignes afin de problématiser la notion de narcissisme féminin.

²¹⁵ Voir à ce sujet : Cf. Pierre Bruno, Marie-Jean Sauret, *Ego et moi*, APJL, Toulouse, 2006-2007.

²¹⁶ Sigmund Freud, 1914, «Pour introduire le narcissisme» in *La vie sexuelle*, Paris : PUF, p.83.

²¹⁷ *Ibid.*, p.93.

En 1914, dans son article sur le narcissisme, Freud écrit qu'une des différences entre les hommes et les femmes réside dans leurs choix d'objets libidinaux. En effet, il fait l'hypothèse que pour l'homme, c'est le plein amour d'objet par «étayage» qui lui est particulièrement caractéristique. Alors que pour la femme, le choix d'objet se ferait selon le type narcissique. Bien que Freud mentionne à plusieurs reprises que la femme vit comme étant une blessure narcissique l'absence de pénis, il dit que la formation des organes sexuels féminins «provoque une augmentation du narcissisme originaire» qui selon lui serait défavorable à un amour d'objet. En ce sens, la formation des organes sexuels féminins peut porter la femme vers un surinvestissement de son corps comme un objet qui peut être aimé et désiré. On pourrait dire qu'il s'agit d'une «phallicisation» du corps, c'est-à-dire de faire du corps en entier un objet désirable et susceptible d'être envié par les autres femmes.

Quant à Lacan, sa conception du narcissisme s'articule au processus de structuration du sujet. Pour lui, l'enfant qui n'a pas accès au langage n'a pas une image unifiée de lui et de son corps. À ce moment, il n'y a pas de différence entre le moi de l'enfant et les objets extérieurs. Ceux-ci deviennent des prolongements de son corps : il n'y a ni moi ni objet donc pas d'identité qui soit constituée. Selon l'auteur, l'identité du sujet va se constituer dans le regard de l'Autre et en fonction de sa reconnaissance par l'Autre. Lacan appelle ce moment constitutif : le stade du miroir. À partir de là, le sujet va pouvoir s'identifier à l'image qui lui est reflétée, à une image unifiée de lui-même. Toutefois, cette image qui lui est renvoyée ne peut représenter le sujet dans sa «totalité». Ainsi, va se succéder une série d'identifications imaginaires qui vont constituer les fondements de l'idéal du moi. L'aliénation et la séparation qui caractérisent cette dialectique sont déterminantes pour la constitution subjective puisque cette dernière passe par un processus de désaliénation.

Comme nous venons de le mentionner, les identifications imaginaires se structurent au stade du miroir. Dans le même ordre d'idées, Serge Lesourd écrit que les identifications imaginaires, qui structurent le Moi du sujet :

[...] s'originent au temps du stade du miroir, dans la contemplation jubilatoire par le sujet de cette forme corporelle, la sienne, qu'il ne maîtrise pas encore complètement²¹⁸.

²¹⁸Serge Lesourd, op.cit., p.23.

L'auteur ajoute que la «jubilation» dont il est question, «ne pourrait avoir lieu sans le soutien, réel, de la mère, tant dans la posture que dans la parole qui est donnée sur ce qu'il (l'enfant) voit». Cette parole va porter, entre autres choses, sur l'identité sexuée de l'enfant et sur le rapport que le parent et particulièrement la mère, entretient avec ce corps dans sa sexualité. Ainsi, la voix et le regard deviennent les pulsions partielles qui sont privilégiées au stade du miroir. Pour l'auteur, étant donné que la mère est située en position d'Idéal du Moi pour l'enfant, c'est sur cet idéal «que se règle l'enfant pour acquérir sa propre identité et sur la différence de regard que porte la Mère sur son corps». Est-ce que le regard porté sur le corps sera celui d'une admiration, d'un dégoût, est-ce qu'il sera valorisant sans tourner du côté de la contemplation?

En ce qui concerne la fille, Eugénie Lemoine-Luccioni fait l'hypothèse que lorsqu'elle entre dans le stade du miroir, c'est-à-dire dans l'image spéculaire, «la fille oublie ses premiers émois du stade dit anal oral [...] en entrant dans le miroir, elle laisse, abandonne ce qu'elle était, comme une autre peau²¹⁹». Pour l'auteure, il s'agit d'une perte qui «se produit au profit du moi idéal, imaginaire». Elle ajoute que de cette manière, la castration est évitée. Par conséquent, un «balancement s'instaure entre la mort du sujet et l'existence imaginaire». Étant donné ce balancement, les assises identitaires de la femme peuvent vaciller, ce qui rend possible une crise narcissique particulièrement lorsque son corps vient à se modifier. Pour Lemoine-Luccioni, la fille reste plongée dans la captation spéculaire de son image, car d'emblée, rien ne permet de faire la différence entre son corps et celui de sa mère. L'auteure écrit que le rapport que la femme entretient avec sa propre image peut être de l'ordre de la captation. Dans le miroir et dans le regard, son image lui revient comme son double. La femme serait donc prise davantage que l'homme au jeu des images infinies, comme les doubles miroirs. Dans la partie consacrée à la maternité, nous allons voir que la naissance d'une fille, pour une femme, la renvoie à ce rapport en miroir, le rapport à son double dans sa dimension aliénante : être, comme Narcisse, aliéné à son image et trouvant la mort lorsqu'il se confond avec elle. Ainsi, pour certaines femmes, la naissance d'une fille la renvoie à son narcissisme et au jeu des images.

²¹⁹Eugénie Lemoine-Luccioni, op.cit., 1979, p.42.

B) Le regard et l'identification

Comme nous l'avons mentionné précédemment, chez la femme, le processus d'identification implique, davantage que chez l'homme, la dimension du regard. Plusieurs auteurs ont mis l'accent sur la primauté de la pulsion scopique dans la vie de la femme. Freud abordait cette question mais en la rapportant au narcissisme de celle-ci. Dans les lignes qui suivent, nous allons développer cette proposition selon laquelle il y aurait une prédominance de la pulsion scopique chez la femme.

D'abord, rappelons que le rapport que la fille entretient avec le phallus s'articule à la dimension du regard. En effet, étant donné que la différence des sexes est introduite à partir du jugement sur ce qui est visible et ce qui ne l'est pas, le désir est structuré à partir de cette dimension. Le phallus étant ce qui cause le désir. D'autre part, étant donné qu'elle n'a pas *sur* son corps le « signe visible » de ce qui vient représenter le désir, comme nous l'avons mentionné précédemment, son corps entier peut être investi phalliquement afin qu'il soit vu, regardé et désiré. Le corps peut également être investi de la promesse œdipienne, celle de recevoir un jour le phallus et que le corps de la fille devienne ainsi le porteur du phallus.

En ce qui concerne la primauté de la pulsion scopique chez la femme, Serge Lesourd est d'avis qu'elle est en lien avec la constitution du stade du miroir chez la fille. En effet, l'auteur écrit que dès les tous premiers moments «l'*infans* est soumis aux signifiants» qui lui viennent de l'environnement maternel. Ces signifiants «dévoilent pour lui, non seulement le rapport personnel, conscient et inconscient, de sa mère au corps sexué qu'il représente : garçon ou fille; mais encore la représentation sociale en vigueur de la différence des sexes²²⁰». Plus haut, nous avons souligné que les identifications imaginaires se structurent au stade du miroir. Pour Lesourd, la différence pendant l'enfance entre le garçon et la fille va constituer les bases de l'identité sexuée «qui s'affirmera à l'adolescence». Comme nous l'avons déjà mentionné, «ce qui différencie la fille du garçon à cet âge, c'est la présence du pénis comme visible, comme spécularisable, pour le regard de l'Autre». En ce sens, l'objet sur lequel va se fixer le regard de la Mère va être différent selon qu'il s'agisse d'une fille ou d'un garçon. Lesourd écrit que l'absence de pénis, en tant «qu'objet représentant phallique du désir constituera plus

²²⁰Serge Lesourd, op.cit, p.23.

facilement celui-ci en tant qu'objet non spécularisable, non visible et du coup, la pulsion privilégiée sera le regard²²¹». Ainsi, le «monde désirant» de la fille vient s'arrimer au regard et la demande de l'Autre : son désir va être orienté dans le but de satisfaire les idéaux de l'Autre²²². L'auteur ajoute que :

L'enfant fille, happée dans ce rapport au regard sur ce qui ne se voit pas sur son corps, entre ainsi dans un rapport privilégié au désir de l'Autre. Elle n'a pas dans son corps le représentant de ce que la mère désire et, en même temps, elle est représentante dans son corps entier de ce qu'est la mère, une fille.

Il s'agit d'une double inscription (ressemblance au corps et manque), d'une «double prise» dans le regard de la mère qui fait entrer la fille dans un désir qui serait marqué par la dimension du regard et qui la situe comme objet pris dans le désir de l'Autre (la Mère et l'Autre avec une majuscule).

Pommier rapporte que c'est le défaut d'un signifiant du féminin qui peut conduire une femme à trouver, dans son reflet et dans le regard de l'homme, une consistance pour son identité. Selon Pommier, le narcissisme de la femme prend ainsi une « dimension tragique » parce qu'il s'agit de «faire exister dans le regard de l'homme une identité dont la consistance se limite à ce reflet²²³». Le reflet, c'est le masque qui dévoile un mystère qui n'existe que grâce à ce qu'il voile. Pommier écrit que cela met en évidence la «fragilité de l'image du corps de la femme qui ne saurait aller sans voile et sans obscurité ». Ainsi, en dehors du corps et des référents phalliques, une femme n'a aucun recours identificatoire outre celui de la maternité. La relation de la femme à son image est problématique car elle donne lieu à une «inquiétude narcissique (Pommier) ». Étant «fixée» au regard de son partenaire, elle loge son être dans le désir masculin qui est caractérisé par la perversion. Ainsi, la perversion du désir « s'accroche » au fétiche qui se situe sur le corps féminin ou qui est représenté par une partie de son corps.

Eugénie Lemoine-Luccioni, écrit que la pulsion scopique «gouverne la libido féminine dans la mesure même où la femme a une structure et une pathologie narcissique²²⁴». Elle

²²¹ Ibid., p.24.

²²² Cet aspect est particulièrement observable dans la clinique avec les enfants qui cherchent à correspondre aux idéaux parentaux conscients ou non.

²²³ Pommier, op.cit., 1985, p.50.

²²⁴ Eugénie Lemoine-Luccioni, op.cit., 1979, p.79.

avance qu'il n'y a pas à proprement parlé de castration symbolique chez la femme. Toutefois, elle précise que c'est le corps qui devient l'enjeu de la symbolisation.

L'échec de la symbolisation se traduit, chez la femme, non par des phénomènes d'impuissance (sexuelle ou équivalente), mais par des phénomènes de morcellement, ou même de perte d'être, ou par des somatisations hystériques (paralysies), localisées ou non²²⁵.

Elle écrit que la fille se «donne à voir» pour «ne pas se perdre dans le miroir». Nous pourrions ajouter qu'il s'agit d'une identification aliénante au désir de l'Autre. L'auteure reprend la formule lacanienne en disant que «l'incursion dans le champ de l'Autre» donnerait à la fille un accès au registre du symbolique et du réel. À l'instar de Pommier, Lemoine-Luccioni note que la pulsion scopique «propre à la femme, lui fait trouver son statut de sujet, puisque c'est par cette pulsion partielle qu'elle manifeste son désir de l'Autre et qu'elle l'atteint²²⁶».

En résumé, les identifications imaginaires qui se structurent au stade du miroir sont arrimées au regard maternel. L'enfant est introduit dans le processus de symbolisation entre autre par l'alternance entre la présence et l'absence du regard de la mère. Pour ce qui est de la fille, son corps et son image la renvoie à sa mère, au même et au semblable. En s'identifiant au regard de sa mère, la fille est en position incestueuse à l'égard de son père. En s'identifiant à son père elle trouve parfois le moyen de se soustraire à l'anéantissement narcissique puisqu'elle risque de se perdre dans le même et dans le miroir. En ce sens, lorsque surviennent des événements qui viennent modifier ou altérer l'image corporelle de la femme, cette dernière court le risque d'une crise narcissique puisque les assises identitaires peuvent vaciller.

C) Le double

Que ce soit dans la dimension de la captation ou dans celle de l'aliénation à l'image, il ressort que la femme semble appréhender son corps et son être féminin à travers la

²²⁵ Ibid., p.87.

²²⁶ Ibid.

figure du double. La femme, que ce soit relativement à son image ou à sa jouissance montre une division : elle est double²²⁷.

Balzac, dans les «Mémoires de deux jeunes mariées²²⁸», reprend admirablement bien une des divisions qui habite chaque femme. Il s'agit de deux jeunes femmes dont la première a comme plus grand souhait de devenir mère et épouse alors que la seconde recherche l'Amour. Dans une correspondance la première écrit :

[...] tu seras ma chère Louise la partie romanesque de mon existence [...] aussi raconte moi bien tes aventures, peins-moi les bals, les fêtes [...]. Tu seras deux à écouter, à danser, à sentir le bout de tes doigts pressés [...]. Pauvre homme qui croit épouser une seule femme. S'apercevra-t-il qu'elles sont deux?

Dans ce cas, nous pouvons lire cette division entre les deux femmes et que celle qui écrit vit par procuration, pour ainsi dire, la vie de l'autre.

Lorsqu'il a été question de l'absence de représentation du féminin, nous avons montré que la femme est, en quelque sorte, toujours séparée de sa féminité. En effet, que ce soit à cause du défaut de signifiant du féminin dans l'inconscient ou parce que la femme accède à une identité à travers le regard d'un homme, le rapport de la femme avec la féminité passe par le reflet et le double. Dans le même ordre d'idées, Pommier écrit :

Une femme appréhende une féminité problématique par le détour du regard d'un homme, mais il n'en va pas seulement ainsi [...] parce que sa féminité lui est étrangère, elle vénère à travers son propre corps le mystère de l'Autre femme.

Donc, la femme jouirait de son corps comme elle jouirait du corps d'une autre. Ce corps semblable duquel la femme doit se séparer tout en s'y identifiant, c'est le corps de la mère. À cet égard, le corps, chez la femme, peut être vécu comme étant incestueux. Dans le même sens, Michèle Montrelay écrit que la femme jouirait de son propre corps comme elle le ferait du corps d'une autre. Elle ajoute que chaque événement d'ordre sexuel tel que la puberté, les expériences érotiques, la maternité, etc., «lui arrive comme s'il venait d'une autre : il est l'actualisation fascinante de la féminité de toute femme, mais aussi,

²²⁷ Cf l'article de Brigitte Hatat « La troisième » in L'en-je lacanien, no 2 : Le supplément féminin, Toulouse : Érès, 2004, pp. 25-32.

²²⁸ Balzac, Mémoires de deux jeunes mariées, Paris : Gamier-Flammarion, 1979.

surtout, de la mère²²⁹». Dans l'amour qu'elle se porte et qu'elle porte à son corps, la femme n'est pas toujours différenciée de son premier objet d'amour, sa mère.

La figure de l'Autre femme est parfois représentée par le double. Cette autre femme est celle qui est désirée et aimée. Étant donné que la femme est un être parlant et soumis à la castration, elle est séparée de la féminité qu'elle incarne : elle est divisée. Ainsi, l'autre femme vient incarner la féminité qui lui échappe. Pommier écrit que :

Le problème de la reconnaissance, du Nom, est parfois si important pour une femme qu'elle peut le préférer à sa jouissance ce faisant, elle paraphe avec son nom son amour de l'Autre femme, dans lequel elle persiste et signe, identifiée au désir d'un homme

À titre d'exemple, on peut penser à certaines petites filles qui se trouvent un autre prénom qui désigne la «petite fille aimable» et «celle qui est désirée».

D'autre part, l'Autre femme, semble incarner la féminité, on peut penser à l'amante de la jeune homosexuelle ou à Mme K dans le cas de Dora. Cette division entre deux femmes se retrouve souvent dans le discours des hystériques qui présentent à travers cela un trait de la vie amoureuse de l'homme tel que décrit par Freud dans son article sur la psychologie de la vie amoureuse.

D'autre part, cette figure du double peut aussi représenter une des divisions qui apparaît dans la vie de la femme : que ce soit la division entre la jouissance - celle vaginale et celle clitoridienne comme le disait Freud - ou entre la jouissance phallique et la jouissance Autre qui a été relevée par Lacan. Dans le chapitre sur la maternité, nous allons voir qu'une division existe également entre la mère et la femme.

2.3.3.4 Le complexe parental

L'étude du fantasme de fustigation et l'observation du cas de la jeune homosexuelle, permettent à Freud de mettre en évidence que l'organisation libidinale de la fille reste longtemps régie par sa relation avec ses parents. Pour lui, la vie sexuelle de la femme et

²²⁹Michèle Montrelay, op.cit., p.69.

ses choix amoureux sont déterminés par le complexe parental bien plus que chez le garçon. La fille aime soit sa mère ou son père à travers son partenaire amoureux.

A) La relation entre une fille et sa mère²³⁰

C'est avec étonnement et très tardivement que Freud souligne l'importance du lien affectif de la fille à l'égard de sa mère. Étant donné que les femmes lui parlent davantage de leur père, il lui est d'abord apparu que cette relation prédomine l'organisation libidinale de la fille. Ce n'est qu'à partir de 1925, qu'il commence à considérer que la relation au père recouvre un lien affectif plus important qui est celui qui existe entre la fille et sa mère.

Nous avons déjà mentionné que c'est à partir du moment où Freud prend en considération la relation entre une fille et sa mère, qu'il cherche à expliquer le sentiment de révolte qu'expriment certaines femmes à l'endroit de leur mère. Cette révolte, Freud l'explique à partir de la frustration : étant donné le caractère insatiable de l'amour infantin, la demande d'amour de l'enfant est toujours frustrée par la Mère et l'enfant va se détourner d'elle à cause de cette demande qui est frustrée. Bien sûr, cette explication mène à une impasse car cela n'explique pas pourquoi le garçon reste attaché à sa mère alors que la fille s'en détourne. Ensuite, Freud avance que c'est à partir de la rencontre avec la castration maternelle que la fille va se détourner de sa mère : alors qu'elle souhaitait recevoir de sa mère ce qui la fait fille, elle se tourne vers le père dans l'attente de la promesse œdipienne. Ce qui change la dialectique du don : le don d'amour devient un don d'objet. La fille reproche également à sa mère de l'avoir privé du phallus et de l'avoir faite comme elle. Toutefois, ce que Freud ne mentionne pas c'est que la fille ne va pas avoir la même expérience du manque imaginaire selon le regard maternel qui va être porté sur son corps. En effet, si la fille peut être désirable parce qu'elle est une fille, elle ne va pas «nécessairement »vivre le manque imaginaire comme un préjudice qui affecte son narcissisme.

²³⁰ Cf. l'ouvrage de Marie Magdeleine Lessana « Le ravage entre mère et fille », Dauvert, 2000.

Pour ce qui est de l'ambivalence de la fille à l'égard de sa mère, selon Serge André, elle peut relever de la «persistance de la relation érotico-agressive entre une fille et sa mère». Comme nous l'avons mentionné plus haut, le rapport de la fille avec son image et avec son corps est toujours en rapport avec le double maternel. Comme le dit Montrelay :«Dans l'amour propre qu'elle se porte, la femme ne peut parvenir à faire la différence entre son propre corps et celui qui fut le premier objet²³¹», la mère. La fille est prise avec sa mère dans un jeu de miroir qui peut avoir des effets sur son narcissisme.

Pour Freud, la relation primaire mère-fille se base sur la dialectique passivité- activité. Serge André, reprenant Freud écrit qu'«à l'époque du lien exclusif avec la mère les buts sexuels de la fille sont de nature active et de nature passive²³²», les deux pôles se retrouvent en conflit. Étant donné la révolte «naturelle» qui existe contre l'état de passivité, il ne reste à la fille que la révolte pour pouvoir se séparer d'elle (André). Ainsi, les enjeux psychiques, pour la fille dans sa relation avec sa mère, sont relatifs, entre autres choses, à l'identification et à la séparation d'avec elle.

B) La relation entre une fille et son père

Dans la thématique consacrée à la notion de castration, nous avons souligné les conséquences, pour la constitution du sujet, de la rencontre avec la castration maternelle. Dans les prochaines lignes, nous abordons la sexualité féminine du point du vue du rapport avec la castration du père.

Dans son article intitulé «La querelle du phallus», Pierre Naveau écrit que le paradoxe lorsque l'on parle de la femme c'est qu'il est impossible, selon lui, de parler d'elle sans parler de son rapport à l'homme. Or, le premier homme dans la vie d'une fille, c'est son père. On dit également que le père est le premier grand amour de la fille.

Cette relation a des conséquences sur le devenir femme. Selon Montrelay, il s'agit d'un «jeu dangereux lorsque la fille s'identifie au père, parce qu'il dévoile le phallus²³³».

²³¹ Michèle Montrelay, op.cit., p.69.

²³² Serge André, op.cit., p.192.

²³³ Michèle Montrelay, op.cit., 142.

L'auteure avance que la façon dont un père aime sa fille peut relever de la perversion masculine. Elle note que le père est « toujours désarmé » devant sa fille « dont le corps sans pénis le provoque là où il y a du phallus et pas de pénis ». Elle ajoute que le phallus, il ne l'a pas mais « la Mère ou la sienne et celle de son enfant se confondent le plus souvent ». Le « féminin » chez le père revit avec le corps de sa fille : l'homme peut vivre, par le corps de sa fille, son désir de maternité qui a été refoulé. Certains hommes, particulièrement les hystériques-pervers restent identifiés à leur mère et à la féminité et d'autres hommes l'ont refoulé mais mettent en jeu ces identifications avec leur fille « sous formes d'interdits, de sadisme ou de somatisations, où père et fille sont prisonniers d'un même fantasme impossible de grossesse ». Dans le chapitre sur la maternité, nous allons voir la place de ce fantasme –avoir un enfant du père– et ses conséquences psychiques sur le désir d'enfant et sur le déroulement de la grossesse.

Pour Montrelay, le père peut faire de sa fille « un phallus » qui est paradé et qui vient se substituer à son manque de phallus. En somme, la fille peut, par son corps, figurer le phallus auquel le père va s'identifier.

Comme il a été mentionné dans la première partie, la fille va se détourner de son père lorsqu'elle va rencontrer la castration paternelle. Une déception amoureuse²³⁴ s'ensuit pour la fille. Sa vie amoureuse peut être orientée par cette déception puisque pour elle, il y a une perte de l'infailible, c'est la chute du père de la promesse œdipienne : celui de qui la fille attendait le phallus qui allait la compléter. Le rapport avec la castration du père est déterminant dans la sexualité féminine. Lacan attribue au refus de la castration du père, le choix de l'homosexualité par une femme. Comme le dit Pierre Naveau, elle accepte sa propre castration mais « elle refuse que l'homme soit obligé d'en passer par là ». Pour l'auteur, la difficulté pour la fille ne vient pas de sa propre castration :

Car châtrée, elle l'est [...] ce dont il s'agit c'est la dialectique du désir [...] dans le rapport du sujet à la castration, ce dont il est question, c'est de son rapport avec la castration de l'Autre et, plus exactement, de la conséquence de ce rapport à sa propre castration, de son rapport à la castration de l'Autre²³⁵.

²³⁴ Christian Demoulin note que la question de la déception féminine est au centre des études de Freud au sujet de la féminité. Cf *Femme freudienne-femmes lacaniennes : la sexualité féminine dans le malaise dans la civilisation*, Conférence organisée par le Forum lacanien de Liège le 19 février 2000, pp. 129-143.

²³⁵ Pierre Naveau, « La querelle du phallus » in *La cause freudienne*, Navarin, Seuil, v.4, Paris, 1993, pp 12-16.

Ainsi, pour la fille, accepter la castration du père, c'est faire un trait, c'est faire le deuil de recevoir le phallus de celui-ci. À cet égard, Granoff et Perrier font remarquer que le déclin de l'Œdipe féminin ne peut se référer chez la fille qu'au deuil de l'enfant du père. À l'instar de Dolto, les auteurs sont d'avis que ce deuil de la promesse œdipienne ne se «réalise parfois qu'au moment de la grossesse réelle». Par conséquent, « ce n'est jamais elle que concerne la castration symbolique²³⁶ ».

Comme il a été mentionné, l'organisation libidinale de la femme semble être davantage régie par le complexe parental que chez le garçon. En effet, selon Granoff et Perrier :

La façon dont la mère a le désir de l'homme; la façon dont la fille se sent aussi concernée par lui, à la faveur même de l'interdit avec plus ou moins d'ambiguïté sur la relation père-fille; la façon dont le père assume, ou pas, et son désir et le veto œdipien : voilà des données à plusieurs variables qui placent le destin œdipien de la fille sous le signe du multiforme et du prolongé²³⁷.

En ce sens, la fille reste davantage aliénée dans la dialectique parentale. Étant donné que chez elle le complexe d'Œdipe ne disparaît pas, sa vie amoureuse peut être déterminée soit par la revendication : celle d'une amoureuse blessée ou par un renoncement à sa sexualité, par la frigidité²³⁸. Elle peut également «revenir» à sa mère après avoir été déçue par le père suite à une déception amoureuse. Elle peut aussi faire le choix d'être seule.

2.4 CONCLUSION

Dans la partie consacrée à l'approche freudienne de la féminité et du féminin, nous avons vu quelques-unes des impasses où conduisent certaines élaborations freudiennes à ces sujets. Nous avons souligné les impasses suivantes : la fille est toujours «à risque» d'une régression à la phase pré-œdipienne de la relation à la mère, l'homosexualité féminine est de structure et l'identification féminine est problématique. De plus, la conception freudienne du devenir femme, en tant qu'il l'articule à la castration et à l'envie du pénis, est problématique.

²³⁶W. Granoff et F. Perrier, op.cit., p.63.

²³⁷ Ibid., p.62-63.

²³⁸ Cf. ce qu'en dit Lacan in « Pour un congrès sur la sexualité féminine » in *Ecrits*.

Plusieurs auteurs (e) s après Freud se sont intéressé à la problématique de la féminité. Nous avons présenté l'approche de Lacan, qui s'est différenciée des postfreudiens, entre autres choses, dans sa lecture des textes de Freud ou dans son approche de la féminité. Il a donné un nouvel éclairage à la littérature freudienne : d'une part en abordant la sexualité humaine à partir de la logique et du langage et en apportant des distinctions conceptuelles qui allaient permettre d'éviter certains glissements dans la compréhension des textes de Freud. Il a introduit plusieurs distinctions conceptuelles. Nous avons présenté trois distinctions qui étaient pertinentes pour cette recherche. Premièrement, Lacan fait la distinction entre le pénis et le phallus. Deuxièmement, il distingue les trois registres suivants : le Réel, l'Imaginaire et le Symbolique. Puis, il différencie trois registres du manque : celui de la privation, celui de la frustration et enfin celui de la castration. Lacan a apporté une autre distinction, cette fois, elle concerne les rapports entre les sexes. Selon lui, ces rapports tournent autour d'un « être ou avoir le phallus ». Nous avons souligné que Lacan avance que dans sa relation avec l'homme, la femme est en position d'être le phallus à défaut de l'avoir. Nous avons également montré que Lacan introduit une approche de la féminité au-delà de la seule référence au phallus, en mettant l'accent sur la jouissance féminine et sur la division qui la caractérise. Selon lui, la jouissance féminine serait différente de la jouissance phallique qui est celle de l'organe. Il précise qu'il y a un dédoublement de la jouissance : une jouissance phallique et une jouissance au-delà du phallus; supplémentaire.

Nous avons présenté la question du féminin relativement à quatre concepts : d'abord la castration, puis la problématique de l'identification, celle du narcissisme et enfin la dimension du complexe parental.

Pour ce qui est de la castration, nous avons vu qu'elle ne concerne pas uniquement la menace d'une mutilation organique, mais bien une menace qui concerne l'existence et le rapport du sujet au manque. En ce sens, elle touche tant l'homme que la femme puisque la castration concerne avant tout, la rencontre avec le manque et particulièrement celui de la mère. Nous avons souligné qu'il s'agit d'une expérience universelle qui correspond à l'expérience du manque et qui, par conséquent participe à l'humanisation et à la symbolisation. La découverte du manque, c'est rencontrer la mère comme désirante. Le phallus vient nommer ce que la mère désire, il est le signifiant du manque. Nous avons vu que le refus de la castration est d'abord et avant tout, le refus de la castration de l'Autre. Ceci protège la toute-puissance phallique et maintient la promesse d'obtenir un jour le

phallus. Ainsi, le phallus étant le symbole du manque de la mère, il l'est donc pour les deux sexes. La fille, tout comme le garçon, se présente d'abord en tant qu'enfant désiré ou qui a pris une place dans le désir de la mère.

Nous avons vu que le féminin, tant pour l'homme que pour la femme vient désigner l'absence et vient se nouer à la place d'un trou dans le savoir. Le féminin est construit hors de la représentation psychique. La crainte du féminin semble être avant tout, un certain rapport avec l'Altérité, le féminin venant désigner la différence et l'absence de savoir. De plus, nous avons noté que le déni de la castration protège le sujet de la castration et de ses conséquences. Pour Freud, le destin féminin est orienté par les tentatives faites pour remédier à un manque imaginaire.

Au sujet de l'identification féminine, nous avons relevé que la théorie freudienne mène à une impasse puisque la résolution de l'Œdipe chez la fille la conduit soit sur la voie de l'identification au père ou sur celle de la maternité. Ce qui laisse la fille face à un défaut d'une identification qui ne soit pas phallique. Or, nous avons vu que les mots « homme » et « femme » sont des signifiants qui ne font que représenter le sujet comme tout signifiant, en ce sens « femme » n'existe pas, il y a plutôt des identifications féminines. Nous avons noté qu'étant donné l'absence de signifiant qui soit proprement féminin, la fille se trouve à défaut d'un trait qui viendrait désigner son identité sexuée. Les réponses à ce défaut peuvent être diverses : nous avons souligné que la maternité peut apparaître comme étant une réponse aux difficultés d'identité. En ce sens, la représentation de la grossesse s'inscrit dans le registre de l'avoir qui est illustré par l'équivalence symbolique enfant-pénis-fèces qui a été relevée par Freud. Nous avons également vu que c'est par le détour du regard d'un homme qu'une femme cherche à se faire exister, c'est-à-dire en existant dans le regard de l'autre et en s'identifiant à cette image. À cet égard, nous avons vu que la femme peut se parer d'objets qui sont autant de fétiches qui permettent de soutenir certaines identifications. Le défaut de signifiant laisserait la femme devant un vide identificatoire qui la renvoie à une identification phallique comme solution pour remédier à la vacuité et au manque. Pour certaines femmes, le corps entier est identifié au phallus. Nous avons relevé également la fonction du masque qui tient lieu de défense contre l'angoisse de castration.

Ensuite, nous avons présenté le concept de narcissisme. Ce dernier participe à la constitution du sujet et se trouve aux fondements des idéaux : que ce soit de l'idéal du

moi ou du moi idéal. Certains auteurs avancent que la fille reste plongée dans la captation spéculaire de son image, car d'emblée, rien ne permet de faire la différence entre son corps et celui de sa mère. Chez la femme, le processus d'identification s'arrime davantage que chez l'homme à la dimension du regard et à celle du corps. Celui-ci peut être investi de la promesse œdipienne, celle de recevoir un jour le phallus, en portant un enfant, et que le corps de la fille devienne ainsi le porteur du phallus. Or, pour la femme, le rapport à son corps passe par sa mère, la mère des soins, celle des premiers émois. La femme doit se séparer de ce corps semblable, qui est celui de sa mère, et s'y identifier.

Pour ce qui est du complexe parental, nous avons noté qu'en ce qui concerne la relation entre une fille et sa mère, la fille est prise avec elle dans un jeu de miroir qui peut avoir des effets sur son narcissisme. Quant à sa relation avec son père, il semble qu'il ne va pas de soi pour la fille d'accepter la castration du père puisqu'ainsi la promesse œdipienne n'est pas réalisée. Pour la fille accepter cette castration, c'est renoncer à vouloir recevoir le phallus du père. Enfin, nous avons souligné que l'organisation libidinale de la fille semble être davantage régie par le complexe parental que chez le garçon.

CHAPITRE III

CONTEXTE THÉORIQUE : LA MATERNITÉ ET LA GROSSESSE

«Nous autres femmes, Zarathoustra nous a beaucoup parlé aussi, mais de la femme, jamais ne nous parla».

[...]

Et je cédai au vœu de la petite vieille, et ainsi je lui parlai :

Tout chez la femme est une énigme, et tout chez la femme a solution unique : laquelle a nom grossesse.

Pour la femme l'homme n'est qu'un moyen; le but est toujours l'enfant. Mais pour l'homme qu'est-ce que la femme?

Ainsi parlait Zarathoustra, Nietzsche

3.1 Maternité

En exergue, il s'agit d'une citation de Nietzsche qui évoque le caractère énigmatique du désir féminin au-delà de la maternité. À partir du moment où la femme devient mère, apparaît chez elle la division entre être mère et être femme. Puisque mère, une femme ne l'est qu'à la naissance de son enfant. Est-ce que la grossesse est, pour certaines femmes une réponse à l'énigme du féminin, c'est-à-dire la réponse à ce que veut une femme et à ce qu'est une femme ?

Ces dernières années, plusieurs auteur(e)s se sont intéressés à la conception et à la maternité. Dans le discours courant, on peut constater une certaine idéalisation de la grossesse et de la maternité : la grossesse étant conçue comme un moment presque idyllique que la future mère vit avec sérénité. Toutefois, cette idéalisation peut être une défense, que l'on retrouve dans le discours social, contre les pulsions mortifères qui sont souvent présentes pendant la grossesse. D'autre part, la maternité est conçue, par plusieurs auteurs comme un moment de crise, de remaniements psychiques. Comme nous allons le voir, pendant la grossesse et la maternité se rejouent les identifications tant œdipiennes que préœdipiennes. Nous verrons que ces enjeux psychiques peuvent susciter beaucoup d'angoisse chez certaines femmes. Puis, nous allons nous interroger sur les conséquences psychiques lorsque ces angoisses vécues, relativement à la grossesse, ne trouvent pas les voies de la liaison psychique.

Dans les prochaines lignes, nous allons voir que la maternité et la grossesse suscitent différentes motions tant œdipiennes que préœdipiennes. Chaque femme fait l'expérience, à travers sa grossesse, d'un travail psychique qui, la plupart du temps, la dépasse. Dans cette partie, nous allons désormais présenter les enjeux du devenir mère qui passent par la rencontre avec le féminin en tant que figure du manque et de la castration. Cet exposé va nous amener à envisager quelques-uns de ces enjeux psychiques qui peuvent concourir, chez certaines femmes, à l'apparition, de pathologies périnatales.

Cette partie se divise comme suit : premièrement, nous reprenons la question qu'est-ce qu'une mère? Deuxièmement, nous présentons quelques-uns des enjeux psychiques de la conception et de la maternité. Troisièmement, nous revenons sur les concepts de narcissisme, de castration et d'identification relativement à la maternité. Enfin, nous abordons la grossesse et ses effets sur le psychisme d'une femme²³⁹.

3.1.1 Qu'est-ce qu'une mère?

La question qu'est-ce qu'une mère? vise à son fondement la division existante entre la maternité et la position féminine. Nous avons vu que pour Freud, la maternité est l'une des voies possibles du devenir femme. Pour lui, cette position féminine résulte d'une réponse à l'Œdipe et à la castration. En effet, le désir d'enfant va se substituer au désir d'avoir le pénis. La maternité est ainsi inscrite dans le registre de l'avoir. D'autre part, le désir d'être mère et le désir de procréer s'inscrivent dans le registre de la transmission et dans le rapport que chaque sujet a avec sa propre histoire et avec celle de ses ancêtres et avec la transmission du phallus. Ainsi, la maternité doit être envisagée à travers une perspective tant généalogique que psychique.

D'emblée la réponse à cette question semble évidente. Elle peut l'être d'un point de vue scientifique : la mère étant, au sens biologique, celle qui conçoit un enfant. Toutefois, tant au point de vue généalogique que psychique, la réponse quant à elle ne tient pas de l'évidence. Cette question peut être celle qu'un enfant peut adresser à sa mère, une question qui concerne l'amour qu'elle lui porte, qu'il vienne de son ventre ou non.

²³⁹ Voir la thèse de Laura Chacon sur la maternité psychotique.

D'autre part, cette interrogation marque une différence entre une femme enceinte et celle qui a conçu et donné naissance à un enfant.

Pierre Legendre, dans son livre intitulé «L'inestimable objet de la transmission» s'intéresse à l'aspect juridique et généalogique de la parentalité : il parle de la fabrication juridique des parents. Cet auteur part de l'hypothèse que le « travail juridique est destiné à donner au biologique une forme humaine ». À cet égard, il reprend la problématique de la parentalité à partir d'une perspective juridique et généalogique. Il est d'avis que la généalogie, afin de « reproduire des individus juridiquement marqués et se pérenniser comme structure », prend appui sur deux registres : il y a le registre du sujet et celui de sa fonction. À partir de là, nous pouvons distinguer ce qu'est *être mère* et en quoi consiste la fonction maternelle. Cette distinction fait apparaître à nouveau la division entre la mère et la femme. La conception de la maternité, telle que nous la présentons dans cette recherche, fait référence à ce que Legendre appelle « l'accès de la femme à la fiction de la Mère ». Selon lui, l'accouchement ne suffit pas à rendre compte de l'enjeu d'être mère, il est d'avis «qu'il faut que l'expulsion de l'enfant sortant du ventre prenne statut de signification dans l'ordre d'une légalité, pour le sujet ». Il ajoute qu'il faut que la matrice devienne « métaphore du sujet, pour la femme elle-même ». Ce qui met en évidence la dimension de l'accueil à l'Altérité qui est présente dans le devenir mère. En ce sens, ce n'est qu'à partir de la naissance d'un enfant qu'une femme est mère. Avant la naissance apparaît chez la femme qui n'a jamais conçu et chez celle qui est enceinte, des enjeux relatifs au devenir mère. C'est l'enfant qui fait d'elle une mère et qui va la diviser comme femme.

Pour ce qui est de la métaphore de la naissance du sujet par l'accouchement, c'est-à-dire de la maïeutique, nous disons que donner naissance à un enfant, c'est l'inscrire dans une lignée, dans l'ordre symbolique qui régit le don et les échanges. La naissance de l'enfant inscrit également la mère et le père dans une lignée, dans le registre de la transmission et de la Loi. La transmission touche également à des choses qui se réalisent au travers des histoires singulières. La famille constitue le dispositif inventé par les humains pour transmettre les conditions d'humanisation à chaque génération (Sauret). En ce sens, la naissance de l'enfant donne naissance à l'être mère. La femme n'est plus seulement la fille de sa mère et de son père, elle devient mère. Toutefois, pour que l'enfant naisse dans la lignée, Pierre Legendre indique la nécessité du « décollage de la mère » à sa lignée. Avec la maternité et la grossesse, se trouve réactivé, chez la femme,

les enjeux du désir œdipien et celui des idéaux sociaux. Ainsi, pour la mère se pose la question de son « propre collage à sa ligne ». Est-ce que l'enfant imaginé est celui de son partenaire amoureux, celui dont elle souhaitait qu'il soit le père de son enfant, est-ce l'enfant attendu de la promesse œdipienne ou celui qui ramène la femme au corps à corps avec sa mère ?

Dans le discours social, le mythe de la mère bonne et pieuse est souvent véhiculé au sujet de la maternité. L'image de la mère aimante et bonne est magistralement bien représentée dans la Pietà de Michel-Ange. Or ce qui est également illustré par l'artiste, c'est l'intrication entre l'amour et la mort, entre la mère et son enfant mort. Ce mythe de l'amour maternel ne tient pas compte de la problématique qui peut apparaître lorsque l'enfant devient l'objet de la mère, sans la médiation du père ou lorsque l'enfant ne peut vivre sans sa mère. Freud parle de la relation entre une mère et son enfant comme étant une relation amoureuse. D'ailleurs, dans *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci*, Freud écrit :

Cet amour possède la nature d'une relation amoureuse pleinement satisfaisante qui comble non seulement tous les désirs psychiques, mais aussi tous les besoins corporels, et s'il représente l'une des formes du bonheur accessible à l'être humain, cela ne provient pas pour la moindre part de la possibilité de satisfaire sans reproche également des motions de désirs depuis longtemps refoulées et qu'il convient de désigner comme perverses²⁴⁰.

Ainsi, avec Freud, nous pouvons voir que la maternité et la conception d'un enfant suscitent certains enjeux, chez la femme, dont la plupart sont inconscients. Comme nous allons le montrer, pendant la grossesse c'est la relation que la femme entretient avec le phallus qui sera mise de l'avant. À l'instar de Freud, Lacan dit que les femmes n'ont pas à proprement parlé des perversions contrairement aux hommes, qu'elles ont plutôt des enfants. Comme quoi la maternité met en scène un certain rapport à l'enfant comme objet phallique. Comme le souligne Catherine Mathelin : « penser qu'il existe un amour maternel sans violence, sans haine, sans ambivalence serait aussi radical que de nier l'existence de l'inconscient²⁴¹ ».

²⁴⁰Sigmund Freud, 1910, *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci*, Paris, Gallimard, 1987.

²⁴¹Catherine Mathelin, *Le sourire de la Joconde clinique psychanalytique avec les bébés prématurés*, Paris Denoël, L'espace analytique, 1998, p.20.

D'autre part, le désir de procréer et la conception ranime les questions portant sur les origines et sur le roman familial. Rappelons que cette interrogation sur les origines donne lieu à différentes fictions infantiles. À cet égard, Michèle Tort écrit :

La soi-disant reproduction humaine s'appuie sur une logique inconsciente des représentations originaires : les théories sexuelles infantiles, avec les étranges fantasmes qui les organisent, les théories sexuelles adultes singulières et collectives qui leur succèdent, le déterminisme œdipien et narcissique de ces conceptions²⁴².

Nous pourrions ajouter que la conception d'un enfant est, comme tout événement biologique chez l'humain, subvertie par le langage et le désir. Freud a relevé que la pulsion habite l'organique et peut isoler le biologique de sa fonction. Prenons l'exemple des stérilités psychogènes : nonobstant le fait qu'une femme désire enfanter et qu'elle y soit prédisposée au niveau biologique, son conjoint et elle ne parviennent pas à concevoir un enfant. Ainsi, nous pouvons concevoir que le devenir mère s'inscrit dans cette logique inconsciente. Nous avons également vu le cas de ces femmes qui malgré de nombreuses tentatives infructueuses pour concevoir un enfant, tombent enceinte après une adoption. Nous pourrions dire que le vouloir «être mère» diffère du fait qu'une femme puisse s'autoriser ou non à être une mère.

De tous les éléments présentés par les différents auteurs au sujet de la maternité, nous allons retenir la conception suivante : la gestation met à jour, chez la femme, des enjeux subjectifs qui sont liés à son rapport à la castration. Ces enjeux psychiques sont liés, entre autres choses, à la transmission et à la filiation. En ce sens, la femme en donnant naissance à un enfant s'inscrit dans le jeu des identifications. À ce titre, Pierre Legendre écrit que :

La naissance d'un enfant met la mère en position de se situer elle-même, dans l'ordre des filiations, comme femme par rapport aux hommes, c'est-à-dire en définitive comme femme autre que sa mère et femme d'un autre homme que son père, et c'est par le relais de la relation incestueuse qu'elle vient notifier à l'enfant l'inévitable présence du père.

²⁴² Michèle Tort, «El deseo frío, Procreacion artificial y crisis de la referencias simbolicas», Buenos Aires, Nueva vision, 1994, p.28.

Pour ce qui est de l'identification, nous avons vu dans la partie sur la féminité que pour une femme, l'identification à ce qu'est « être une mère » et par extension « une bonne mère », la maintient dans un semblant. Nous avons déjà souligné que l'absence d'un signifiant du féminin rend problématique l'identification féminine. C'est ce qui mène la femme soit sur la voie d'une identification phallique ou sur celle de l'identification à la mère. Or, la maternité ne complète pas le désir féminin qui demeure sur un versant énigmatique pour la femme.

Dans cette recherche, nous abordons la maternité : d'abord du point de vue du psychisme de la femme enceinte en prenant en considération la dimension subjective qui est sollicitée dans l'enfantement. Puis, nous considérons le point de vue de la transmission et de la généalogie, c'est-à-dire qu'à partir du moment où une femme donne naissance à un enfant, les parents l'inscrivent dans une lignée symbolique. Ils le situent dans l'ordre des générations. Dans le même ordre d'idées, nous concevons qu'un enfant, pour une femme peut être « un lieu géométrique, un nœud²⁴³ » entre plusieurs réseaux d'alliance, mais également entre deux inconscients qui se rencontrent dans la conception d'un enfant. Il y a plusieurs problèmes à faire un enfant. Il se pose d'abord la question de son accueil, comme altérité ou comme prolongement de soi : c'est dire qu'il interroge le fantasme de celle qui le reçoit et en tout cas sa position subjective (névrose, psychose ou perversion). Est-ce que la relation à la mère est structurée comme un fantasme ? Il y a ensuite un problème de transmission des conditions dont le sujet a besoin pour s'émanciper de ce fantasme, se déloger de sa position d'objet et s'assumer comme tel (Sauret). Lacan dans « Jeunesse de Gide » (Ecrits) précise que l'on devrait s'intéresser à la façon dont le fantasme passe de la mère à l'enfant. De plus, cet enfant que porte la femme enceinte est-il subjectivé ou simplement vécu comme un parasite ou encore dénié ? La mère fait-elle une place au père dans l'attente du nouveau-venu ?

²⁴³ Geneviève Delaisi de Perseval et Alain Janaud, *L'enfant à tout prix* essai sur la médicalisation du lien de filiation, Paris : Éditions du Seuil, 1983, p.19.

3.1.2 Les enjeux psychiques de la conception : entre la décision et l'enfantement

Cette partie va se diviser comme suit : premièrement nous présentons la question du désir d'enfant. Deuxièmement, nous revenons sur le concept de castration. Troisièmement, nous reprenons deux théories sexuelles infantiles portant sur la conception. Enfin, nous exposons la distinction entre l'enfant réel et l'enfant imaginaire.

La question du désir d'avoir un enfant est abordée par les auteurs surtout depuis l'avènement de la contraception, de l'interruption volontaire, de l'infertilité psychogène qui ont mis en évidence ce désir. Le discours médical cherche à suppléer à ces difficultés en trouvant des moyens de plus en plus sophistiqués, afin d'aider les parents à concevoir des enfants et à permettre le bon déroulement de la grossesse. Or, la réponse médicale ne permet pas d'interroger ce désir là où il y a un ratage.

3.1.2.1 Le désir de concevoir un enfant

Pour la future mère comme pour le père, le désir d'enfant est profondément marqué des empreintes subjectives dans leur lien avec leur propre histoire. La rencontre entre un homme et une femme n'étant plus seulement orientée par le discours social, la conception d'un enfant devient alors liée aux enjeux subjectifs de la transmission. Aujourd'hui, la naissance d'un enfant est plus qu'auparavant, l'expression de la « volonté des géniteurs²⁴⁴ » d'enfanter. L'enfant d'aujourd'hui n'est plus « un capital économique, comme il l'a déjà été, mais un capital affectif et narcissique²⁴⁵ ». En effet, la planification des naissances et l'absence de « prescription sociale » dans notre société qui incitait les partenaires amoureux à concevoir un enfant mettent les sujets en face de leur désir sur cette question. C'est leur narcissisme qui est mis en jeu dans leur désir de concevoir. Rappelons que le désir de la petite fille d'être une mère et d'avoir un bébé est de l'ordre de l'identification à la mère et à son sexe. À ce titre, l'assomption de son sexe par un sujet

²⁴⁴ Marc Strauss, «Le désir d'enfant» in Revue de psychanalyse du Champ lacanien, La parenté : filiation, nomination, no 3, février 2006, p.81.

²⁴⁵ Marie Santiago Delafosse, Fécondation in vitro demande d'enfant et pratiques médicales, Paris Anthropos, 1995, p.22.

ne se fait que par le détour des identifications : la petite fille veut être une maman comme sa mère. En ce sens, nous avons vu que pour certaines femmes, la maternité serait la voie de l'identification étant donné le défaut de signifiant du féminin. La maternité devient un accrochage identificatoire pour certaines femmes.

Dans la première partie consacrée à l'approche freudienne de la féminité et du féminin, nous avons souligné que la résolution de l'Œdipe féminin correspond au désir de la fille d'obtenir un jour le phallus du père en s'identifiant à sa mère. La maternité apparaît ainsi comme étant la voie dite normale de la féminité. La femme ne renonce jamais au pénis sauf lorsqu'elle renonce à la sexualité phallique. Freud écrit que la femme va s'adresser à un homme afin que celui-ci lui « offre » un enfant dont la métonymie du désir le lie à la demande du phallus. Selon Freud, il y a différents cas de figure : dans une voie le désir d'avoir un pénis « va se changer en désir de l'homme ». Dans le second cas, le désir d'avoir un enfant va se substituer à celui d'avoir le pénis. Enfin, le désir d'obtenir le pénis persiste sous la forme d'une revendication. Freud a souligné à plusieurs reprises que le désir d'enfant chez la femme est issu directement du *penisneid*. À partir de la conception freudienne, nous pourrions dire que chez la fille, la réponse à la castration se présente à partir de la division mère-femme : pour la « mère », la castration se résout lorsqu'elle va avoir un enfant qui va être un substitut phallique. Pour la « femme », c'est-à-dire pour celle qui ne passe pas par l'enfantement, elle aspire à recevoir un jour le phallus par l'entremise du corps de l'homme. Avec sa théorie de la castration, Freud a mis en lumière qu'entre une femme et son enfant, il y a un imaginaire lié à la castration. En somme, par la maternité, la femme consent à passer par le corps de son partenaire pour obtenir le phallus. Pour Freud, la cause du désir de la femme est l'enfant comme substitut du phallus.

Ainsi, nous pourrions résumer en avançant que dans la première, comme dans la seconde réponse, il s'agit de ce qui oriente le désir d'une femme. Au niveau fantasmatique, l'enfant vient tamponner le manque féminin, il est ainsi inscrit dans le registre de l'avoir. Dans le même ordre d'idées, Freud a également mentionné qu'il y a une équivalence et une substitution entre les termes de pénis-fèces et enfant. Il écrit : « dans le désir d'enfant se rencontrent alors une motion érotique anale et une motion génitale²⁴⁶ ». En ce sens, le pénis a « aussi une signification érotique anale ». Pour ce qui

²⁴⁶ Sigmund Freud, op.cit. 1923a.

est de l'enfant, sa représentation imaginaire peut à la fois se substituer à celle du pénis et à celle de l'excrément. Freud écrit que l'expression « donner un enfant » témoigne de ce parallèle entre la représentation de l'enfant et celle de l'excrément. Ce « don » rappelle, l'excrément comme premier cadeau qui est donné par l'enfant à la personne aimée. Cette association se retrouve également dans la théorie cloacale de la naissance.

En 1920, au sujet de la jeune homosexuelle, Freud mentionne que le désir frustré d'avoir un enfant du père a « poussé » la jeune fille vers l'homosexualité. Il montre que le verbe « niederkommen » employé par la fille pour parler de sa tentative de suicide signifie à la fois « tomber » et « accoucher » et que par son geste suicidaire, elle « tombait maintenant par la faute de son père ». Ceci illustre la prise du désir dans le langage. En tombant, elle se retrouvait identifiée à sa mère qui avait été enceinte. En ce sens, « tomber enceinte » ramène la femme à ses identifications imaginaires.

D'autre part, il est important de mentionner que le désir d'enfant chez la fille ne correspond pas seulement au désir infantile d'avoir un jour un enfant du père. En effet, dans la phase précœdipienne, l'enfant, sans égard à son sexe, désire combler sa mère et lui offrir « l'enfant rêvé » qui pourrait la satisfaire. Cet enfant rêvé est associé au phallus (à ce qui peut manquer à la mère pour être comblée). En ce sens, le désir d'enfant chez la fille, peut correspondre au souhait d'offrir à sa mère le phallus, qui peut parfois s'incarner dans le corps de l'enfant à naître. Ainsi, le désir d'enfant renvoie à des dimensions subjectives œdipiennes et précœdipiennes qui président à la rencontre amoureuse. Ce désir introduit un clivage dans cette rencontre : celle existant entre le partenaire sexuel et le partenaire amoureux. Cette division nous amène à nous interroger sur le rapport au manque qui fonde la rencontre amoureuse.

En ce qui concerne la rencontre entre un homme et une femme, Pommier écrit que « le patriarcat scinde l'amour du désir » et que les hommes et les femmes « se cherchent et s'aiment pour des raisons qui les désaccordent²⁴⁷ ». Les raisons de s'aimer ne s'accordent pas avec celles de désirer. Ainsi, la rencontre amoureuse se fonde sur un malentendu, sur un désaccord qui crée l'union. Lacan dira que seuls les signifiants « copulent dans l'inconscient : lorsqu'un homme fait l'amour à une femme, il le fait avec son inconscient ». Étant donné le « malentendu » de la rencontre amoureuse, comment penser le désir d'enfant pour un couple et pour une femme?

²⁴⁷Gérard Pommier, *op.cit.*, 2004, p.121.

Lacan écrit à Jenny Aubry que « le symptôme de l'enfant se trouve en place de répondre à ce qu'il y a de symptomatique dans la structure familiale ». Selon Bernard Nominé, cela revient à dire :

Que la famille est une conjonction de symptômes : d'un côté, il y a le père et sa femme comme symptôme, c'est là que se fonde ce qu'il y a de symptomatique dans la structure familiale et; de l'autre côté, il y a le symptôme de l'enfant en place de répondre à cette relation symptomatique²⁴⁸.

Nous pouvons penser que le désir d'enfant vient également se loger dans ce qu'il y a de symptomatique dans la structure familiale. Certains auteurs marquent une différence entre le désir d'enfant et la demande présente dans ce désir d'enfant (Strauss 2006, Delafosse 1995). Marc Strauss écrit que la demande d'enfant n'est pas équivalent au désir, mais elle doit être, comme toute demande, interprétée. Cette « demande » porte des significations particulières qui engagent les parents dans la dialectique du don et de l'échange phallique. Le désir d'enfant répond « aux vœux éventuels du sujet, mais aussi aux finalités de l'espèce²⁴⁹ ». Ainsi, la reproduction humaine est régie par une logique inconsciente, puisqu'il ne suffit pas toujours qu'un homme et une femme veuillent avoir des enfants pour qu'ils deviennent parents.

Pour la femme, le désir et la demande d'enfant, passe par la médiation de son corps : « ce n'est pas la femme, mais le corps féminin qui est responsable de la procréation²⁵⁰ ». Lacan dit qu'il n'y a pas de caractère sexuel secondaire de la femme, il n'y a de caractère sexuel que de la mère²⁵¹. Ainsi, la problématique du désir d'enfant vient se situer dans cette division ou ce partage parfois difficile entre ce qu'est une femme et ce qu'est une mère. Nous avons vu que la difficulté à dire le féminin peut conduire « inconsciemment » certaines femmes vers la voie de la maternité afin qu'elle leur offre des repères identificatoires. Dans ce cas, l'enfant vient comme réponse à l'énigme du désir.

Or, en ce qui concerne le désir féminin, il est énigmatique pour la femme elle-même. Étant donné que le sujet ne sait pas « d'où il désire et ne sait pas qu'il désire de la place d'un manque (Strauss) », il continue à désirer malgré l'impossible satisfaction. En ce

²⁴⁸Bernard Nominé, « Le symptôme et la structure familiale » in *La parenté filiation, nomination*, Revue du psychanalyse, Champ lacanien, no 3, février 2006, p.58.

²⁴⁹Strauss, *op.cit.*, p.82.

²⁵⁰Maria Santos, « Avoir un enfant à tout prix » in *Revue Hétérité I*, Revue de psychanalyse, le champ lacanien, mai 2001, p.165-172.

²⁵¹Voir Lacan, le Séminaire XX, *Encore*, Seuil, Paris, 1972-1973.

sens, Marc Strauss semble considérer que « faire des petits enfants prend la place, se loge à la place même, de la question du sujet ». Ainsi, l'enfant devient « l'héritier d'une question demeurée sans réponse, d'un manque de réponse ». L'auteur est d'avis que le phallus, en tant que signifiant du manque, bien plus que l'Œdipe et les avatars des identifications, est nécessaire pour que « la question sans réponse trouve sa réalisation possible en termes de rencontre des sexes et de procréation ». Ainsi, le désir d'enfant ne se caractérise pas par la transmission d'un bien, mais d'une question : « on refile sa question à sa descendance ». On pourrait dire que l'enfant à venir, porte cette interrogation sur le désir. Ainsi, par la maternité, la femme ne se débarrasse ni de son manque ni de sa question. Toutefois, la maternité peut sembler, pour certaines femmes, être une voie pour répondre à la question du désir. Nombreuses sont les femmes qui, après la naissance d'un enfant, désinvestissent leur partenaire amoureux et ne voient dans l'homme que le père qu'il est devenu. Nous pouvons donc avancer que la maternité et la grossesse mettent en jeu le rapport de la femme, comme sujet, au désir et à l'objet.

Dans la conception freudienne, le sujet est introduit au désir par la castration, c'est-à-dire à partir de sa rencontre avec le manque. Serge Lesourd écrit que « c'est de ce manque qu'il (le sujet) deviendra, et qu'il sera désirant [...] le désir en tant que moteur de la sexualité sera répétition de cette origine²⁵² ». Lacan dit que celui qui est aimé sera celui qui est supposé avoir l'objet manquant : qu'il appelle « l'objet a ». La femme²⁵³ va donc chercher, à travers son partenaire et l'enfant, l'objet imaginaire qui lui manque. Étant donné qu'il s'agit d'un leurre, c'est-à-dire que l'objet est fuyant et que par conséquent le manque ne peut être comblé, la maternité n'est qu'un semblant de réponse à la question du désir. En d'autres termes, nous pourrions dire que le sujet cherche à être complété par l'objet. Toutefois, l'absence de manque angoisse le sujet puisque c'est le manque qui fait désirer. Lesourd note que le désir s'écrit à partir du manque d'objet et que l'amour est « l'illusion de la complétude enfin trouvée avec l'objet ». L'auteur écrit que l'amour se construit à partir de cet objet du manque. Le sujet situe cet objet chez l'autre. L'auteur reprend la formule du fantasme proposée par Lacan : $\$(\text{a})$, qui signifie que le sujet est pris dans une « fiction imaginaire dans laquelle le sujet se trouve complété par l'objet manquant de son désir ». Lesourd est d'avis que l'amour est une manière « d'agir le fantasme du sujet ». Nous pourrions reprendre cette formule et voir à quel point le désir

²⁵²Serge Lesourd, op.cit. 2000, p.131.

²⁵³ Nous soulignons ici le cas de la femme, bien que l'homme s'adresse également à l'Autre relativement à la dimension du manque qui fonde la rencontre amoureuse.

d'enfant, pour certaines femmes, peut être conçu comme une tentative pour agir le fantasme, c'est-à-dire que l'enfant, dans le fantasme d'une femme, peut être en position d'objet qui la complèterait. Nous pourrions aller plus loin en disant qu'il est possible que, pour certaines femmes, cette position fantasmatique de l'enfant soit angoissante.

La demande d'enfant occupe une place dans le désir de la future mère. Toutefois, il ne vient pas saturer le désir féminin. Entre la mère et la femme, il y a un « hiatus²⁵⁴ » puisque l'enfant n'obture qu'en partie, le manque imaginaire de la femme. Pour Freud, la mère représente celle dont la résolution de la castration et du complexe d'Œdipe passe par l'attente de l'enfant comme substitut phallique. Alors, il importe de spécifier que ce dernier ne doit pas avoir la place de l'objet qui vient saturer le manque imaginaire de la mère. En effet, la mère doit renoncer à faire de son enfant son phallus. Dans le cas contraire, elle se retrouverait dans une dialectique perverse avec son enfant.

Nous avons vu que, dans la conception psychanalytique freudienne, l'enfant est un avatar du phallus que la fille attendait de son père. Ainsi, comme le dit Bydlowski, un « désir d'appropriation incestueux interviendrait dans toute grossesse ». Elle note que chaque grossesse donne de la réalité à la présomption phallique de la fillette d'autrefois. Ainsi, nous pourrions dire que le désir d'enfant est lié aux désirs inconscients incestueux.

Enfin, pour une femme, comme pour un homme, désirer concevoir un enfant, c'est s'inscrire, comme parent, dans une lignée symbolique, c'est s'inscrire dans une filiation. À ce titre, le désir de concevoir s'inscrit dans l'ordre de la transmission que ce soit psychique ou générationnel. En ce sens, les problèmes de fertilité psychogènes ou les complications périnatales, comme l'accouchement prématuré peuvent être conçus comme des ratages, dans le registre de la transmission qui, comme le mentionne Dominique Vallet « doivent être examinés dans le rapport singulier du sujet à son histoire, tracée dans son roman familial²⁵⁵ ». Or, le désir est le désir, il a une cause et ne trouve pas sa satisfaction dans l'objet qui est substitué au manque ; mais les objets qui participent de cette cause sont interchangeable²⁵⁶. À cet égard, dans le séminaire IV, Lacan distingue l'enfant métonymie du phallus, dans l'amour d'un homme ou d'une femme pour son partenaire, et donc ratage, en quelque sorte, puis il l'enfant métaphore de leur amour.

²⁵⁴ L'expression est de Colette Soler.

²⁵⁵ Dominique Vallet, « Lorsque l'enfant paraît », *Revue Mental*, juillet 1998, no 5, p.85.

²⁵⁶ Voir la série que Freud décline dans son article « Sur les transposition des pulsions plus particulièrement dans l'érotisme anal » in *La vie sexuelle : lait, sein, fèces, enfant, pénis, cadeau, etc.*

3.1.2.2 La castration et le manque imaginaire

Nous allons maintenant voir comment la grossesse et la maternité renvoient la femme à son rapport au phallus et à la castration.

Dans la conception freudienne, le désir d'enfant apparaît chez la fille comme étant une solution à l'Œdipe. Selon une équivalence symbolique, l'enfant est inscrit dans le registre de l'avoir : avoir un enfant tout comme avoir le pénis. L'enfant à naître, comme objet phallique cause du désir, peut confronter la femme enceinte à la castration. En effet, l'enfant en tant qu'objet, est situé dans le fantasme de la future mère. Ainsi, il vient au niveau imaginaire, à la place de ce qui manque, de ce qui fait désirer. Cette place d'objet sera réglée par la fonction paternelle. Lacan écrit que l'enfant « réalise » la présence de « l'objet *a* » dans le fantasme, un objet qui vient condenser la jouissance.

Selon Marie-Hélène Brousse, la maternité, envisagée à partir de la métaphore paternelle, est un des noms de la castration chez un sujet féminin²⁵⁷. Pour l'auteure, la maternité est « une position sexuelle qui consacre, chez un sujet féminin le sacrifice de jouissance impliqué par la castration : solution dont l'opérationnalité tient au fantasme ». C'est précisément parce que l'enfant, dans le fantasme maternel, se substitue à l'objet phallique et parce qu'il viendrait obturer le manque imaginaire que la réalisation du désir d'enfant peut mettre la femme devant l'horreur de l'angoisse de castration. « L'objet même de son fantasme apparaissant dans le réel²⁵⁸ ». En d'autres termes, la maternité peut toujours, « du fait que l'enfant réalise le semblant – celui de se substituer au phallus – donner lieu à l'horreur d'une rencontre avec le réel²⁵⁹ ». La réponse à cette angoisse est singulière et constitue une défense contre la castration. Ainsi, la réalisation du désir d'enfant met à jour, pour une femme, sa relation au phallus et à l'angoisse de castration.

Selon Bydlowski, toute maternité suppose la « coïncidence de trois éléments : l'enfant comme réalisation phallique, le lien à la mère préœdipienne et l'amour pour un homme présent dans la vie actuelle²⁶⁰ ». Pour ce qui est du troisième élément, Dolto écrit que dans

²⁵⁷ Marie-Hélène Brousse, « D'une approche œdipienne de la féminité à une approche au-delà de l'Œdipe », Actes du Pont freudien, février 2000, p.32.

²⁵⁸ Jacques Lacan, « Deux notes sur l'enfant », *Ornicar ?*, no37, Paris, 1986, p.13-14.

²⁵⁹ Marie-Hélène Brousse, *op.cit.*, p.33.

²⁶⁰ Monique Bydlowski, *op.cit.*, 1997, p.170.

le cas où le «géniteur n'est pas l'objet du désir de la mère, les émois correspondant au phallicisme symbolique sont dichotomisés²⁶¹».

Pour certains parents, la réalisation du désir d'enfant peut être considérée, comme une menace subjective (Dolto). En effet, pendant la grossesse se côtoient des motions pulsionnelles de vie et de mort. Le désir d'une femme d'avoir un enfant et le désir de la femme enceinte concernant l'enfant à naître peut être ambivalent. Une femme peut à la fois souhaiter que l'enfant qu'elle porte vive et avoir des fantasmes mortifères à son égard. Pendant la grossesse, la future mère élabore presque toujours des fantasmes agressifs à l'égard de l'enfant qu'elle porte. Cet enfant, bien qu'elle puisse l'avoir désiré, peut parfois être perçu comme étant étranger ou envahissant. En effet, la femme ne peut plus faire tout ce qu'elle faisait avant d'être enceinte, l'enfant à naître peut être vécu comme étant encombrant. La langue espagnole traduit bien ce sentiment. En espagnol on dit d'une femme enceinte qu'elle est *embarazada* ce qui, littéralement veut dire être «embarrassée». Dans le dictionnaire Robert, on lit que le verbe embarrasser sous sa forme passive signifie à la fois être encombré, être gêné, mais également déconcerté et troublé. Cela peut suggérer la position que peut occuper l'enfant à naître dans le psychisme de la femme enceinte.

Bydlowski est d'avis que l'ambivalence de la femme enceinte à l'égard de l'enfant correspond :

Au conflit toujours vif entre le souhait raisonnable d'avoir un enfant sain et vivant et le désir insensé de le mettre à mal, de le faire disparaître tant est puissante et durable la force des représentations qu'il incarne²⁶².

Lorsqu'il va être question du risque d'accouchement prématuré, nous allons voir que chez la plupart des femmes qui risquent d'accoucher avant terme, coexistent des représentations contradictoires au sujet de l'enfant. Nous pouvons dire que dans ce cas, l'enfant et son corps risquent effectivement d'être mis à mal ou d'être atteints dans leur intégrité physique. Pour Bydlowski, cette ambivalence est associée, entre autres choses, aux différentes représentations que l'enfant occupe dans l'imaginaire de sa mère. Nous pouvons ajouter que cela témoigne de la coexistence de Éros et Thanatos, comme Freud l'a souligné.

²⁶¹ Françoise Dolto, *Sexualité féminine*, Paris : Scarabée et compagnie, 1982, p.49.

²⁶² Bydlowski, *op.cit.*, 1985, p.85.

3.1.2.3 La théorie de la conception et de la naissance

Dans la première partie du contexte théorique, nous avons présenté les théories sexuelles infantiles telles que Freud les a relevées. Puis, dans la partie sur la féminité, nous avons mis l'accent sur la théorie de l'universalité du pénis. Nous avons vu que ces fictions sont des réponses à une absence de savoir : celui sur les origines ou sur la différence entre les sexes par exemple. Il s'agit d'une tentative pour mettre du sens sur quelque chose qui d'emblée n'en a pas. En effet, on ne peut expliquer ni la naissance ni la mort, deux irréprésentables qui font l'objet de plusieurs mythologies. Dans les lignes qui suivent, nous reprenons deux des théories sexuelles infantiles exposées par Freud : soit la théorie cloacale de la naissance et celle de la conception par le baiser. Ces théories vont nous permettre de relever ce qui, de ces fictions, peut subsister dans l'inconscient féminin au sujet de la conception et de la naissance d'un enfant et être mis à jour lorsqu'une femme est enceinte

Freud écrit qu'étant donné l'ignorance du vagin chez l'enfant, ce dernier va se construire une théorie de la naissance qui témoigne de ce défaut de savoir. Il s'agit de la théorie cloacale de la naissance. Elle consiste d'abord en ceci : « on mange une certaine chose et cela vous fait avoir un enfant²⁶³ ». Puis l'enfant pense que : « si l'enfant croît dans le corps de sa mère, puis s'en trouve enlevé, cela ne peut se produire que par un seul chemin, l'orifice intestinal²⁶⁴ ». D'après cette croyance : « l'enfant doit être évacué comme un excrément, comme une selle ». Plus tard, l'enfant va construire d'autres explications au sujet de la naissance et il va penser que l'enfant vient par le nombril ou par le ventre comme dans le conte du petit chaperon rouge. Freud précise qu'à l'époque de cette croyance, « il n'y a rien de dégradant pour l'enfant à venir au monde comme un de ces tas de crotte que le dégoût n'avait pas encore proscrits ». Cette théorie de la naissance subsiste dans la conscience pendant plusieurs années de l'enfance. Le refoulement des composantes sexuelles anales fera ensuite obstacle à cette croyance ce qui rend difficile sa remémoration. Freud écrit que « la malade mentale » redonne vie à cette théorie, dans la mesure où elle peut se retrouver dans leurs délires. La levée d'une partie du refoulement, que l'on peut remarquer chez les femmes enceintes et la résurgence

²⁶³Sigmund Freud, op.cit., 1908, p.23.

²⁶⁴Ibid, p.21.

de motions pulsionnelles anales pendant la grossesse mettent à jour ces théories sexuelles infantiles.

La seconde théorie concerne la conception d'un enfant à partir d'un baiser. Freud note que cette théorie est exclusivement féminine et met en évidence « la prédominance de la bouche comme zone érogène ». À l'instar de Freud, plusieurs auteurs (Dolto, Montrelay) ont souligné le rôle des pulsions orales anales dans la sexualité féminine et leur intrication avec le plaisir vaginal. À cet égard, Montrelay écrit que la sexualité précoce « tourne autour d'un seul orifice, organe à la fois digestif et vaginal, qui tend, indéfiniment, à absorber, faire sien, dévorer²⁶⁵ ».

En résumé, dans l'inconscient féminin, il y a une relation métonymique entre le pénis, les excréments et l'enfant. Cette équivalence symbolique se retrouve dans les théories sexuelles infantiles que nous venons d'aborder. Comme nous allons le voir plus loin, les fantasmes féminins relatifs à l'accouchement témoignent de cette équivalence : pénis-enfant-excréments. Ces derniers sont situés dans le registre de l'avoir et les trois représentent des objets qui peuvent être perdus, ce qui ramène la femme devant l'angoisse de castration, liée à la perte.

3.1.2.4 L'enfant : entre l'imaginaire et le réel.

Pour Freud, l'enfant imaginaire c'est celui qui constitue le prolongement et le soutien narcissique de ses parents. Il s'agit de l'enfant qui est le lieu de projections fantasmatiques parentales.

L'enfant imaginaire est l'enfant rêvé, celui qui se retrouve parfois dans les histoires des enfants comme leur double, l'enfant parfait qui est aimé et préféré des parents. Il arrive que cet idéal soit fantasmé par un enfant sous les traits d'un autre enfant, qu'il ait existé ou non. Julien Bigras, psychanalyste et écrivain québécois, dans son livre intitulé « L'enfant dans le grenier²⁶⁶ » reprend de manière romanesque la représentation de cet enfant imaginaire. Julien Bigras est le narrateur de son livre. Sous le nom de Joseph, son

²⁶⁵ Michèle Montrelay, op.cit, 1979, p.68.

²⁶⁶ Julien Bigras, L'enfant dans le grenier, Montaigne : Aubier, 1987.

frère mort-né, il parle de l'enfant dans le grenier, celui qui a crié, celui qui doit être « tué et abandonné » pour que survive en liberté l'enfant réel. Serge Leclaire écrit que la pratique analytique se fonde sur un « travail constant d'une force de mort », qui consiste à tuer l'enfant idéal. Il écrit que ce travail consiste :

À tuer l'enfant merveilleux ou terrifiant qui, de génération en génération, témoigne des rêves et des désirs des parents; il n'est de vie qu'au prix du meurtre de l'image première, étrange, dans laquelle s'inscrit la naissance de chacun²⁶⁷.

En ce sens, l'enfant, bien avant sa naissance porte cet enfant à la fois merveilleux et terrifiant. La clinique avec les enfants et plus particulièrement avec ceux dont la mère a vécu un ou des avortements spontanés témoigne de la présence imaginaire de cet enfant idéal qui est souvent représenté par l'enfant perdu et mort. Il arrive que « l'enfant mort » vienne se loger à la place de l'idéal pour les parents et de surcroît pour l'enfant. Selon Bydlowski, tout enfant a pour « double un enfant mort au désir de sa mère, que le désir inconscient maternel ne se satisfait complètement d'aucun enfant vivant²⁶⁸ ».

D'autre part, il importe de préciser que cet enfant est perdu au niveau imaginaire pour chaque enfant : puisqu'il s'agit de l'idéal phallique que l'enfant échoue à incarner. L'enfant perdu vient au niveau imaginaire représenter la perte dont l'enfant fait l'expérience lorsqu'il rencontre la castration maternelle. En effet, jusque-là, l'enfant croyait qu'il incarnait le phallus de la mère. Rappelons que la rencontre avec la castration maternelle, c'est avant tout le moment où le sujet réalise que le désir maternel s'oriente ailleurs, vers quelque chose ou plus souvent vers quelqu'un, un Nom-du-Père qui vient situer le mystère du phallus. Dès lors, l'enfant constate qu'il ne peut satisfaire sa mère et qu'elle va sûrement trouver ailleurs ce qui lui manque. Il n'est plus ou pas, l'enfant qui comblait la mère.

Pour ce qui est de la femme qui enfante, il y a toujours un écart entre l'enfant réel et l'enfant du désir, celui qui serait le prolongement narcissique et qui viendrait combler le manque. Puisque le manque est ce qui fait désirer, l'enfant ne peut-être qu'un substitut au manque imaginaire. « L'enfant du désir manque [...] à l'appel de la réalité (Bydlowski) », puisque cet enfant ne peut exister dans la réalité. Enfin, l'enfant qui grandit dans le corps de la femme ne peut être qu'imaginaire; « il n'est pas réel, il reste non représentable [...]

²⁶⁷ Serge Leclaire, *On tue un enfant*, Paris : Éditions du Seuil, 1975, p. 11.

²⁶⁸ Bydlowski, *op.cit.*, p.87.

tant dans son sexe que dans son apparence physique²⁶⁹ ». Les seules représentations du corps de l'enfant que la mère porte lui proviennent des sensations qu'elle ressent lorsque l'enfant bouge. Elles lui proviennent également de l'écographie qui offre des images plus ou moins floues - selon les cas — qui donne lieu à différentes projections fantasmatiques.

Dans le commentaire dans le séminaire RSI, Lacan rectifie la métaphore paternelle et écrit une note concernant le père : « un père n'a droit à l'amour et au respect [de la part d'un enfant, donc] que s'il fait d'une femme la cause de son désir – s'il est père-versement orienté par elle ». Il peut s'agir de la nécessité de mettre sa jouissance de père (le réel du père) en jeu entre la mère et lui afin que l'enfant ne soit pas l'objet pédophile, ne se sente pas menacé ; et Lacan précise qu'une femme, elle a ses objets à elle – ses enfants²⁷⁰.

3.1.3 Maternité et narcissisme

Dans les prochaines lignes, nous présentons quelques-uns des enjeux narcissiques impliqués dans la maternité. Pour ce faire, nous allons revenir brièvement sur le narcissisme féminin dans le but de faire ressortir sa portée dans le devenir mère.

Dans son article sur le narcissisme, Freud écrit que la femme aime selon le type narcissique. Ce type de choix d'objet d'amour se caractérise comme suit : on aime ce que l'on est, ce que l'on a été, ce que l'on voudrait être et enfin, on aime la personne qui a été une partie de son propre soi. Freud est d'avis que « même pour les femmes narcissiques qui restent froides envers l'homme », la venue d'un enfant peut être la voie qui mène au plein amour d'objet. Il précise toutefois que cela ne concerne que certaines femmes puisque d'autres « n'ont pas besoin d'attendre la venue d'un enfant pour s'engager dans le développement qui va du narcissisme (secondaire) à l'amour d'objet ». Dans ce dernier cas, il s'agit des femmes qui aspirent à un idéal masculin. Nous pourrions dire qu'il s'agit de femmes qui se font « cause du désir » de l'homme, soit celles qui cherchent à incarner le phallus et dont le narcissisme se soutient du regard.

²⁶⁹ Ibid, p.66.

²⁷⁰ Cf. Commentaire de Marie-Jean Sauret et de Bernard Nominé dans « L'enfant, la vérité, le roman familial », Toulouse . PUM, Collection les séries de la découverte freudienne, 1991.

À propos du narcissisme de la femme pendant la gestation, il importe de mentionner le retour sur le moi de la libido qui semble caractériser la grossesse. En effet, pendant la gestation et dans les semaines qui vont suivre la naissance de l'enfant, une partie de la libido qui était autrefois tournée vers les objets « extérieurs » est retirée au profit d'un surinvestissement du moi. Cet investissement libidinal fait en sorte que la femme est davantage centrée sur son corps et éventuellement sur le corps de l'enfant et ses besoins. Parallèlement, on peut observer, chez la femme enceinte et chez la nouvelle mère, un désinvestissement des objets et du monde extérieurs. Il s'agit du moment pendant lequel le corps de la mère et celui de l'enfant ne forment qu'un. Nous pourrions dire que pendant la grossesse, il y a une opposition entre la libido du moi et la libido d'objet et entre les pulsions de mort et les pulsions de vie (cf. Winnicott et sa « préoccupation maternelle primaire »).

Nous avons mentionné que plusieurs auteurs (Pommier, Luccioni, Lesourd) soulignent que le désir féminin est marqué par la pulsion scopique qui situe la femme comme objet pris dans le désir de l'Autre. Certains évoquent une « pathologie du narcissisme » (Lemoine-Luccioni). Pommier, quant à lui, est d'avis que le narcissisme de la femme se soutient du regard. L'absence de représentation du féminin laisse à la femme peu de repères identificatoires. « C'est le regard de l'homme qui va faire exister une identité dont la «consistance se limite à ce reflet ». Nous avons mentionné que pour Pommier, la relation de la femme à son image est problématique, car elle donne lieu à une «inquiétude narcissique ». En effet, précédemment, nous avons vu que les identifications imaginaires se structurent au stade du miroir. Nous avons noté que le narcissisme se soutient et se fonde sur une image corporelle unifiée. Or, pour la femme, l'identification au regard peut la laisser captive de cette image. Ainsi, l'identité féminine et le narcissisme féminin sont fragilisés puisqu'ils se soutiennent d'une image qui par définition ne peut être consistante, puisqu'elle n'est qu'évanescence. Nous pourrions supposer que l'identité féminine et le narcissisme féminin peuvent vaciller lorsque l'image corporelle de la femme est modifiée comme cela a lieu pendant la grossesse.

Pour revenir à la grossesse et à la maternité, ils sont des événements dans la vie d'une femme qui mettent en évidence une dimension narcissique. À ce sujet, Freud écrit que dans l'attitude tendre des parents envers leurs enfants, on peut y reconnaître la «reviviscence et la reproduction de leur propre narcissisme qu'ils ont depuis longtemps abandonné ».

Dans le même sens, Françoise Dolto écrit que le désir inconscient de procréer, chez la femme, est en lien avec son narcissisme. Elle ajoute que ce désir est « toujours présent pour le narcissisme de la femme et fait partie intégrante de sa jouissance, quel que soit son accord ou son désaccord conscient pour ce désir et son éventuelle réalisation dans une conception²⁷¹ ». Nous pourrions résumer en disant que la grossesse et la maternité mettent à jour et font « renaître²⁷² », pour chaque femme, des enjeux narcissiques qui sont liés à l'identification féminine.

Racamier comparait la maternité à la crise d'adolescence dans la mesure où lorsqu'elle donne naissance à un enfant, une femme revit des enjeux identificatoires. Pendant cette période se rejouent ses identifications à sa mère ainsi qu'à son père. Selon Lemoine-Luccioni, il s'agit d'une crise narcissique dans la mesure où la grossesse peut s'accompagner « de tous les dangers de régression et de déséquilibre que le narcissisme comporte²⁷³ ». Ainsi, le narcissisme féminin peut être fragilisé dans la mesure où ses assises reposent sur l'image corporelle et sur le regard de l'homme. Étant donné que les repères physiques se modifient pendant la grossesse et étant donné que l'image corporelle est altérée, certaines femmes peuvent être très angoissées par ces remaniements narcissiques.

3.1.4 L'identification à la mère et la relation mère-fille

À plusieurs reprises, nous avons souligné que la question de l'enfantement renvoie la femme à la division entre la mère et la femme, à la division entre deux jouissances. Pour la fille, le signe du passage de la fille et la femme correspond aux premières règles. C'est une perte, qui introduit un changement pour la fille en lui indiquant qu'elle peut enfanter. À partir de là, le corps de la fille la renvoie au corps de sa mère. Dans les lignes qui suivent, nous reprenons quelques éléments concernant la relation entre une femme et sa mère, pendant la grossesse. Nous allons voir un autre versant du lien maternel et son effet déterminant sur le « devenir femme ».

²⁷¹ Françoise Dolto, «Ce désir inconscient de procréer» in *Le féminin articles et conférences*, Paris Gallimard, 1998, p.191.

²⁷² L'expression est de Freud. On retrouve ce développement dans son article de 1914 consacré au narcissisme.

²⁷³ Eugénie Lemoine-Luccioni, *op.cit.*, 1976, p.33.

Pendant la gestation, le corps de la femme la renvoie à celui de sa mère : « enfanter, c'est reconnaître sa propre mère à l'intérieur de soi²⁷⁴ ». Pour certaines femmes, être identifiée à leur mère ne va pas de soi étant donné le caractère ambivalent de leur relation. C'est une des raisons pour lesquelles l'identification féminine peut être problématique. En effet, dans la partie consacrée à la féminité, nous avons mentionné cette problématique chez la femme, car la fille doit se distinguer de sa mère afin de s'en détacher. De plus, l'absence de représentation du féminin laisse à la fille comme voie possible à l'identification féminine que l'identification à la mère. Toutefois, la fille est souvent ambivalente à l'égard de sa mère. Dans sa relation avec elle, peuvent se jouer des valences œdipiennes et préœdipiennes. D'une part, la première identification à la mère est celle de la mère phallique, à l'égard de qui la fille a des sentiments ambivalents d'amour et de haine. D'autre part, la mère « œdipienne » est dévaluée par sa fille à cause de sa castration et parce qu'elle ne lui a pas offert la solution à sa question : qu'est-ce qu'une femme? De plus, pour qu'une femme puisse enfanter, il appert qu'elle doit pouvoir s'identifier à une mère qui n'est pas une rivale. En somme, nous pouvons avancer qu'il y a plusieurs représentations de la mère pour une fille entre autres choses : celle des soins, celle de l'amour homosexuel où le père était un rival et celle de la rivalité œdipienne.

Certains auteurs (Lemoine-Luccioni 1976, Bydlowski 1997) ont repris le mythe que Hoffmansthal présente dans son livre « La femme sans ombre » qui fait référence à la transmission de la vie. Dans ce récit, l'héroïne ne peut enfanter, car elle ne possède pas l'ombre qui le lui permettrait. Pour elle, le désir d'enfanter ne peut se satisfaire. En reprenant ce mythe, Lemoine-Luccioni écrit que « pour enfanter, une femme doit être fille d'une mère terrestre et pas seulement d'un père dieu ». Dans le mythe, la femme se met à la recherche d'une ombre. Elle veut voler celle d'une autre femme. L'auteure interprète ce mythe, en écrivant que si la femme n'a pas d'ombre, c'est parce que sa mère a disparu alors, elle n'a pu lui transmettre cette ombre. Elle ajoute qu'il ne reste à la femme qui veut enfanter « qu'à tuer symboliquement son père-dieu en reconnaissant la virilité limitée et toute humaine de son mari²⁷⁵ ».

Dolto écrit quant à elle, que la mère de la femme dans la mesure où elle est disponible pour sa fille après la grossesse, « devient sa jumelle, ou grande sœur modèle expérimentée, ou encore servante masochisée ». L'auteure note qu'il peut s'établir entre

²⁷⁴Bydlowski, op.cit., p.76.

²⁷⁵Lemoine-Luccioni, op.cit., p.39.

elles « un couple homosexuel latent » qui peut favoriser certaines régressions. En ce sens, la grossesse et la maternité peuvent apporter à la femme « le risque d'une éventuelle ouverture à la régression préœdipienne ». En effet, la grossesse peut devenir la réalisation fantasmatique de l'inceste de la fille et de sa mère et celui de la fille et de son père.

Bydlowski écrit qu'il y a des éléments déterminants dans la maternité : d'abord la femme ne développe pas une situation amatride, qu'elle reconnaisse une dette de vie à sa mère enfin, qu'elle puisse se représenter une mère suffisamment bonne. Sans reprendre la définition de Winnicott qui a introduit cette appellation, nous dirons seulement qu'une mère « suffisamment bonne » est celle qui n'a pas fait de sa fille son objet et celle pour qui l'enfant ne sature pas le désir. Nous pourrions ajouter comme élément déterminant pour la maternité que la femme peut s'adresser à la mère du désir, c'est-à-dire à celle qui n'est pas dans la toute-puissance phallique, à la mère castrée ou manquante et qui assume sa perte. Monique Bydlowski a développé la notion de « dette de vie » pour nommer ce qui, selon elle, scelle la mère à sa fille. Elle est d'avis qu'elles sont liées par un « devoir de gratitude », comme une « exigence à transmettre » ce qui a été donné. L'auteure écrit que l'identification à une « mère suffisamment faible » permet à une femme de recevoir l'enfant qui va sceller la dette. Elle ajoute que dans le processus psychique qu'une femme enceinte parcourt pour mettre à terme un enfant et devenir mère, « il faut une inflexion de l'identification à la mère rivale œdipienne²⁷⁶ ». Dans cette recherche, nous ne mettons pas l'accent sur le concept de « dette de vie ». Toutefois, cette élaboration permet de rendre compte de la dynamique de l'échange et du don dans laquelle s'inscrit la venue d'un enfant. De plus, nombreuses sont les femmes enceintes qui disent souhaiter donner un enfant à leurs parents, parfois à la mère d'autres fois au père. Ainsi, au niveau imaginaire, la fille se retrouve à former un couple incestueux avec ses parents. Dans ce cas, quelle est la place laissée pour le père de l'enfant?

Enfin, nous avons déjà mentionné que l'enfant est le prolongement narcissique des parents. Il importe donc de souligner que la femme enceinte s'identifie à l'enfant qu'elle porte, il est une partie d'elle. Ainsi, avec la naissance d'un enfant, la femme revit sa propre naissance et sa relation avec sa mère, celle du maternage, celle qui l'a portée. Dans cet ordre d'idées, pour certaines femmes, l'enfant peut également être perçu comme étant un rival, il peut être jaloué pour l'attention qu'il reçoit avant même sa naissance. À ce

²⁷⁶ Monique Bydlowski, 1997, op.cit., p.17.

titre, nous pourrions dire qu'à travers l'enfant la femme revit sa relation avec sa mère dans la mesure où une femme peut s'identifier à son enfant.

3.2 La grossesse

Dans les prochaines lignes, nous relatons certains enjeux psychiques qui sont mis en scène pendant la grossesse. Cette partie est divisée comme suit : premièrement, nous présentons le concept de «transparence psychique » qui a été introduit afin de caractériser l'état psychique de la grossesse. Enfin, nous nous sommes penchés sur le rapport que la femme enceinte entretient avec le «corps» du bébé qu'elle porte.

3.2.1 Grossesse et transparence psychique

La période périnatale est caractérisée par plusieurs auteurs (Winnicott, Dolto) comme étant un moment de fragilité psychique pour la femme. Cette fragilité ou transparence psychique (selon les auteurs) favorise la résurgence de fantasmes ou de traumatismes qui ont déjà été vécus par les parents et particulièrement pour la mère. Ainsi, la grossesse est l'occasion où surgissent, chez la femme enceinte, certains éléments de sa névrose infantile ou « des expériences du tout début de sa propre vie²⁷⁷ ».

La phase de « régression partielle » ou « d'inconscient à ciel ouvert » qui peut être entendue chez les femmes enceintes ou le retrait de certains investissements nous permet de questionner, pour certaines femmes, la rencontre avec le réel de la grossesse, avec ce que le corps a d'irreprésentable. Ce Réel (l'innommable) de la grossesse, c'est l'appréhension d'une nouvelle réalité par le corps pour la femme enceinte. Dans le même sens, Bydlowski note que la grossesse est le moment exceptionnel « d'un état psychique particulier » chez la femme. L'auteure parle de « susceptibilité ou de transparence psychique, où de grandes parts de l'inconscient viennent au conscient ».

²⁷⁷Monique Bydlowski, op.cit., p.98.

Ce phénomène par lequel cliniquement se caractérisent les affections psychiques les plus graves, les psychoses, apparaît chez la femme enceinte comme une circonstance ordinaire²⁷⁸.

Cet état est présent pendant la grossesse et plus particulièrement au cours des derniers mois de la gestation. Nous pourrions parler de la transparence psychique en la référant au refoulement. Cela suggère que pendant la grossesse, il y a une levée du refoulement et un retour du refoulé qui rendent possible des remémorations infantiles qui avaient jusque-là été refoulées. « Ainsi, des reviviscences mnésiques et des fantasmes régressifs affluent-ils de l'inconscient sans rencontrer la barrière habituelle du refoulement²⁷⁹ ». D'ailleurs, quelques auteurs (Winnicott, Racamier) mentionnent que cet état psychique s'apparente à certaines modalités psychotiques : retrait des investissements libidinaux extérieurs, retrait sur le moi de la libido.

En somme, si nous prenons en considération cet état de « transparence psychique » ou « d'inconscient à ciel ouvert » qui est observé pendant la grossesse, nous pouvons nous demander si cela vient actualiser certains conflits psychiques. En effet, étant donné qu'il y a une « perméabilité » aux représentations inconscientes pendant la grossesse, il y a lieu de s'interroger sur la façon dont une femme, prise comme sujet, va trouver comme solution en réponse à ces représentations. Seront-elles insupportables pour elles, peuvent-elles être symbolisées ou donnent-elles lieu à l'angoisse qui avait participé à leur refoulement?

3.2.2 Le corps pendant la grossesse

Nous avons souligné que le narcissisme féminin est lié à l'image corporelle. Puisque la pulsion scopique gouverne la libido féminine, il y a lieu de s'interroger sur les effets, pour le narcissisme de la femme, lorsque surviennent des modifications de son image

²⁷⁸ Monique Bydlowski, Recherche psychanalytique dans une maternité hospitalière in Revue de médecine psychosomatique, vol.29, 1988, p.20.

²⁷⁹ Monique Bydlowski, op.cit., 1997, p.59.

particulièrement pendant la grossesse. Comme nous l'avons mentionné, il y a une étroite relation entre le narcissisme féminin et l'image corporelle.

Nous avons vu que, dans la conception freudienne, la venue d'un enfant peut être la voie qui va conduire certaines femmes, même narcissiques, au plein amour d'objet. En ce sens, nous pouvons également envisager que la naissance d'un enfant peut détourner la femme de son propre corps, afin qu'elle investisse le corps de l'enfant comme si c'était le sien. Toutefois, pendant la gestation, le corps et l'image de la femme se modifient. Et ce corps est celui de la mère, celui qui le ramène à sa mère : au corps « engrossé » de sa mère. À ce corps engrossé qui peut être inquiétant pour une femme. Comme nous allons le voir plus, loin, pour certaines femmes, le corps phallicisé par la grossesse met la femme devant un Réel qui concerne, entre autres choses, la castration.

Pendant les premiers mois de la grossesse, la femme vit sa gestation à travers les différents changements qui apparaissent dans son corps. Plus le temps passe et plus elle ressent la présence de l'enfant dans son ventre. Comme le dit Bydlowski, à la fin de la grossesse, la présence de l'enfant est l'occasion d'excitations endogènes. Elle écrit :

Au moment où la future mère perçoit les mouvements actifs, il (l'enfant) devient pure sensation interne (frémissement, frôlement, attouchement, grouillement, coups de pied-il fait du pied). Ainsi, le corps de l'enfant n'est pas représentable, il est vécu comme une sensation « pure ».

À l'instar de l'auteure, nous pouvons supposer que cette excitation érogène suscitée par le corps de l'enfant peut être source d'angoisse. Bydlowski va plus loin en avançant qu'il peut y avoir une tentative, par les contractions utérines d'expulser cet « objet mobile et par trop érogène²⁸⁰ ». En effet, ces perceptions ressenties par la femme peuvent s'apparenter aux sensations orgasmiques. Pour certaines femmes, ces sensations peuvent être l'occasion d'une angoisse intense qui est liée, entre autres choses, à l'interdit de l'inceste, mais également à ce que la femme ne peut se représenter. Dans le même ordre d'idées, notons que, dans les cas où l'accouchement se fait sans anesthésie, les sensations génitales liées à l'accouchement sont vite oubliées par les femmes; ce qui suggère qu'un refoulement s'opère. D'autre part, l'anesthésie évite les sensations génitales. Selon

²⁸⁰ Ibid., p.87.

Bydlowski, la dimension endosomatique de l'accouchement est vite oubliée, car il y a « séparation de la représentation de voies de la jouissance de celle de l'enfantement²⁸¹ ».

En résumé, nous pouvons dire que les sensations parfois « extatiques » que la femme peut ressentir lorsque l'enfant manifeste sa présence dans son ventre sont susceptibles d'être refoulées. En effet, les sensations endogènes qui peuvent rappeler l'orgasme sont refoulées puisqu'au niveau fantasmatique, elles peuvent être liées à l'inceste.

3.3 CONCLUSION

Dans cette partie, nous avons vu que lors d'un processus physiologique tel que la grossesse, se jouent différents enjeux psychiques qui témoignent de la subversion de cette fonction biologique. En effet, dans la reproduction humaine viennent se nouer le singulier et le social. Comme nous l'avons vu, la grossesse et la maternité s'accompagnent de manifestations subjectives, qui donnent lieu à ce qu'il y a de plus intime chez chaque femme. Nous avons souligné la question du désir et du fantasme qui sont mis en évidence dans la reproduction humaine. Chaque femme, comme sujet, construit des solutions différentes pour faire face à ce qui est angoissant pour elle pendant sa grossesse.

Nous avons divisé cette partie en deux : une première consacrée à la maternité et une deuxième à la grossesse. Nous avons présenté la maternité à partir des enjeux relatifs au devenir mère qui passe par la rencontre avec le féminin en tant que figure du manque et de la castration. Nous sommes revenus sur les concepts de castration, de narcissisme et d'identification afin de les articuler à la maternité. La grossesse est un moment où la femme revit certaines motions pulsionnelles œdipiennes et précœdipiennes. De plus, les modifications physiologiques qui accompagnent la grossesse et l'éventualité de la maternité suscitent certaines angoisses qui sont liées, entre autres choses, aux assises identitaires. Le fait d'« être une mère » concerne la question des identifications. De plus, la grossesse est la rencontre avec un réel; c'est-à-dire avec ce que le corps a d'irreprésentable dans le sens de corps archaïque.

²⁸¹Monique Bydlowski, op.cit., 1997, p.88.

Nous avons souligné que ces deux expériences, dans la vie d'une femme, la renvoient à son rapport au phallus et à la castration. De plus, nous avons vu que la « transparence psychique » qui a été observée pendant la grossesse favorise la résurgence de fantasmes ou de traumatismes qui ont déjà été vécus par les parents et particulièrement pour la mère. Ainsi, la grossesse et les modifications physiologiques qui l'accompagnent éveillent, chez la femme enceinte, certains éléments de sa névrose infantile. En effet, nous avons mentionné que la gestation met à jour, chez la femme, des enjeux subjectifs qui sont liés à son rapport à la castration. Pour certaines femmes, les angoisses ressenties pendant la grossesse vont trouver les voies de la symbolisation. Au contraire, pour d'autres femmes, la grossesse la place devant un Réel qui concerne, entre autres choses, la castration et qui est inassimilable au niveau psychique.

CHAPITRE IV

CONTEXTE THÉORIQUE : LA GROSSESSE À RISQUE D'ACCOUCHEMENT PRÉMATURÉ

Comme il a été mentionné précédemment, au cours de la dernière décennie, nous avons vu apparaître un foisonnement d'écrits portant sur l'infertilité et sur les méthodes de procréation médicalement assistées (PMA). Toutefois, peu d'écrits sont consacrés à la problématique de la prématurité bien que sa prévention soit considérée comme le plus grand défi en matière de périnatalité. D'autre part, lorsque le sujet est abordé, on expose davantage les risques y étant associés que ce soit au niveau du développement de l'enfant ou au niveau des effets sur la relation d'attachement entre la mère et l'enfant ou sur la représentation de l'enfant. Dans cette recherche, nous avons choisi d'aborder la problématique de la prématurité du côté de la future mère à risque d'accoucher avant terme.

Cette section se divise comme suit : la première partie est consacrée à l'accouchement en tant que tel, c'est-à-dire en tant qu'événement de corps marquant dans la vie d'une femme. La seconde porte sur le risque d'accouchement prématuré de nature idiopathique. Nous abordons le risque d'accouchement en mettant en évidence la question du corps, c'est-à-dire sur l'incursion de l'économie psychique dans le registre de l'organique.

4.1 L'accouchement

Bien que l'accouchement soit un processus purement physiologique, il n'en demeure pas moins qu'étant donné que la femme est un être parlant, ce processus est subverti par le langage. Ainsi, l'accouchement porte les empreintes subjectives de la femme qui vit cette expérience.

L'expérience de l'accouchement est conçue comme un moment de perte pour une femme, de « crise somatique ». La valeur traumatique de l'accouchement est reconnue.

Au moment de l'accouchement, le corps est mis à l'épreuve. Dans le monde moderne, c'est le corps médical qui, dans la plupart des cas, vient soutenir la femme et la rassurer. Cette prise en charge du corps par la médecine a remplacé de plus en plus ces accoucheuses qui aidaient une femme à donner naissance à un enfant.

Dans les lignes qui suivent, nous allons développer l'idée selon laquelle l'accouchement peut être conçu comme étant un moment de perte qui vient actualiser une angoisse de castration. Mais d'abord, nous allons présenter ce que nous appelons : le temps de la grossesse, car c'est à partir de cette dimension que se détermine le moment de l'accouchement. Il nous a semblé important d'en faire mention puisque le diagnostic du risque d'accouchement prématuré est relatif à ce temps de la grossesse.

4.1.1 Le temps de la grossesse

Dans la plupart des cas, une femme se rend compte qu'elle est enceinte surtout lorsque ses règles sont interrompues. Le discours médical, précise un temps de la grossesse, c'est-à-dire un moment à partir duquel on commence à compter la période de gestation. Pour reprendre l'expression de G. Lévy, il s'agit du « temps de l'accoucheur²⁸² », soit celui qui est déterminé par le discours de la science. Ce dernier vient assurer que ce moment a une fin, une limite : neuf mois ou 40 semaines.

Or, certains événements périnataux, tels que les accouchements avant terme ou après terme, laissent suggérer qu'il y aurait également un « temps du désir ». Il s'agit d'un « temps par lequel la femme a le loisir d'exprimer son vœu de toute-puissance, celui de décider du moment de la séparation (Lévy) ». À ce sujet, Monique Bydlowski écrit qu'au cours de consultations prénatales avec des femmes, elle a pu reconnaître l'importance de ce qu'elle a appelé le « calcul inconscient » de la date de naissance. Pour bien des femmes « la date involontairement prévue pour la naissance sera une date non venue au hasard, mais commémorative d'un autre événement du passé ». Bydlowski écrit que la date de naissance de l'enfant prend ainsi « la valeur d'une répétition ».

²⁸²G.Lévy, op.cit., 1978, p.208.

Dans le même ordre d'idées, Freud a souligné l'atemporalité de l'inconscient. Dans la conception psychanalytique, le temps n'a pas une représentation linéaire. En effet, le temps, en psychanalyse, est conçu à partir : des répétitions, des régressions, des effets de rétroaction et d'après-coup. De plus, l'expérience de la cure témoigne de cette absence de linéarité. Sami Ali, dans son livre intitulé « Le corps, l'espace et le temps »²⁸³, fait le parallèle entre la perception du temps et celle de l'espace. Il note que, dans les rêves, ces deux dimensions se confondent l'une et l'autre. D'autre part, nous savons également que plusieurs peuples ont calculé le temps en faisant usage de mesures de distances et de lieux.

En somme, nous faisons l'hypothèse qu'il y a deux temps de la grossesse : celui de l'accoucheur, qui est déterminé par le discours scientifique et celui du désir qui serait déterminé par la logique de l'inconscient. Lorsqu'une femme est à risque d'accoucher prématurément, on peut penser que ces deux niveaux d'organisation du temps sont hétérogènes. Dans cette situation, cela représente un risque puisque le temps prévu pour la grossesse est celui qui détermine que le développement de l'enfant est achevé. Ainsi, la dimension temporelle prime puisqu'elle spécifie le degré de prématurité de l'enfant à naître.

4.1.2 Accouchement et perte ... dans la douleur.

« J'augmenterai la souffrance de tes grossesses, tu enfanteras dans la douleur »
Genèse 3,16.

Cet extrait de la Genèse témoigne de l'association entre l'enfantement et la douleur. Cette douleur est celle imposée par Dieu à Ève pour avoir transgressé l'Interdit. Il s'agit d'une douleur après avoir perdu le paradis. D'autre part, dans l'iconographie religieuse entre les XIV et XVIe siècle, la mère est souvent représentée par la douleur, la « mater dolorosa ». Il s'agit de la douleur de la mère qui est suscitée par la mort de son enfant. Ces deux cas suggèrent qu'être mère, c'est être dans la perte tant lors de la naissance de l'enfant que lors de sa mort. La vie et la mort se rejoignent dans la naissance d'un enfant.

²⁸³Sami Ali, *Le corps, l'espace et le temps*, Paris Dunod, 1990.

Le processus de la naissance peut susciter différentes angoisses chez la parturiente, particulièrement lorsqu'il s'agit de sa première grossesse. Hélène Deutsch écrivait que le processus, avec son angoisse « sans limites et émanant de diverses sources, offre un terrain particulièrement propice à l'action des influences psychologiques ».

4.1.3 Accouchement et castration

Dans les lignes qui suivent, nous présentons un abord de l'accouchement qui tient compte de la dimension de la perte qui est vécue lors de l'accouchement.

Dans toutes les cultures, la naissance d'un enfant, en plus d'être à l'origine de plusieurs mythes, a donné lieu à différentes coutumes. Avant de donner naissance à l'enfant qu'elle porte, la femme ressent certains phénomènes somatiques qui lui indiquent que « quelque chose » se passe dans son corps et qui se rapportent à l'éventualité de l'accouchement. La réalité somatique de la naissance active l'élaboration de constructions fantasmatiques. Ainsi, le travail utérin se présente comme un Réel, qui peut susciter, chez certaines femmes, différentes angoisses liées, entre autres choses, à la douleur et à la perte d'une partie de soi.

Bien que l'accouchement peut-être conçu par certaines femmes comme un moment de délivrance, il n'en demeure pas moins que la femme vit, dans son corps, une perte considérable. L'imminence de la naissance représente la perte d'une partie de soi qui peut être une des formes de l'angoisse de castration féminine, mais cela signifie également la confrontation avec l'enfant réel. En effet, l'accouchement est une séparation entre deux corps : celui de la mère et de l'enfant, mais également entre l'enfant fantasmatique et l'enfant réel. Cette dernière s'effectue par une « violence somatique, celle de la désunion corporelle de l'accouchement (Mathelin) ». Ce qui suggère que l'accouchement renvoie la femme à l'angoisse de castration : elle a eu l'enfant dans son corps, son corps est devenu plein du phallus imaginaire puis elle le perd en lui donnant naissance.

Pour Eugénie Lemoine-Luccioni, la vie psychique de la femme et l'imaginaire féminin sont marqués par les différentes expériences de pertes. À cet égard, elle avance que la femme connaît une angoisse de partition et non pas une angoisse de castration. Elle vit

avec l'angoisse de perdre une partie d'elle. L'auteure écrit que la femme est inscrite dans un « régime double » : deux organes sexuels, être du même sexe que le parent qui engendre. Ce régime qui se précise pendant la grossesse et l'enfantement. En donnant naissance à un enfant, une femme devient « double », elle n'est plus une, mais deux : « du point de vue de la femme, c'est elle qui se double et se dédouble ». L'auteure note également qu'à travers les différentes pertes qui ont lieu dans le corps féminin comme les règles et l'accouchement, le corps devient l'enjeu de la symbolisation. Pour elle, l'accouchement est un phénomène de perte pour la femme, perte « d'avec cette partie d'elle-même qui était venue imaginairement la compléter pendant sa grossesse, tandis que cessaient précisément les pertes (menstruelles), cessation qui est le premier signe de la grossesse ». Dans le même sens, elle précise :

Au moment de l'accouchement, la privation réelle d'une part d'elle-même deviendra frustration imaginaire, en éveillant la perte ancienne de cette autre partie d'elle-même, sa mère, à partir d'un tout fantasmé. Elle peut aussi devenir castration symbolique si elle entre dans la chaîne symbolique²⁸⁴.

De plus, la naissance de l'enfant passe par une expulsion du corps de la femme. En ce sens, l'enfant peut être représenté au niveau imaginaire comme un boudin fécal qui doit être expulsé. Cela évoque la théorie cloacale de la naissance à laquelle nous avons fait référence : l'enfant est comme l'excrément. Ainsi, comme l'excrément et le pénis imaginaire, l'enfant qui était une partie d'elle peut être perdu et « tomber » de son corps.

4.2 La grossesse à risque d'accouchement prématuré : une grossesse menacée

Dans le discours médical, on considère qu'une femme est à risque d'accoucher prématurément lorsqu'elle peut donner naissance à l'enfant qu'elle porte avant la 37^e semaine de grossesse. De plus, moins la grossesse est complétée et plus les risques pour le fœtus sont importants. En effet, sa vie peut être en danger ainsi que son intégrité physique. L'enfant qui naît prématuré est un enfant qui dans la plupart des cas est malade ou même handicapé. L'enfant prématuré porte souvent l'image d'un enfant fragile et vulnérable. Cela suscite beaucoup de culpabilité chez la future mère, elle peut se sentir

²⁸⁴Eugénie Lemoine-Luccioni, 1976, p.82.

insuffisante ou inadéquate à porter son bébé jusqu'à son terme. Ainsi, le diagnostic portant sur le risque d'accouchement prématuré a des conséquences psychiques pour la future mère et pour la relation qu'elle va avoir avec son enfant.

Comme il a été mentionné précédemment, nonobstant les études qui ont été effectuées dans le laboratoire de recherche sur la procréation, dirigé par Madame Irène Bleton, il y a peu d'écrits consacrés à la femme qui est à risque d'accoucher prématurément. Dans cette recherche, nous avons choisi d'aborder la problématique de la prématurité du côté de la future mère à risque d'accoucher avant terme. Nous faisons l'hypothèse que le risque d'accouchement prématuré sans étiologie médicale peut suggérer, chez certaines femmes, un ratage dans la transmission signifiante. Nous abordons ce phénomène en prenant en considération la dimension somatique, c'est-à-dire en tenant compte de la possibilité que le déclenchement du travail avant terme puisse être une « mise en corps » témoignant d'un certain raté symbolique.

4.2.1 Approches de la prématurité

La présente recherche expose une approche psychanalytique de l'accouchement prématuré. Ainsi, nous nous intéressons à l'influence des dimensions subjectives et des enjeux psychiques sur le déroulement de la grossesse.

Le discours médical peut faire écran au questionnement propre au sujet. La réponse médicale aux difficultés rencontrées pendant la grossesse ne permet pas de rendre compte de la dimension subjective impliquée dans ce phénomène. Elle ne permet pas, non plus, de mettre en évidence l'ambivalence qui peut accompagner le désir d'avoir un enfant pour une femme. Dans cette recherche, nous reprenons l'éclairage que peut apporter la psychanalyse sur des phénomènes comme la grossesse à risque d'accoucher avant terme sans étiologie médicale. Comme l'écrit Ginette Rimbault :

Ce que la psychanalyse peut faire, c'est d'apporter un éclairage différent au médecin dans cette impasse, lui montrer qu'il ne s'agit pas d'accroître son pouvoir sur le corps du sujet, mais d'articuler le rapport du sujet à son corps. L'analyse met

en évidence qu'un corps traité en objet scientifique laisse échapper la dimension de la spécificité de tel sujet comme corps²⁸⁵.

Ainsi, l'approche que nous préconisons dans cette recherche vise à mettre en perspective la spécificité subjective de l'accouchement prématuré pour une femme. En d'autres termes, nous nous intéressons au risque d'accouchement prématuré comme un moment où le corps donne un « signal d'alarme » qui peut témoigner de l'angoisse que vit une femme à l'égard de l'enfant qu'elle porte et de la représentation de cet enfant.

4.2.2 La grossesse « menacée »

D'abord, nous entendons par grossesse menacée, une grossesse, dont le début du travail utérin, perturbe le déroulement normal de la grossesse. Comme nous l'avons mentionné, l'accouchement prématuré comporte des risques, que ce soit pour l'enfant à naître ou pour le narcissisme de la femme et de la future mère. Qu'est-ce qui peut perturber la grossesse? Dans la mesure où une femme est à risque d'accoucher prématurément sans raison médicale, il y a lieu de s'interroger sur les effets corporels de certains enjeux inconscients qui se manifestent dans le désir de concevoir un enfant et dans l'enfantement.

Hélène Deutsch écrit que l'évolution harmonieuse de la grossesse repose sur plusieurs facteurs. L'auteure en énumère quelques-uns :

Une certaine maturité émotionnelle chez la femme enceinte, une santé psychique et physique suffisante et des conditions extérieures nettement favorables parmi lesquelles il faut citer tout d'abord la situation conjugale, puis les facteurs sociaux et économiques²⁸⁶.

Elle écrit également que

Si le désir d'avoir un enfant n'est pas assez fort, s'il est inhibé de l'extérieur ou de l'intérieur, ou si des difficultés s'élèvent quelque part dans le psychisme de la femme à accepter le rôle de celle qui donne, une protestation d'origine psychique »

²⁸⁵ Ginette Raimbault, *La clinique du Réel*, Paris, Denoel, 1982.

²⁸⁶ Hélène Deutsch, *La grossesse* in *La psychologie des femmes*, Paris : Payot, 1973, p.135.

peut survenir et qui « se manifestent sous l'une des formes de la tendance expulsive, qui viendra s'opposer au processus biologique²⁸⁷.

Cette tendance, comme elle l'appelle, s'oppose au déroulement normal de la grossesse et pourrait témoigner de l'ambivalence de la femme enceinte. Selon Dolto²⁸⁸, quel que soit l'attitude consciente de la gestante, « c'est par son comportement somatique vis-à-vis de son fruit qu'elle est authentique acceptation, jubilation ou rejet qu'elle éprouve inconsciemment toujours, parfois même consciemment quoiqu'elle le taise ». En d'autres termes, même si une femme écoute toutes les prescriptions médicales et hygiénistes qui régissent le corps de la femme enceinte, c'est son corps qui peut manifester cette ambivalence. Il vient témoigner de ce qui peut être indicible pour une femme.

L'ambivalence de la femme à l'égard de l'enfant qu'elle porte correspond au conflit entre le souhait «raisonnable d'avoir un enfant sauf et vivant et le désir de le mettre à mal, de le faire disparaître tant est puissante et durable la force des représentations qu'il incarne²⁸⁹ ». Bydłowski souligne que ceux qui travaillent à la prévention de la prématurité sont parfois déconcertés par l'ambivalence de ces mères. Pour elle, cela témoigne que l'amour et la haine sont intriqués. « La menace, puis la réalisation de l'accouchement prématuré sont des événements où viennent s'intriquer événements biologiques et représentations psychiques, causes ou effets, mais toujours concomitants (Bydłowski)».

Au sujet de l'ambivalence, nous pouvons dire qu'elle est présente pour toutes les femmes enceintes et chez toutes les mères. Winnicott²⁹⁰ écrit que la mère hait son petit enfant dès le début. Pour lui, on peut douter qu'une mère ne puisse avoir que de l'amour pour son enfant. Il donne quelques raisons pour lesquelles une mère hait son petit enfant « même son garçon ». Voici quelques-unes de raisons qui sont pertinentes pour notre recherche :

L'enfant n'est pas sa propre conception (mentale), il est un danger pour son corps pendant la grossesse et à la naissance, il représente une interférence pour sa vie privée. [...] Dans une plus ou moins large mesure, une mère a le sentiment que sa mère exige un enfant, de sorte que son enfant est produit pour se concilier sa mère.

²⁸⁷ Ibid., p.117.

²⁸⁸ Françoise Dolto, «La fonction maternelle et sa symbolique» in *Le féminin*, Gallimard, Paris, 1998, p.84.

²⁸⁹ Bydłowski, op.cit., p.84.

²⁹⁰ Donald W. Winnicott, 1947, *La haine dans le contre-transfert* in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris :Petite Bibliothèque Payot, 1969, p.56.

Les autres raisons énumérées par Winnicott concernent la relation entre une femme et son enfant né.

En résumé, nous sommes d'avis que certaines femmes vivent leur grossesse avec beaucoup d'ambivalence et de sentiments contradictoires. Dans cette recherche, ce qui nous intéresse, c'est la solution du sujet pour faire face aux angoisses qui surviennent pendant la grossesse.

4.2.3 Le diagnostic anténatal

Le diagnostic anténatal est un ensemble de techniques médicales qui permettent de déceler, chez le fœtus et l'embryon, la présence de maladies. Ce diagnostic induit plusieurs angoisses chez ceux qui le reçoivent qui a un effet sur les représentations conscientes et inconscientes que les parents auront de l'enfant. D'une façon ou d'une autre, ce diagnostic fonctionne, pour chacun des parents, comme participant du discours de l'Autre. En d'autres termes, il prend place, pour l'enfant, dans le discours de l'Autre : c'est pourquoi ce qu'en font les parents, leur compréhension, leur interprétation de ce diagnostic est important – puisqu'il jouera dans la façon dont l'enfant répondra à son tour à ce discours comme sujet.

Nous pouvons supposer qu'il en va de même pour les femmes qui sont à risque d'accoucher prématurément. En effet, le déclenchement du travail pré-terme fait naître chez la femme enceinte plusieurs inquiétudes qui viennent s'ajouter à celles qu'elles ressentaient auparavant. Pour la plupart des femmes, il peut être vécu comme une blessure narcissique. En effet, « si l'ambivalence est présente tout le temps de la grossesse, la naissance sans problème renarcissise la mère en lui offrant un beau bébé en bonne santé qui la rassure et la gratifie²⁹¹ ». Ainsi, la possibilité d'avoir un enfant « inachevé », malade ou même mort, peut être traumatique pour certaines femmes. Le trauma, c'est lorsque le sujet est sans paroles devant un événement qui n'a pas de sens. Puisque le sujet cherche à se faire interprète, il s'efforce de trouver des causalités qui viendraient expliquer les événements. Ainsi, la plupart des femmes à risque d'accoucher prématurément, sans raison médicale, cherchent des causalités « imaginaires ». Ces

²⁹¹ Mathelin, op.cit., p.24.

constructions sont des tentatives pour mettre du sens sur ce qui fait trauma. Nous disons « qu'il y a d'une part le savoir scientifique et d'autre part le scénario fantasmatique dans lequel l'enfant et ses parents ont un rôle attribué²⁹² ».

Il est fréquent que les femmes à risque d'accoucher prématurément ressentent beaucoup de culpabilité. Elles se reprochent ne pas pouvoir porter leur enfant, d'avoir un corps qui défaille et qui serait inadéquat dans sa capacité à contenir l'enfant. « Les mères qui viennent d'accoucher prématurément [...] se trouvent toutes submergées par un sentiment de culpabilité si violent que tous les repères en sont bouleversés²⁹³ ». Elle se reproche le manque de contrôle de leur corps. De plus, le risque d'accouchement prématuré vient donner une prise, dans la réalité, aux fantasmes mortifères de la femme enceinte à l'égard de son enfant. Catherine Mathelin écrit que la majorité des femmes qui accouchent prématurément sont « englouties à la naissance de l'enfant par un flot de culpabilité : elles se sentent mauvaises et l'enfant quelquefois devient un persécuteur ». Cet enfant « l'a blessé narcissiquement [...] lui a donné le goût de l'échec²⁹⁴ ». Nous pouvons dire que tant la grossesse que l'accouchement prématuré peuvent être, pour certaines femmes, des épreuves narcissiques. Ceci nous permet de souligner la question du désir et du fantasme qui sont mis en évidence dans la reproduction humaine. Chaque femme, comme sujet, construit des solutions différentes pour faire face à ce qui est angoissant pour elle.

De plus, nous avons mentionné que la femme enceinte s'identifie à l'enfant qu'elle porte. Le risque d'accouchement prématuré la confronte à une autre représentation de l'enfant : à l'enfant qu'elle peut perdre. « L'enfant idéalisé lui ne peut pas naître plus tôt que prévu, il ne peut pas être tellement petit fragile plusieurs éléments concourent à ancrer dans l'esprit de la mère que la grossesse dure neuf mois [...] que l'enfant n'est vraiment achevé qu'à l'instant de sa naissance²⁹⁵ ».

²⁹² Ibid., p.26.

²⁹³ Catherine Mathelin, op.cit., p.36.

²⁹⁴ Ibid., p.23.

²⁹⁵ Geneviève Binel, *Prématurité et rupture du lien mère-enfant la naissance inachevée*, Québec, Gaétan Morin, 2000.

4.3 CONCLUSION

Dans cette recherche, nous présentons la problématique de la prématurité sans cause décelable, du côté de la future mère à risque d'accoucher avant terme. Nous abordons ce phénomène en prenant en considération la dimension somatique, c'est-à-dire en tenant compte de la possibilité que le déclenchement du travail avant terme puisse être une « mise en corps » témoignant d'un certain raté symbolique.

Dans cette partie, nous avons présenté les thèmes suivants : d'abord, nous nous sommes intéressés à l'accouchement en tant que tel. Puis nous nous sommes penchés sur le risque d'accouchement. Nous voulions ainsi explorer quelques-uns de ces enjeux psychiques qui peuvent concourir, chez certaines femmes, à l'apparition, de pathologies périnatales.

D'abord, nous avons mis en évidence que l'expérience de l'accouchement est conçue comme un moment de perte pour une femme, une séparation, qui vient actualiser une angoisse de castration. Cette perte peut avoir une valeur traumatique pour certaines femmes. Lors de l'accouchement, la femme vit, dans son corps, cette perte considérable. Nous supposons que ces angoisses s'intensifient lorsqu'elle risque d'accoucher avant terme.

D'autre part, nous avons vu que certaines femmes vivent leur grossesse avec beaucoup d'ambivalence et de sentiments contradictoires. Lorsqu'une femme risque d'accoucher prématurément, cela donne une « réalité » à des angoisses qui la dépassaient, ce qu'elle peut vivre avec beaucoup de culpabilité. Nous avons fait ressortir l'intrication entre les pulsions de mort et de vie qui se remarque dans la clinique avec des femmes dont la grossesse présente des complications. Enfin, en considérant, les angoisses qui surviennent pendant la grossesse, dans cette recherche, nous nous intéressons à la solution du sujet pour y faire face.

CHAPITRE V

CONTEXTE THÉORIQUE : LE CORPS

La présente recherche se penche sur les particularités du discours de femmes à risque d'accoucher prématurément. Lorsque ces femmes parlent de leur grossesse, nous pouvons remarquer les nombreuses occurrences de signifiants se référant au corps. Ces signifiants, tout en étant présents sous forme allusive dans leur discours (ex. parler du corps et des symptômes), se laissent à peine entrevoir dans les représentations conscientes du corps. En d'autres termes, bien que ces femmes parlent de leur corps, elles ne semblent pas être à « l'écoute » de celui-ci lorsque se déclenche le travail utérin qui peut correspondre à un risque d'accoucher prématurément. En ce sens, il appert que le corps est à la fois un lieu « d'ignorance » et ses manifestations peuvent être niées. À cet effet, nous avons noté que plusieurs femmes, qui ont des symptômes d'accouchement prématuré, consultent pour d'autres symptômes organiques qui ne sont pas attribués au risque d'accouchement. Nous faisons l'hypothèse que les symptômes d'accouchement prématuré pourraient constituer une forme de défense lorsque le sujet fait face à l'angoisse que peuvent évoquer certaines représentations présentes pendant la grossesse. Dans cet ordre d'idées, nous supposons qu'il « s'agit » d'un agir, qui a lieu dans le corps et que, par conséquent, il inaugure une adresse, il est signifiant.

Ainsi, dans la partie qui suit, nous nous sommes penchés sur la question du corps. Cette élaboration va nous permettre d'envisager de quelle manière le « symptôme » de l'accouchement prématuré idiopathique peut témoigner de la prise du psychique dans le corps de la « mise en acte » d'une parole à même le corps. Pour ce faire, nous allons nous servir des textes de Freud. *Dans cette recherche, la grossesse est conçue comme un événement de corps qui vient actualiser, pour chaque femme, la question du féminin et le rapport à la castration; la grossesse en tant que figure du féminin.* Dans la prochaine partie, nous allons exposer certaines conceptions psychanalytiques concernant le corps.

Nous n'avons pas pour objectif de présenter l'ensemble des approches qui font référence aux troubles psychosomatiques.

5.1 Le corps et le langage

Étant donné que les différents phénomènes physiologiques qui correspondent au début du travail utérin ont lieu dans le corps, il nous est apparu important de relever le rapport difficile entre le corps et le langage. Dans cette partie, nous allons étayer l'hypothèse selon laquelle le déclenchement du travail d'accouchement avant terme est un « comportement somatique²⁹⁶ » qui vient témoigner d'un malaise psychique que vit la femme au moment de l'apparition du symptôme²⁹⁷.

Cette partie se divise comme suit : d'abord, nous exposons brièvement la conception du corps dans la doctrine freudienne. Puis, nous revenons sur les « trois corps » tel que Lacan les a distingués.

5.1.1 Le corps dans la conception freudienne.

Paul-Laurent Assoun écrit que la psychanalyse reconnaît que le sujet, par son corps, peut témoigner d'une vérité à son sujet et à son corps défendant. En effet, avec sa théorie de la causalité psychique, Freud récusait la dualité existante entre le corps et la psyché. Ses élaborations l'ont amené à mettre en évidence que le sujet n'est pas maître de son corps et que ce dernier est affecté par le langage.

Freud n'a pas été le premier à s'intéresser aux effets de la parole et de la suggestion sur les troubles organiques et psychiques. En effet, le « traitement de l'âme » comme il l'appelle, avait déjà été utilisé avant lui dans le but d'éveiller chez le malade, des états et des conditions psychiques propres à favoriser la guérison. En 1890²⁹⁸, il publie un article dans lequel il écrit que « le traitement psychique » vise à traiter les troubles psychiques ou corporels à l'aide de « moyens qui agissent d'abord et immédiatement sur l'âme de l'homme ». Ce traitement se fonde sur le postulat selon lequel, la croyance (religieuse par

²⁹⁶L'expression est de Dolto. Nous vous référons à la p. 40 du présent ouvrage.

²⁹⁷Dans ce cas, nous entendons par symptôme les différents phénomènes physiologiques qui correspondent au début de l'accouchement.

²⁹⁸Freud, 1890, «Le traitement psychique» in Résultats, idées problèmes I, Paris : PUF, pp.1-23.

exemple), l'influence du médecin et la parole ont des effets tant sur le psychisme du sujet que sur le corps. Afin d'illustrer l'influence de la « magie des mots » Freud donne comme exemple l'emploi de formules magiques qui peuvent, dans certains cas, avoir un effet thérapeutique. « La magie du mot peut écarter des phénomènes morbides, en particulier ceux qui ont eux-mêmes leur fondement dans les états psychiques²⁹⁹ ».

D'autre part, nous savons que c'est la souffrance du corps de l'hystérique qui remettait en question le savoir médical. Les plaintes et les souffrances étaient inexplicables : « Puisqu'il est impossible aux médecins de trouver de signes visibles ou palpables (sur leur corps) du processus morbide qui les affecte ni du vivant des patients ni après leur mort ». Freud écrit que ces écueils, rencontrés dans la pratique, amènent les médecins à rechercher l'étiologie de ces troubles ailleurs que dans l'organicité. Il écrit également que les médecins découvrent que les « signes du mal de certains malades n'ont d'autre origine qu'un changement dans l'influence de leur vie psychique sur leur corps ». Il précise qu'il y a des effets concomitants entre les troubles organiques et psychiques, il va même jusqu'à ajouter que les « douleurs d'origine imaginaire » sont tout aussi réelles et violentes que celles causées par une blessure, une maladie ou une inflammation. Or ce que Freud prend alors en considération, c'est l'intrication entre le corps et le psychisme puisque le corps est influencé par le psychisme. En ce sens, nous pourrions dire que le corps dont il est question ne répond pas seulement aux lois de l'anatomie. D'autre part, étant donné que le corps répond à l'influence et à la suggestion, Freud suppose que le sujet n'est pas maître de son corps.

En somme, les cas présentés par Freud se présentent comme une énigme quant au savoir sur le corps : ils souffrent dans leur corps sans que celui-ci en porte les marques. Freud ne s'attarde pas seulement à la phénoménologie des symptômes hystériques, ce qui est visible et palpable, mais bien à ce qui se dit, ce qui n'est pas visible. Le traitement psychique qu'il propose a pour visée d'intervenir par la parole sur le corps et sur le psychisme du sujet.

En plus de souligner les effets de la parole sur le corps et sur le psychisme, Freud est d'avis que le psychisme trouve son ancrage dans le corps. À ce titre, durant l'automne 1895, il écrit à Fliess « l'Esquisse d'une psychologie scientifique » qui ne sera

²⁹⁹ Ibid, p.12.

publiée qu'à titre posthume. Dans ce texte, il expose une conception de l'appareil psychique à partir d'une épistémologie neurophysiologique. À cette époque, Freud fait l'hypothèse que les processus psychiques sont des états quantitativement déterminés. Il est d'avis que l'appareil psychique s'appréhende à partir du système énergétique donc, en quantités d'énergie. Il avance que les représentations dans l'hystérie et dans la névrose obsessionnelle ont un « caractère quantitatif » que l'on ne retrouve pas chez les « normaux ». Il fait le parallèle entre le fonctionnement psychique et le système neuronal. Les deux systèmes fonctionnent selon le principe de l'inertie qui est un état dans lequel les neurones tendent à se débarrasser des quantités d'énergies excessives. Ce principe maintient l'homéostasie qui participe à l'équilibre de l'organisme. Celui-ci tend à se maintenir dans un état de non-excitation. Le processus de décharge assure cette fonction première du système neuronique. À partir de ce principe, certains processus de décharge apparaissent dans le but d'éviter les excès d'excitations. Freud illustre ce processus par le mécanisme de la fuite alors conçue comme étant la manifestation d'une tendance primaire à éviter tout accroissement de tension quantitative. Plus tard (1905), il avance que l'organisme réagit tant aux excitations extérieures qu'à celles qui sont endogènes.

En 1893, Freud écrit un article où il fait une étude comparative entre les paralysies motrices organiques et hystériques. Il relève qu'il y a une anatomie imaginaire qui ne répond pas aux lois de l'organicité. Il observe que certains symptômes physiologiques que présentent les hystériques ne correspondent à aucune pathologie médicale reconnue :

L'hystérie se comporte dans ses paralysies et autres manifestations comme si l'anatomie n'existait pas, ou comme si elle n'en avait aucune connaissance [...] L'hystérie est ignorante de la distribution des nerfs [...]. Elle prend les organes dans le sens vulgaire, populaire du nom qu'il porte. [...] L'hystérique qui ne sait pas parler n'a pas de motif pour oublier l'intelligence du langage, puisqu'aphasie motrice et surdité verbale n'ont aucune parenté dans la langue populaire, etc.³⁰⁰.

Dans cet extrait, on peut extraire deux éléments : d'une part, Freud a l'intuition qu'il y a une « géographie » imaginaire qui ne répond pas aux lois de la biologie et de l'anatomie. D'autre part, cette « géographie » répond aux lois du langage dans la mesure où le corps est affecté par celui-ci. Étant donné que le corps est pris par le langage, qu'il est parlé, on peut supposer que cette anatomie imaginaire ne concerne pas seulement

³⁰⁰Sigmund Freud, 1893, « Quelques considérations pour une étude comparative des paralysies motrices organiques et hystériques » in Résultats, idées, problèmes, Paris : PUF, p.55.

l'hystérique, mais bien tout sujet. Ce que Freud relève de plus en plus, c'est l'origine signifiante des symptômes hystériques. Freud met en évidence le rapport du sujet au corps imaginaire qui est source d'ignorance. Le corps est objet du langage et de l'image.

Dans ses études sur l'hystérie, Freud observe la prévalence du processus du refoulement dans la genèse des symptômes névrotiques. La représentation inconsciente qui est refoulée est liée à une pulsion érotique qui prend naissance dans l'excitation corporelle. La conversion hystérique se caractérise par le retour dans le corps de la représentation refoulée, l'affect trouvant sa décharge dans le corps. Freud note que cela témoigne de l'importance des pulsions pour la vie représentative. « Les oppositions entre les représentations ne sont que l'expression des combats entre les différentes pulsions³⁰¹ ». Il y a donc un nouage entre les représentations refoulées et les pulsions qui prennent leur origine dans les processus somatiques.

Freud n'a cessé de souligner la dualité entre le corps et la pulsion, concept fondamental dans sa théorie. Il fait l'hypothèse que la pulsion est le représentant psychique du somatique et que l'organe est lié à la pulsion. Il est d'avis que les pulsions prennent naissance dans les sources d'excitations qui proviennent de l'intérieur du corps. L'organe serait la source somatique de la pulsion. Ces pulsions organiques sont classées en « faim et amour ». Dans la conception freudienne, « le plaisir sexuel n'est pas seulement rattaché à la fonction des organes génitaux », il peut être lié à tout organe. Dans la conception lacanienne, on parle d'une jouissance corporelle. En ce sens, chaque organe est investi par la libido. Freud relève que l'organe est indexé à une fonction double : la fonction organique, orientée vers l'autoconservation et la fonction libidinale ou érogène. Il écrit :

Plus est intime la relation qu'un organe doué de cette fonction bilatérale contracte avec l'une grandes pulsions et plus il se refuse à l'autre. Ce principe conduit forcément à des conséquences pathologiques si les deux pulsions fondamentales sont désunies³⁰².

Nous pourrions résumer en avançant que la pathologie organique apparaît d'une part lorsqu'il y a une désunion des pulsions. D'autre part, elle survient lorsque l'organe ne répond plus seulement à sa fonction organique, mais davantage à sa fonction libidinale.

³⁰¹Sigmund Freud, 1910, «Le trouble psychogène de la vision dans la conception psychanalytique» in *Névrose, psychose et perversion*, Paris : PUF, p.170.

³⁰²*Ibid.*, p.171.

En d'autres termes, lorsqu'un organe est surinvesti par la libido du moi aux dépens de l'autoconservation. En ce sens, il y a une part du corps qui se distingue de l'organisme vivant. Lacan va reprendre cette distinction et marquer la différence entre trois corps : le corps imaginaire, le corps symbolique et le corps réel.

En 1926, Freud publie un livre s'intitulant « Inhibition, symptôme et angoisse³⁰³. Dans ce texte, Freud tente de présenter le symptôme comme « le signe et le substitut d'une satisfaction pulsionnelle qui n'a pas eu lieu ». Ce « substitut est le résultat du processus de refoulement (Freud) ». Il note que le refoulement porte sur des représentations associées à des motions pulsionnelles qui visent la satisfaction. Au plaisir de la satisfaction se substitue le déplaisir amené par le refoulement. Il souligne que le processus du refoulement fait en sorte que le cours de l'excitation visée dans le ça (par les désirs) est privé de tout aboutissement, le moi réussissant à l'inhiber ou à le dévier. Freud écrit que la fonction du système préconscient-conscient est d'assurer une certaine économie psychique en tentant d'orienter le cours de l'activité vers le principe de plaisir. D'une certaine façon, nous pouvons dire que le Moi se protège des excitations qui pourraient le mettre en péril. Freud écrit que la défense, contre un processus interne indésirable, peut se faire sur le modèle de la défense d'une excitation externe. En effet, le moi empruntant le même chemin pour se défendre contre le danger interne et contre le danger externe. En cas de danger externe « l'organisme recourt à une tentative de fuite ». D'abord, il retire son investissement de l'objet; « plus tard, il s'aperçoit que le moyen le plus efficace consiste à exécuter des actions musculaires telles que les perceptions du danger deviennent impossibles ». C'est bien à une tentative de fuite qu'est assimilable le refoulement.

Alors, qu'advient-il lorsqu'il n'y a pas de refoulement? Lorsque cette angoisse demeure un danger pour le psychisme? Lorsque le refoulement n'a pas lieu, les excitations pulsionnelles sont susceptibles d'être détournées par d'autres processus pulsionnels. Selon Freud, le moi se protège des dangers internes à la manière de sa protection à l'égard des excitations externes. Le refoulement consiste à protéger le moi des excitations instigatrices de déplaisir. Le symptôme acquiert dès lors une valeur substitutive connotant plus ou moins l'échec du refoulement. En résumé, lorsque s'installe une réaction de danger (excitations internes associées à des désirs inconscients),

³⁰³Sigmund Freud, 1926. *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris : PUF, 1986.

il s'ensuit une réaction d'angoisse dans le but d'éviter le danger. La « fuite » devient une solution pour contrer la menace psychique.

En somme, Freud, en introduisant l'inconscient, a relevé que le corps ne répond pas seulement à la logique de l'anatomie et de l'organicité. En effet, il a mis en évidence à quel point le corps peut être affecté par le psychisme et qu'il est soumis aux lois et à la logique de l'inconscient. Le sujet n'est pas le maître de son corps, celui-ci lui échappe. Enfin, il a également introduit la conception selon laquelle il y a deux corps : un organique et un autre subverti par le langage. En fait, on peut déduire de la littérature freudienne que le corps se prête, via ses failles, à l'inconscient afin que puisse se dire autrement ce que le langage échoue à saisir : « complaisance somatique » ; mais il faut compter avec la maladie réelle et les accidents de la vie, « incomplaisances somatiques » (Sauret) qui exigent d'être interprétés – et qui se présentent au sujet comme un réel. Enfin, il y a tous les cas (proche du précédent) où la maladie, les accidents divers, entrent en collusion avec le fantasme du sujet, traduisent sa culpabilité, donnent l'occasion à un désir inconscient de s'exprimer, etc.

5.1.2 Les trois corps

Dans la prochaine partie, nous reprenons certaines élaborations de Lacan et de Paul-Laurent Assoun au sujet du corps. Nous mettons l'accent sur l'intrication entre le corps et le langage telle que Lacan et ses successeurs l'ont soulignée. Cela va nous permettre d'envisager comment une parole sans adresse peut trouver sa voie d'expression par le corps, par un « agir » qui vient en témoigner.

Lacan s'est penché sur les rapports de l'être parlant avec son corps. Il a développé la distinction qui avait été introduite par Freud entre le registre du corps physiologique et celui de l'anatomie imaginaire. En effet, à l'aide des registres de l'Imaginaire, du Réel et du Symbolique, il a différencié trois corps qui correspondent à chacun de ces registres. Or, bien que ces corps se distinguent, ils sont intriqués les uns aux autres. Lacan a formalisé cette étroite relation par le nouage borroméen que nous n'allons pas reprendre dans cette recherche.

D'abord, le corps imaginaire correspond à l'image du corps, à sa représentation. Lacan traite de cette question en 1936 dans sa conférence sur le stade du miroir³⁰⁴. À travers ce stade, « il a envisagé que l'être parlant devait faire l'expérience de l'unité de son corps par le truchement d'une image qui lui est extérieure, autre donc³⁰⁵». L'état de prématurité de l'enfant à sa naissance contribue à ce que le « Je » soit dans une forme primordiale. En effet, c'est au stade du miroir que se structure le sujet. Cette constitution subjective « se joue autour de son corps³⁰⁶». L'identité du sujet va se constituer dans le regard de l'Autre et en fonction de la reconnaissance par l'Autre de cette image. Le « langage lui restitue dans l'universel sa fonction de sujet³⁰⁷». Lacan désigne par « Autre », un lieu qu'il nomme « le trésor des signifiants³⁰⁸». Le sujet va s'aliéner à cette image de lui, à cette image du corps comme autre, à cette altérité imaginaire. En d'autres termes, c'est par l'image en miroir que l'enfant va appréhender son corps. Cette image de lui va désigner l'idéal qui sera « la souche des identifications secondaires ». De plus, pour Lacan, « la fonction du miroir s'avère comme un cas particulier de la fonction de l'imago, qui est d'établir une relation de l'organisme à sa réalité³⁰⁹». En somme, nous pourrions dire que l'image spéculaire résulte de la relation entre le corps organique, l'image de l'Autre, celle qu'il propose et les paroles qui vont reconnaître cette image. Les paroles viennent habiller le corps et lui donnent une dimension phallique. À propos de la constitution du sujet au stade du miroir, Lacan va introduire une autre dimension : celle du reste, qu'il désigne comme l'objet petit a. « Dans cette transcription en image puis en signifiant idéal, quelque chose de l'être, une part est restée sans traduction³¹⁰». Lacan écrit que ce qui est perdu va se chercher à l'extérieur, chez l'Autre. Ainsi, les rapports que le sujet entretient avec l'Autre se fondent sur cette recherche de l'objet perdu. Comme le dit Bernard Nominé, le sujet, en s'aliénant à l'Autre, gagne un corps, mais il perd une partie de lui-même, « cette livre de chair qui a été sacrifiée dans l'aliénation ». Pour Lacan, il s'agit de bouts de corps qui sont imaginairement perdus, comme le sein, les excréments, etc. Ainsi, notre corps peut nous paraître comme étant une altérité surtout lorsqu'il échappe à la maîtrise. Dolto a conceptualisé la question de l'image inconsciente

³⁰⁴ Jacques Lacan, 1966, Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je in Les Écrits, Paris Éditions du Seuil, p.93-100.

³⁰⁵ Bernard Nominé, 1996, «Corps et langage» in Les feuillets du Courtil, no 15, pp. 29-42.

³⁰⁶ Ibid., p.30.

³⁰⁷ Lacan, op.cit., 1966, p.94.

³⁰⁸ Voir «Subversion du sujet et dialectique du désir dans l'inconscient freudien paru en 1966 et le séminaire XX intitulé «Encore».

³⁰⁹ Ibid, p.96.

³¹⁰ Bernard Nominé, op.cit., p.30.

du corps. Elle distingue le schéma corporel de l'image du corps. Elle écrit que cette dernière «se structure grâce aux émois douloureux articulés au désir érotique³¹¹».

Le corps symbolique c'est celui qui est tissé par les effets du signifiant, celui qui est morcelé par le langage. Il s'agit du corps tel qu'il résulte de la nomination. Bien avant sa naissance, l'enfant baigne dans un monde de signifiants. Certains de ces signifiants vont se graver sur le corps, comme une écriture. À ce titre, Lacan écrit que le corps est parlé. Afin d'illustrer, pensons à la *Colonie pénitentiaire* de Kafka. Dans ce récit, on inflige une punition aux prisonniers qui consiste à leur écrire sur la peau l'article de la loi qui a été violée. Dans ce cas, c'est la loi que l'on inscrit sur le corps. Le corps symbolique, c'est le corps qui est affecté par le langage qu'importe la structure du sujet. En d'autres termes, «le corps symbolique, est un corps marqué de quelques traits, comme tel un corps discontinu, un corps presque vide, où ne comptent que les orifices qui le limitent et quelques traces qui s'y dessinent dans le discours³¹²».

Enfin, le corps réel c'est celui qui échappe à sa prise par le langage, c'est l'organique, la chair et l'horreur qu'elle peut susciter. Le réel du corps c'est tout ce qui échappe au langage et à l'imaginarisation lors du stade du miroir. Le réel du corps, c'est ce qui n'est ni symbolisable, ni représentable.

Dans le même ordre d'idées, Assoun écrit que «le corporel» se répartit selon trois registres : du somatique, de l'organique et du physique. Le somatique, c'est la chose «tangible, vivante ou morte. L'organique «c'est le registre de l'instrument ou ce qui est propre à servir d'instrument et agit comme un instrument». Puis le physique «c'est lorsque la matière rencontre l'acte». L'auteur écrit qu'il y a deux corps le *Korper* et le *Leib*. Le *korper*, c'est «la bâtisse corporelle ou l'anatomie» qui peut être atteint dans son intégrité. Quant au *leib*, il désigne un intérieur, «l'enracinement du vivant et de la chair vive. L'auteur avance que la psychosomatique, qui se situe au carrefour entre la psychanalyse et la médecine, «s'est promue» à partir l'opposition entre ces deux corps.

³¹¹ Françoise Dolto, 1984, *L'image inconsciente du corps*, Paris : Éditions du Seuil, p.71.

³¹² Geneviève Morel, *Anatomie fantasmatique* in *Les feuillets du Courtil*, Corps et langage, janvier 1996, p. 10.

5.2 Le corps mis en scène

La question du corps a grandement été abordée en psychanalyse particulièrement en ce qui a trait à la conversion hystérique, à la psychose et aux problèmes dits psychosomatiques. Pour ce qui est du symptôme hystérique, il s'est révélé comme étant une formation inconsciente qui a une structure de langage. Il «dit quelque chose», il est interprétable ou déchiffrable au sens freudien. Or comment penser certains phénomènes psychosomatiques en dehors de la conversion? Dans le cas, par exemple où il y a une lésion repérable cliniquement, pouvons-nous parler de causalité signifiante. Certains auteurs comme Dejours ou Marty ont présenté des théories afin de conceptualiser les problèmes dits psychosomatiques. Plusieurs sont d'avis que des troubles organiques peuvent survenir lorsqu'il y a une carence fantasmatique. Or dans le cas qui nous intéresse, soit le risque d'accouchement prématuré de nature idiopathique, nous ne pouvons pas avancer qu'il s'agisse d'une carence fantasmatique. Nous dirons plutôt qu'il y a quelque chose qui «tourne mal dans le corps» et qui semble témoigner d'un certain raté symbolique.

5.2.1 Le symptôme somatique en dehors de la conversion

D'abord, il importe de distinguer le symptôme de l'acting-out dans la mesure où le premier est une solution névrotique et le second un appel à l'autre (à l'Autre avec un grand A). Dans la perspective freudienne, le symptôme est envisagé comme étant une formation de compromis résultant d'un conflit ayant donné lieu à une défense non réussie. Il est «l'expression de l'accomplissement de désir et de la réalisation d'un fantasme inconscient servant à accomplir ce désir³¹³». Le conflit porte sur des désirs inconscients qui tentent de franchir le seuil de la conscience. En ce sens, le symptôme est un travestissement. À ce titre, il veut dire quelque chose, il est interprétable. Dans la conception lacanienne, le symptôme hystérique est une formation inconsciente qui a une

³¹³Chemama, Dictionnaire de psychanalyse, Paris : Larousse.

structure de langage, il peut être déchiffrable métaphoriquement. À plusieurs reprises dans son œuvre, Freud étaye sa thèse selon laquelle, les fantasmes, les rêves et les symptômes peuvent traduire des réalisations de désirs faisant partie des « non-dits » du sujet. Dans un texte portant sur la création poétique³¹⁴, il fait le lien entre la pathologie et le rôle prééminent de certains fantasmes. À cet effet, il nous apprend que « l’envahissement du psychisme par les fantasmes et le fait qu’ils deviennent prépondérants sont les conditions déterminantes de la névrose et de la psychose ».

Les fantasmes sont les premiers échelons psychiques des symptômes de souffrance dont les malades se plaignent [...] tout comme les rêves, ils subissent des déformations conformément à leur relation à des éléments de désirs qui doivent être refoulés et repoussés dans l’inconscient, les déformations du rêve sont le résultat de l’effet du refoulement dont seulement les rejets réussissent à se frayer un chemin vers le système conscient.

En résumé, les symptômes, tout comme les rêves et les fantasmes, portent sur des désirs inconscients. Ces désirs qui doivent être refoulés réussissent à parvenir à la conscience à l’aide d’un travail de déformation qui rend manifeste une part de ces désirs inconscients.

Pour ce qui est de l’acting out, certains auteurs suggèrent qu’il s’adresse à un autre. En ce sens, il a une valeur signifiante. Comme le dit François Ansermet (1996) dans un article intitulé « Le traitement de la demande » :

La crise donne la possibilité de trouver une voie de liaison psychique au conflit par le biais de la parole. Cependant, si cette possibilité ne s’ouvre pas, le sujet peut tenter une échappée d’un autre type, comme c’est le cas pour l’acting-out³¹⁵.

On peut supposer qu’il est en lien avec la structure du désir du sujet et avec l’organisation de son fantasme. Le savoir concernant l’acte est du côté de l’autre. L’acting-out paraît être sans signification, le sujet ne sait pas qu’il montre et met en scène quelque chose. Cet acte vient à la place de ce qui ne peut être dit par défaut de symbolisation. Or, l’acting-out ne s’interprète pas comme le symptôme. « L’acting out est

³¹⁴Sigmund Freud, 1908, « La création littéraire et le rêve éveillé », in *Essais de psychanalyse appliquée*, Paris :Gallimard, p.75.

³¹⁵François Ansermet, «Le traitement de la demande» (nous n’avons pas la référence complète de cet article).

précisément un coup de folie destiné à éviter une angoisse trop violente (Chemama) ». En ce sens, l'acting out vise à éviter une trop grande angoisse pour le sujet. Nous pourrions résumer en disant que l'acting out dans le corps, pourrait être envisagé comme étant la mise en actes d'un dire, d'un fantasme qui ne passe pas par les voies de la symbolisation. En ce sens, le « moment somatique » pourrait correspondre à la rencontre, par le sujet d'un réel insymbolisable. Un réel qui vient désorganiser l'économie pulsionnelle étant donné que le psychisme vient envahi par une angoisse qui ne peut être symbolisée.

Dans le séminaire X, Lacan écrit que le passage à l'acte est «traversée» sauvage du fantasme : le sujet saute par la fenêtre pour rejoindre ce qu'il est comme objet. L'acting out lui, s'inscrit dans le transfert : c'est en ce sens qu'il est adressé ; mais il est retour dans le réel de « quelque chose » de forclus, de non symbolisé (Sauret)³¹⁶.

5.2.2 Le corps et les fantasmes

Dans un chapitre de son livre intitulé *Leçons psychanalytiques sur corps et symptôme*³¹⁷, Paul-Laurent Assoun écrit que la pensée peut être « immergée » dans le corps sous la forme de la maladie somatique, maladie qui est conçue comme une manière de « mettre en acte » un dire, une pensée. L'auteur écrit que le corps est « irréductible à la fois à sa prise dans l'organique et à sa réduction psychosomatique ». Il avance que le travail avec le symptôme somatique consiste à saisir le moment de son surgissement afin d'en arriver à comprendre l'affection somatique comme symptôme inconscient. Ce travail s'inscrit dans la lignée des œuvres de Freud qui a développé une méthode d'investigation selon laquelle l'inconscient se manifeste dans divers processus psychiques. Toutefois, les problèmes somatiques ne sont pas tous des symptômes de conversion. Pour l'auteur, la maladie organique, bien qu'elle ne soit pas du registre de la conversion, peut être signifiante pour un sujet.

³¹⁶ Cf. Kriss qui au lieu d'interroger son analysant sur son sentiment de plagier, vérifie qu'il ne plagie pas ; il l'empêche ainsi de prendre la mesure du désir inconscient ou du conflit à l'oeuvre dont se sentiment est le symptôme ; du coup, en sortant du psychanalyste, pendant des années, il va lire le menu sur lequel figure un plat de "cervelles fraîches". Cf. Jacques Lacan, La direction de la cure» in *Écrits*, Paris : Seuil, 1966. p.169.

³¹⁷ Paul-Laurent Assoun, op.cit., 1997, p.35.

Assoun expose une approche des troubles psychosomatiques incluant ceux de la conversion. Il postule que le moment du symptôme est celui où quelque chose « tourne mal » dans le corps, un peu comme si le symptôme somatique était un événement qui met en scène un fantasme ou une angoisse. Cette mise en acte expose quelque chose du désir du sujet, le désir prend le corps comme avant-scène. Pour en revenir au fantasme, Freud écrit, dans un texte intitulé « La création littéraire et le rêve éveillé » que « les désirs non satisfaits sont les promoteurs des fantasmes, tout fantasme est la réalisation d'un désir, le fantasme vient corriger la réalité qui ne donne pas satisfaction ». L'auteur ajoute que les désirs qui servent d'impulsion aux fantasmes chez la femme sont, la plupart du temps, à caractère érotique. Nous définissons le fantasme comme étant : un scénario imaginaire où le sujet est présent, dans lequel il est mis en scène comme objet de l'Autre. Dans cette optique, nous nous accordons pour dire que le fantasme met en scène un désir et que cette mise en acte peut prendre le corps comme moyen d'expression. À ce titre, Paul-Laurent Assoun affirme que le fantasme prend appui dans le corps. En effet, selon cet auteur, lorsque survient une transformation corporelle (lésions, modifications diverses, etc.), les fantasmes s'emparent de ce « moyen d'expression » donné par le corps. Cette transformation a pour effet d'éveiller le travail du symptôme. Nous pouvons donc inférer qu'une atteinte ou une transformation dans le corps éveille les fantasmes qui suscitent le travail du symptôme, symptôme qui devient le représentant de tous les fantasmes inconscients. Les fantasmes sont activés par des événements qui ont lieu dans le corps sous la forme de transformations diverses. L'auteur ajoute que l'épisode de la maladie organique peut être « la réalisation à même le dispositif organique d'une formation fantasmatique ».

Dans le même ordre d'idées, Freud nous apprend dans le Manuscrit M que les fantasmes résultent de la transformation et de la déformation de souvenirs, ces derniers sont supplantés par les fantasmes. La réalisation de désir, impliquée dans les fantasmes, doit satisfaire les exigences de la défense inconsciente. De plus, il affirme que lorsque des fantasmes s'intensifient au point de « pouvoir forcer l'accès au conscient, ils sont refoulés et un symptôme se forme par rétrogradation de l'idée fantasmatique vers les souvenirs qui la constituent ».

D'ores et déjà, nous remarquons la relation existant entre les fantasmes et les symptômes : ils sont des processus psychiques se référant à des désirs inconscients qui

tentent d'obtenir satisfaction. Le désir inconscient déformé se présente sous la forme de fantasmes. Lorsque ces derniers s'amplifient, ils deviennent un danger pour le moi ce qui permet la formation d'un symptôme qui servira à travestir la motion pulsionnelle qui est sous-jacente aux désirs qui tentent de faire surface.

5.3 Le corps : entre la grossesse et le risque d'accouchement prématuré.

Dans cette partie, nous allons aborder la question du corps en premier lieu, relativement à la grossesse comme événement de corps qui est marquant dans la vie d'une femme. En deuxième lieu, nous allons nous pencher brièvement sur la problématique du corps dans le risque d'accouchement prématuré.

5.3.1 Le corps de la grossesse

Dans la partie du contexte théorique consacrée à la féminité, nous avons exposé la relation que la femme entretient avec son corps. Nous avons souligné la phallicisation du corps de la femme ainsi que le soutien narcissique que la femme cherche à travers son image corporelle. Nous allons maintenant problématiser la relation entre le narcissisme et les phénomènes de corps qu'une femme rencontre pendant sa grossesse.

Les relations que la femme entretient avec son corps sont multiples. Serge Lesourd note que la jeune fille imagine son corps comme un lieu, celui qui pourra contenir le pénis et éventuellement l'enfant. Il écrit que ce corps comme contenant devient « le représentant de cet autre lieu, le Phallus et la position féminine pourra s'écrire comme n'étant pas sans être ce phallus³¹⁸ ». Le regard vient renforcer la dimension phallique que revêt le corps féminin. Or, en dehors de la prise par le signifiant, le corps de la femme lui reste inaccessible. Elle ne peut parler d'elle, de son corps, de la parole qu'il cèle. Dolto

³¹⁸ Serge Lesourd, op.cit., p.45.

écrit qu'une femme ne peut pas accéder « à l'immanence émotionnelle de la réalité de son sexe ». Toutefois :

De son sexe, alors qu'elle le ressent en son tréfonds, quoiqu'elle dise de ses options, il lui reste intangible, inapparent, invisible, polymorphe dans ses sensations érotiques — des plus verbalisables et des plus localisables dans la périphérie et les fonctions de son corps aux plus diffuses dans l'intimité de son corps interne et dans toute sa personne, et même au-delà de ses limites temporelles et spatiales, donc au plus déraisonnables — sans que cela soit pour la surprendre³¹⁹.

Ainsi, une part de son corps lui échappe, comme à tout sujet. Précédemment, nous avons souligné que l'image du corps est toujours étrangère au sujet. Nous sommes d'avis que cela se révèle d'autant plus lorsqu'une femme est enceinte puisque son image corporelle se modifie. Elle devient autre, elle a le corps d'une mère. Son corps devient celui de la mère, celui qui le ramène à sa mère : au corps engrossé de sa mère.

G. Lévy écrit à juste titre que « la grossesse est une période où l'alibi du corps fonctionne à plein, tant du côté de la femme que du côté du discours médical ». En effet, pendant la gestation, la femme vit dans son corps des phénomènes qui la dépassent, d'autant plus s'il s'agit de sa première grossesse. L'auteure note que pendant sa grossesse, la femme perçoit des modifications à l'intérieur d'elle-même, elle sent les repères de son corps changer. Pour certaines, ces phénomènes corporels et toutes les modifications physiologiques qui les accompagnent peuvent être inquiétants. Son corps est « assiégé ». C'est la rencontre avec un réel; c'est-à-dire avec ce que le corps a d'irreprésentable dans le sens de corps archaïque, corps vivant, primordialement refoulé. Ceci donne lieu à des projections fantasmatiques pour expliquer ou pour mettre un sens sur ce qui se passe dans son corps. À cet égard, plusieurs femmes ont recours au discours scientifique afin d'interpréter ce qui de son corps l'inquiète. Il est possible que les discours hygiénistes qui entourent la grossesse, nous entendons par là toutes les prescriptions sociales ou médicales, soient des manières de contrôler ce corps engrossé qui peut être inquiétant pour une femme.

Dans le même ordre d'idées, pendant la grossesse, de nouvelles représentations du corps apparaissent. C'est à partir de ces nouvelles représentations que pourra s'articuler le « corps sauvage, indicible, innommable, au sein duquel la femme, en tant que sujet, se

³¹⁹Françoise Dolto, op.cit., 1982, p.307.

trouve être prise³²⁰ ». Toutefois, le corps n'est pas entièrement représentable. Comme nous l'avons mentionné précédemment, il y a un corps « indicible » puisque l'organique, ça ne parle pas.

Pendant leur grossesse, plusieurs femmes parlent de cette impression d'être pleine. Elles vivent avec le semblant qu'« il n'y a plus de vide, plus de manque, plus d'absence³²¹ ». La grossesse renvoie au réel du corps, à ce qu'il a d'irreprésentable. Il est possible que pendant la grossesse, certaines femmes perdent les repères symboliques qui se soutenaient d'une certaine image corporelle. Pour certaines femmes, l'impression que le manque imaginaire peut être « saturé » par l'enfant renvoie à la castration. Pendant la grossesse, la femme devient phallique, elle porte l'enfant qui au niveau symbolique peut être l'équivalent du phallus : elle porte le phallus. De plus, comme le dit Dolto :

La gestation puis la maternité, apportent, dans le corps de la femme, le danger ou la sécurité d'une identification génitale à sa mère, avec une modification radicale de sa psychologie moiïque, décentrée de son corps sur celui de l'enfant et de désinvestissement relatif à l'objet, jusque-là seul représentant phallique³²².

Ainsi, la grossesse renvoie la femme à son rapport avec son corps et avec l'Autre. De plus, il appert que l'enfantement et la maternité peuvent représenter une menace pour une femme. Or, chaque sujet trouve une solution, plus ou moins consciente, lorsqu'il se retrouve devant une menace.

5.3.2 Le corps dans le risque d'accouchement prématuré

Nous avons vu que la grossesse est un moment où la femme revit certaines motions pulsionnelles œdipiennes et précœdipiennes. Pour certaines femmes, les angoisses ressenties pendant la grossesse vont trouver les voies de la symbolisation. Toutefois, pour certaines femmes, ces angoisses doivent être tuées et alors, peuvent apparaître des

³²⁰G. Lévy, op.cit., p.209.

³²¹ Ibid, p.209.

³²²Françoise Dolto, op.cit, 1985, p.141

problèmes qui sont susceptibles d'interrompre le cours normal de la grossesse. Le corps devient le porte-étendard de cette parole, de cette relation à l'Autre dont pâtit le sujet.

En effet, le corps témoigne de la réelle acceptation ou du rejet des représentations qui sont associées à la naissance de l'enfant que la femme porte. Dans le cas du risque d'accouchement prématuré, il y a quelque chose qui « tourne mal » dans le corps et qui semble témoigner d'une adresse. À cet égard, il peut s'agir d'une mise en acte qui expose quelque chose du désir du sujet, le désir prenait le corps comme avant-scène. Dans cette recherche, nous nous intéressons à la question du corps en tant qu'il témoigne d'un certain rapport à l'Autre. En effet, nous partons de l'idée que le sujet est aliéné à l'Autre et qu'il pâtit d'un certain rapport à cet Autre. Ce qui arrive dans le corps peut venir témoigner de ce rapport à l'Autre qui s'inscrit dans le registre de l'aliénation et de la séparation.

5.4 CONCLUSION

Comme il a été mentionné, nous partons de l'idée que le sujet est aliéné à l'Autre et qu'il pâtit d'un certain rapport à cet Autre. *Dans cette recherche, la grossesse est conçue comme un événement de corps qui vient actualiser, pour chaque femme, la question du féminin et le rapport à la castration; la grossesse en tant que figure du féminin.* Nous nous sommes donc intéressés à la question du corps.

D'abord, nous avons présenté la conception freudienne et nous avons relevé que la question du corps traverse l'œuvre freudienne. Dès le début de son œuvre, Freud a fait remarquer que le corps est affecté par le langage et noté qu'ils sont intriqués.

Ensuite, nous nous sommes attardés à la distinction faite par Lacan, entre les trois corps : le corps réel, le corps symbolique et le corps imaginaire. Puis, nous avons différencié deux concepts qu'il semblait important de distinguer dans cette recherche relativement au risque d'accouchement prématuré. En effet, il s'agit des concepts : de symptôme et acting-out. Il est ressorti que dans le premier cas, que le symptôme est une solution névrotique alors que l'acting-out est un appel à l'Autre.

Nous nous sommes également intéressés à la dimension du corps telle qu'elle apparaît pendant la grossesse et lorsque survient un risque pour la prématurité de l'accouchement. À ce titre, nous nous sommes interrogés sur les effets psychiques, chez certaines femmes de certaines angoisses qui apparaissent pendant la gestation.

Enfin, dans l'analyse des entretiens avec les femmes à risque d'accoucher prématurément nous allons voir comment se dessine, pour chaque femme, son rapport à l'Autre, son rapport au langage, à sa jouissance et à son corps.

CHAPITRE VI

MÉTHODE

Dans cette recherche, nous proposons un questionnement portant sur les femmes qui vivent une menace d'accouchement prématuré. Ces interrogations ont été introduites dans des études antérieures (Bleton, 1987, 1995, Sednaoui 1995, Turner 2001) s'inscrivant dans le cadre du laboratoire de recherche « Famille et procréation » sous la direction de Madame Irène Krymko-Bleton. Le champ d'investigation de ces recherches est l'exploration des situations potentielles qui peuvent aboutir au déclenchement d'un travail avant terme lors d'une grossesse à partir d'une approche psychanalytique. Dans ce cadre, on entend par approche psychanalytique d'une part le fait que cette recherche se structure à partir de l'hypothèse de l'inconscient qui est la thèse inaugurale de la psychanalyse. De plus, nous partons de l'idée que le sujet est mis en scène dans la structure du langage. D'autre part, la méthodologie de cette recherche s'appuie sur la clinique psychanalytique et sur la recherche clinique. En effet, les rapports que le sujet entretient avec le langage et avec son corps sont au centre de la méthode d'analyse que nous proposons. Ainsi, notre méthode consiste à analyser une parole afin d'y repérer, dans le texte, le plus intime, le plus singulier, ce qui se rapporte à chaque femme enceinte à risque d'accoucher prématurément, pris comme sujet. Cette démarche s'autorise notamment de la première partie de la définition que Freud donne en 1923 de la psychanalyse³²³ :

Psychanalyse est le nom : 1° d'un procédé pour l'investigation de processus mentaux à peu près inaccessibles autrement; 2° d'une méthode fondée sur cette investigation pour le traitement de désordres névrotiques; 3° d'une série de conceptions psychologiques acquises par ce moyen et qui s'accroissent ensemble pour former progressivement une nouvelle discipline scientifique.

³²³Sigmund Freud, 1923, « Psychanalyse et théorie de la libido » in Résultats, idées, problèmes, Paris : PUF, p. 51.

Elle s'autorise aussi de ce que Lacan qualifie de méthode psychanalytique, adoptée finalement par beaucoup de chercheurs du domaine :

La psychanalyse ne s'applique, au sens propre, que comme traitement, et donc à un sujet qui parle et qui entend. / Il ne peut s'agir hors de ce cas que de *méthode psychanalytique*, celle qui procède du déchiffrement des signifiants, sans égard pour aucune forme d'existence présumée du signifié³²⁴.

Au sujet du paradigme psychanalytique, nous dirons de ce dernier qu'il s'appuie sur au moins quatre propositions : a) l'hypothèse de l'inconscient, b) la promotion de la singularité, c) l'accueil du symptôme, d) le privilège de la parole. Il faut compter aussi avec les conditions de la rencontre et le transfert (Sauret).

Ainsi, nous nous sommes intéressés au discours de femmes enceintes qui sont à risque d'accoucher prématurément. Nous voulions ainsi explorer certaines situations qui peuvent conduire certaines femmes, vers un déclenchement possible du travail pré terme lors d'une grossesse.

La méthodologie de recherche se divise en deux, car elle s'est construite en deux étapes. La première étape a été l'écoute des entretiens qui avaient été menés dans le cadre de recherches antérieures et qui étaient à la disposition. Après avoir écouté ces entretiens, nous avons dégagé une question de recherche. La deuxième étape a été la cueillette d'un deuxième échantillonnage de femmes à risques d'accoucher prématurément. Enfin, nous avons constitué une méthode de recherche qui allait permettre de « découvrir la posture du sujet à travers sa parole³²⁵ » et de faire ressortir ce qui serait inaccessible autrement. Cette recherche ne vise pas à vérifier une hypothèse.

6.1 La recherche clinique

L'étude que nous proposons s'inscrit dans le champ plus vaste de la recherche clinique psychanalytique. Cette dernière se caractérise, entre autres choses, par la prise en considération de la singularité. Claude Revault d'Allonnes reprend en quelques points les

³²⁴Jacques, Lacan, « La jeunesse de Gide ou la lettre et le désir » in *Ecrits*. Paris : Seuil, 1958, pp. 747-748.

³²⁵Julia Kristeva, *Le langage cet inconnu*. Paris : Éditions du Seuil, Points, 1981

rapports de la démarche clinique avec la psychanalyse. Premièrement, elle fait référence à l'expérience personnelle du divan. Ensuite, elle évoque l'acceptation des préalables de l'analyse, c'est-à-dire que l'inconscient existe, qu'il y a une sexualité infantile qui passe par des stades et que cela ouvre sur une théorie du sujet qui est défini par le manque. Troisièmement, elle souligne l'attitude et la méthode analytiques qui se caractérisent par l'attention flottante. L'auteure relate un dernier point qui relie la démarche clinique et la psychanalyse, il s'agit de la conceptualisation psychanalytique. Cela consiste dans « l'utilisation de concepts en dehors de leur champ originel, des extensions et des distorsions entraînées, des précautions nécessaires³²⁶ ». Enfin, cette recherche s'appuie sur une démarche clinique qui se réfère à la psychanalyse.

De plus, la méthodologie de cette recherche reprend les exigences, propres à la démarche clinique telle qu'exposée par Devault d'Allonnes. L'auteure avance que les exigences de cette démarche se trouvent remplies :

Quand elle prend en considération l'implication du clinicien aux différents niveaux et aux différents moments de son travail. Quand elle tente d'élucider la masse énorme d'implicite présente dans ses stratégies et ses dispositifs. Lorsque l'entretien comme dispositif à créer une parole, un savoir utilisable [...]³²⁷.

Cette recherche s'appuie sur une démarche clinique qui se réfère à la psychanalyse, puisqu'elle prend en considération la subjectivité de la personne qui parle et celle du chercheur, en plus de partir de l'hypothèse de l'inconscient. La dimension transférentielle sera donc considérée. Il faut toutefois souligner qu'étant donné qu'il s'agit d'une rencontre unique, cela ne permet pas un déploiement et une résolution de la névrose de transfert éventuelle. Or, puisqu'il s'agit d'une rencontre, cela ne va pas sans transfert.

Enfin, la recherche clinique de cette étude s'appuie également sur les précisions qui ont été apportées par Sauret et Douville³²⁸. Les auteurs écrivent que la recherche clinique « n'est pas centrée sur l'adaptation à la réalité ou sur la mise à l'épreuve de la réalité », puisque, dans une recherche clinique il s'agit de s'occuper de ce qui fait objection au connu, à ce qui fait trou. De plus, « la recherche clinique n'est pas une science humaine », elle relève, écrivent les auteurs, des sciences conjecturales, puisqu'elle se doit d'être

³²⁶Claude Revault d'Allonnes, « Psychologie clinique et démarche clinique », in *Les méthodes cliniques en psychologie*, Paris : Dunod, 2006, p.50.

³²⁷ Ibid., p.53-54.

³²⁸ Marie-Jean Sauret et Olivier Douville, « À propos de la démarche clinique et de son rapport au singulier » in *Les méthodes cliniques en psychologie*, Paris . Dunod, 2006, p.13.

ouverte sur l'imprévisible. Cette recherche fait place à « ce qui introduit la contingence : le réel du sujet, le singulier, la parole ».

6.2 La cueillette des entretiens : premier échantillon

Dans cette recherche, nous explorons des situations potentielles qui peuvent conduire une femme vers un risque d'accouchement prématuré dont la causalité met la science en difficulté. Cette recherche a pris naissance à la suite de l'écoute des entretiens faits avec des femmes qui avaient reçu le diagnostic du risque d'accouchement prématuré et qui étaient à notre disposition au laboratoire de recherche. En effet, dans le cadre d'études précédentes (Turner 2001 et Sednaoui-Mirza 1995) des entretiens avaient été recueillis suivant le cadre normatif instauré par l'Université du Québec à Montréal pour l'éthique de la recherche avec des êtres humains. Ce projet de recherche avait reçu l'approbation du comité de déontologie de l'UQAM en avril 1999 en plus d'avoir rempli les exigences du comité d'éthique de l'hôpital Sainte-Justine où les entretiens ont eu lieu. Chaque sujet rencontré devait signer un formulaire de consentement qui à la fois lui procurait des informations sur le projet de recherche tout en lui précisant son droit de se retirer de la recherche à tout moment. Ce formulaire lui donnait la possibilité d'une rencontre individuelle avec Madame Irène Krymko-Bleton si le « besoin » se faisait présent. Enfin, chaque personne était invitée à remplir une fiche de données sociodémographiques (*voir annexe III*).

Les données auxquelles nous avons accès au laboratoire proviennent d'entretiens individuels d'environ une heure à une heure et demie. Ils étaient structurés à la manière des entrevues évaluatives menées par des psychologues cliniciens. Ces entretiens avaient été recueillis par l'équipe de recherche selon les modalités spécifiques de l'écoute psychanalytique. Les entretiens étaient peu orientés, mais structurés autour d'une question portant sur la grossesse. Ils consistaient à être le moins directif possible afin que chaque femme puisse se raconter et puisse aborder des questions qui lui semblaient importantes ou qui lui venaient spontanément à l'esprit par association d'idées. Un certain nombre de questions pouvaient être introduites à la fin de l'entretien si des aspects jugés importants n'avaient pas été touchés. La tâche de l'investigateur consistait à créer une

ambiance d'écoute et d'ouverture qui permettait à la personne de parler le plus librement possible tout en la soutenant dans son discours.

Les assistants de recherches qui menaient les entrevues étaient des étudiants au doctorat en psychologie ayant terminé leurs stages cliniques et formés spécifiquement pour les entrevues de recherche du laboratoire.

6.2.1 Les sujets

L'échantillon recueilli se compose de couples dont la femme avait été hospitalisée à cause d'un travail utérin déclenché avant terme, sans raison médicale décelable³²⁹. Ces couples avaient été référés par Madame Arlette Ayrouth, infirmière œuvrant au département d'obstétrique de l'hôpital Sainte-Justine de Montréal, et par la Dre Yolande Leduc de l'Hôpital Pierre Boucher de Longueuil. Les couples ont été recrutés à partir des critères suivants : que la femme enceinte soit âgée de 18-35 ans, qu'elle soit en couple depuis au moins un an, qu'elle soit non-fumeuse, qu'elle soit enceinte de 22 à 36 semaines, qu'elle ne souffre pas de maladie chronique ni de diabète de grossesse, qu'elle n'ait pas vécu un deuil récent et qu'elle n'ait pas vécu une immigration récente. Tous ces critères correspondaient à des facteurs pouvant conduire à un risque d'accouchement prématuré.

L'équipe de recherche a recueilli les entretiens de six couples correspondant aux critères établis. Les entretiens ont été enregistrés avec le consentement des participants. Afin d'obtenir le verbatim de l'entretien, les assistants ont transcrit les entretiens avec la plus grande minutie. Chaque couple avait reçu une identification afin de préserver son anonymat. De plus, il leur avait été précisé que les entretiens n'allaient être écoutés que par les étudiants du laboratoire de recherche « Famille et procréation », les entretiens allaient donc être à la disposition pour les étudiants du laboratoire intéressés à la grossesse et à la prématurité.

³²⁹ Cf. « Les risques de la prématurité » dans l'introduction.

6.2.2 La question de recherche

L'écoute des entretiens a été la première étape qui a servi à dégager une question de recherche. Nous avons commencé cette étude en écoutant la formulation d'une parole, d'une écoute qui se voulait la plus flottante et la plus libre possible en s'inspirant de la clinique psychanalytique. Le premier objectif de cette recherche est d'être ouvert « sur un imprévisible³³⁰ ». Mentionnons toutefois que l'écoute n'est jamais tout à fait libre, car elle est attentive à tout ce qui peut tromper le lecteur ou le récepteur. L'écoute se révèle être une forme de lecture qui suit une trame qui n'est pas tout à fait marquée par la linéarité. La parole qui s'entend est vivante, car elle est faite de successions et de retours qui en montrent la singularité. C'est donc ainsi que les entretiens ont été et lus et écoutés, comme s'ils étaient une trace écrite dont la lecture permet de retracer les lacunes, les répétitions et la ponctuation qui esquissent une structure langagière.

6.2.2.1 Les récurrences dans les entretiens

En écoutant les femmes à risque d'accoucher prématurément, nous étions donc « attentifs » à tout ce qui insiste et se répète et à tout ce qui surprend. Ainsi, nous avons pu remarquer que les femmes « parlent souvent de leur corps » et qu'elles cherchent à s'expliquer ce qui a causé le déclenchement du travail avant terme. Chacune des femmes fait, à sa façon, le récit de la grossesse et de ses complications. En écoutant ces femmes, nous avons fait ressortir des phrases, des mots qui indiquent la différence diachronique propre au signifiant. Un même mot, une même phrase insiste ou se répète dans le discours des femmes dans des contextes différents, tantôt pour parler du corps tantôt pour parler de la relation aux autres.

Voici quelques extraits d'entretiens qui illustrent ce glissement entre les signifiants : « j'ai un fibrome en poussée de croissance qui fait que ça a causé le début des contractions, je ne les sentais pas. Quand je suis rentrée à l'hôpital, je pensais que c'était mon fibrome qui était en poussée de croissance. » Bien qu'il s'agisse d'une cause

³³⁰ Marie-Jean Sauret et Olivier Douville, *op.cit.*, 2006, p.13.

physique, nous pouvons remarquer que dans son discours, elle confond à plusieurs reprises le bébé à naître et son fibrome, il est parfois difficile de savoir de quoi elle parle. Une autre femme confond le début des contractions avec des douleurs intestinales ce qui fait en sorte qu'elle va consulter le médecin tardivement.

J'avais des problèmes de constipation et des douleurs constantes, j'avais encore des crampes et nous nous sommes présentés à la salle d'accouchement [...]. Mon utérus est irritable ce qui fait qu'il se contracte.

Au cours d'un entretien, une femme dit « mon col est effacé à 100 %³³¹, il n'y a plus de lien [...] la poche du bébé bombe ce qui provoque des contractions ». Un peu plus tard dans l'entrevue, en parlant du garçon à naître, elle dit : « le gars c'est une vraie bombe ». On peut alors se demander ce signifie pour elle l'évocation de « bombe », à quoi cela se réfère-t-il pour elle au niveau fantasmatique : avoir une bombe dans le ventre. Au sujet de ce qui provoque le risque d'accouchement prématuré une femme dit : « ...j'ai senti que ça coulait, je suis allée aux toilettes je croyais que c'était de l'urine, après un moment, nous sommes allés à l'hôpital et ils m'ont dit que c'était de l'écoulement du liquide amniotique » plus tard dans l'entrevue en parlant des ruptures amoureuses : « [...] les coupures nettes ' haïs ça, je préfère que ça coule tranquillement ». De plus, le discours de cette femme contient une profusion de « coule » et de « ça m'en découle ». Quel serait, pour cette femme, le lien entre ces signifiants? Qu'est-ce que ces représentations évoquent pour elle? Est-ce que ces femmes décrivent alors un corps fantasmatique? Est-ce que ces cas se rapprochent des symptômes hystériques tels que présentés par Freud: « Ce n'est pas le bras qui est malade, mais l'idée de bras »? Est-ce que le risque est à rapprocher de chaînes signifiantes, d'effets signifiants. La question étant de savoir quelle part le rapport à l'autre prend dans le déclenchement ou non de l'accouchement prématuré : c'est à ce niveau, de consentement ou refus que la question de savoir, s'il s'agit d'un acte ou non peut se poser.

De plus, nous avons remarqué que la plupart de ces femmes ont été hospitalisées après une visite à l'hôpital pour des symptômes physiques qu'elles ne reliaient pas à un risque d'accoucher avant terme. La plupart d'entre elles ont nié le début du déclenchement du

³³¹ « Le col effacé » est une expression médicale : l'effacement du col apparaît après le rétrécissement du col qui survient à la suite du début du travail utérin de l'accouchement.

De plus, nous avons remarqué que la plupart de ces femmes ont été hospitalisées après une visite à l'hôpital pour des symptômes physiques qu'elles ne reliaient pas à un risque d'accoucher avant terme. La plupart d'entre elles ont nié le début du déclenchement du travail avant terme ce qui pouvait avoir des conséquences sur le déroulement de la grossesse.

En somme, pour plusieurs femmes, il n'y a pas de douleur qui accompagne les contractions, pour d'autres, il y a une confusion importante entre le symptôme de l'accouchement prématuré et un autre phénomène somatique qui est pour la plupart, d'ordre digestif (constipation, urine, etc.). Ce matériel discursif nous a permis de formuler une question de recherche : est-ce que le rapport que ces femmes ont comme sujet avec leur corps se métaphorise dans le risque d'accouchement prématuré?

6.2.2.2 Une question de recherche : Amorce de la formulation d'une question de recherche.

Comme nous avons pu le constater, dans les extraits choisis nous pouvons relever des moments où il semblait y avoir un point où quelque chose défaille dans le corps et qui se lie ou se lit avec le langage. En nous appuyant sur Paul-Laurent Assoun nous dirons qu'à la suite de l'écoute de ces entretiens nous avons voulu « scruter ces moments de vérité décisifs où la langue et le corps se disjoignent et se rencontrent³³² ». Le corps viendrait témoigner d'« un idiolecte — utilisation personnelle d'une langue par un sujet parlant — langue singulière qui permet de signer la structure³³³ du sujet »³³⁴. Nous nous sommes donc intéressées à la dimension du corps qui met en scène un dire, une parole. Nous avons centré cette recherche sur l'intrication entre le corps et le langage; le corps vidé d'une jouissance qui s'est couvert de mots, le corps pris par le symbolique, par l'idiolecte.

³³² Paul-Laurent Assoun, *op.cit.*, p. 77.

³³³ Nous y reviendrons plus tard.

³³⁴ *Ibid.*, p. 77.

6.3 Le deuxième échantillon

Dans le cadre de la présente étude, nous voulions analyser des entretiens individuels de femmes enceintes à risque d'accoucher prématurément. Nous avons comme objectif de promouvoir une parole, c'est-à-dire « l'accès à une signification, à une valeur de ce que vit, éprouve chaque sujet³³⁵ ». La méthode clinique d'orientation psychanalytique allait nous permettre de relever ce qui, dans leur parole, peut rendre compte de cette intrication entre le corps et le langage dont nous avons déjà parlé.

Pour ce faire, nous avons recueilli des entretiens avec des femmes enceintes et avec des femmes à risque d'accoucher prématurément. Dans le cadre du Laboratoire de recherche dirigé par Madame Irène Krymko-Bleton, nous avons procédé à la cueillette d'un deuxième échantillon. Nous souhaitons ainsi obtenir un nombre assez élevé d'entretiens (15 en tout) qui seraient à la disposition des étudiants du laboratoire. C'est en suivant le protocole de recherche qui a lieu dans le Laboratoire, en plus de s'inscrire dans un cadre général qui est sous-tendu par le cadre normatif pour l'éthique de la recherche avec des êtres humains tels que mis en vigueur par le Département de psychologie de L'Université du Québec à Montréal, que nous avons recueilli les entretiens. En plus d'avoir rencontré des couples vivant l'expérience du risque d'accouchement prématuré, nous avons rencontré des femmes enceintes dont la grossesse ne présentait aucune complication afin de constituer un groupe témoin.

Dans la prochaine partie, nous exposons la procédure de la cueillette de données qui comprend : la présentation de la population cible pour la recherche et l'exposé de tous les détails relatifs à la collecte (consignes, déontologie, etc.). Ensuite, nous présentons la méthode qui a servi à l'analyse des entretiens sélectionnés.

³³⁵ Benjamin Jacobi, « Éloge de la clinique dans l'entretien » in *Les méthodes cliniques en psychologie*, Paris : Dunod, 2006, p.67.

6.3.1 La population cible et critères d'échantillonnage

Les critères de sélection et d'exclusion des couples étaient établis en fonction des causalités qui peuvent participer au déclenchement du travail avant terme au cours d'une grossesse. Ces critères étaient les mêmes que ceux choisis lors des recherches précédentes au laboratoire. Nous cherchions donc des couples dont la femme présente un risque d'accouchement prématuré.

Premier critère : Les femmes devaient être âgées de 18 et 35 ans. À partir de 35 ans, une femme est plus susceptible de présenter des complications lors de sa grossesse.

Deuxième critère : être en couple depuis au moins un an.

Troisième critère : avoir entre 22 et 36 semaines de grossesse, puisqu'entre cette période, on peut établir médicalement si une grossesse présente un risque d'accouchement prématuré.

Autres critères : ne pas souffrir de maladie chronique ou de diabète de grossesse, ne pas avoir vécu un deuil récent et enfin, ne pas avoir vécu une immigration récente. Il s'agit de critères qui peuvent contribuer à ce qu'une femme puisse être fragilisée émotionnellement pendant sa grossesse.

6.3.2 La collecte

Les couples furent rencontrés à la suite d'une démarche de recrutement faite par une assistante de recherche qui en avait été mandatée. Cette dernière avait inscrit **notre** demande de rencontre, en plus des critères de sélection sur le site internet des « Futures mamans ». Elle avait également obtenu des références de Dre Leduc œuvrant à l'hôpital Pierre-Boucher à Longueuil. Que ce soit par le biais du site internet ou par celui des références, les femmes étaient invitées à appeler l'assistante de recherche. Après le

premier entretien téléphonique, elles étaient conviées à laisser leurs coordonnées afin qu'un autre assistant de recherche les appelle pour planifier une rencontre. Il s'agit, dans les deux cas, d'une participation libre et volontaire.

Ces entretiens d'une durée variant d'une heure à une heure trente ont eu lieu selon le cas, au domicile de la femme enceinte, dans un bureau à l'UQAM et une fois à l'hôpital. Chaque femme devait signer un formulaire de consentement qui lui présentait la recherche, les modalités de la rencontre (durée, enregistrement), le caractère confidentiel et anonyme de tous renseignements fournis à l'équipe de recherche. Elle était également informée qu'elle pouvait demander une consultation avec Mme Irène Krymko-Bleton si elle en ressentait la nécessité. Madame Bleton était présentée comme étant la directrice de recherche et psychanalyste susceptible de répondre aux questions relatives à l'enquête et aux soucis éventuels. Enfin, on leur faisait part de leur droit de se retirer à tout moment de la recherche soit en interrompant l'entrevue ou en demandant que cette dernière ne soit pas utilisée pour des fins d'analyse. De plus, nous demandions à chacune de remplir une fiche de données sociodémographiques (*voir annexe*).

6.3.3 L'entretien de recherche, un entretien clinique

Ces entretiens étaient semi-directifs et enregistrés après avoir obtenu le consentement de la personne. Ils étaient dirigés comme un entretien clinique d'orientation psychanalytique, c'est-à-dire que l'on demandait aux femmes de parler de leur grossesse le plus librement possible et de faire des associations de pensées. Par l'association libre, l'analyste ou le chercheur amène la personne à traduire ses pensées en paroles qui deviennent des inscriptions qui sont autant d'écriture qui met en scène le sujet qui se raconte. Freud, dans le texte intitulé « Le début du traitement » nous donnait à ce sujet un exemple remarquable en disant en ces termes : « [...] dites tout ce qui vous passe par l'esprit, comportez-vous à la manière d'un voyageur qui, assis, près de la fenêtre de son compartiment, décrirait le paysage tel qu'il se déroule à une personne placée derrière lui [...] n'omettez rien de ce qui, pour une raison quelconque, vous paraît désagréable ». Il y a donc celui qui se raconte et celui à qui le message est adressé. Ajoutons que lorsqu'il est

amené à discourir selon les libres associations de sa pensée, le sujet s'inscrit d'ores et déjà dans une structure du discours qui est structure du langage.

D'autre part, les interventions de l'investigateur visaient à relancer le discours et à obtenir de la précision au sujet de l'emploi de certains termes. Nous prenions en considération que « dire, pour un praticien, fait courir le risque de dire à la place de celui qui aurait à dire³³⁶ ». Or, bien que les entretiens aient été menés à partir des mêmes directives, nous sommes d'avis qu'« aucun entretien clinique ne sera équivalent à un autre [...] la pratique clinique est une pratique d'invention où l'automatisme n'a pas de place³³⁷ ». Il s'agit, pour le clinicien, de « s'effacer pour laisser le sujet faire son chemin, le chemin de son dire, le dire de son chemin³³⁸ ».

Nous avons recueilli des entretiens avec sept femmes à risque d'accoucher prématurément et cinq femmes enceintes. Après leur cueillette, les entretiens ont été transcrits afin d'avoir le corpus sur deux soutiens : oral et écrit. À l'aide du verbatim, il devenait possible de développer une méthode pour en analyser le contenu.

Enfin, il importe de mentionner que toutes les femmes qui ont été rencontrées ont répondu à une demande de recherche. Cette position a bien sûr des effets sur l'entretien puisque ces femmes y ont vu l'occasion de pouvoir parler de leur grossesse et de ce qui les inquiétait relativement au risque d'accoucher prématurément. L'entretien représentait la possibilité pour elles d'être écoutées et d'être entendues dans leur subjectivité. Il s'agissait d'une invitation à se dire.

6.3.4 La sélection des entretiens : les critères

Étant donné que nous privilégions, le particulier et le singulier qui ressort dans le discours d'une femme, nous avons sélectionné un nombre restreint d'entretiens à analyser. En effet, nous cherchons à « repérer le plus intime³³⁹ », le plus propre de chaque femme, un « nœud », accessible à l'analyse dans le cadre d'une recherche; il s'agit d'une

³³⁶ Ibid., p.68.

³³⁷ Yves Nougé, *L'entretien clinique*, Paris : Anthropos, 2002, p.1.

³³⁸ Ibid., p.2.

³³⁹ Serge Leclaire, 1968, *Psychanalyser*, Paris :Points, 1975.

« intimité qui est irréductible à l'autre et qui n'est pas généralisable. » Il s'agissait de faire ressortir ce qui, de chaque sujet, fait exception. Or, le singulier, qui concerne, entre autres choses, la structure du sujet, peut permettre de conclure sur l'universel de la structure. En d'autres termes, il y a quelque chose du singulier qui touche à l'universel.

Nous avons sélectionné trois entretiens à analyser à partir des deux échantillonnages : deux proviennent du premier et un autre du deuxième. La taille de l'échantillon dépend de l'approche privilégiée. En effet, cette recherche ne consistait pas à vérifier une hypothèse et par conséquent, la saturation des données n'était pas un critère à atteindre.

Comme nous allons le voir, il s'agit d'un corpus discursif qui correspond à un univers du discours justifiable du point de vue de la problématique et des objectifs de la recherche.

6.3.5 L'entretien unique

La méthode d'analyse, que nous proposons dans cette recherche, a pour but de faire ressortir la logique subjective qui peut se dégager à partir d'un entretien unique. Nous nous sommes inspirés du modèle de la rencontre que Lacan a inventé sous le nom de présentation clinique. Nous avons recueilli un entretien unique avec chaque femme rencontrée. Une limitation s'est opérée en fonction « des possibilités et des limites de la situation³⁴⁰ ». En effet, étant donné que nous nous intéressions aux femmes à risque d'accoucher prématurément, nous devons prendre en considération la dimension temporelle. Une femme rencontrée une semaine peut, quelques semaines plus tard, ne plus présenter de risque d'accouchement prématuré. D'autre part, nous partions de l'idée que le premier entretien peut se dérouler à la manière d'un entretien préliminaire³⁴¹.

³⁴⁰ Claude Revault d'Allones, « L'étude de cas : de l'illustration à la conviction in les méthodes cliniques en psychologie, Paris :Dunod, 2006, p.109.

³⁴¹ Cette forme d'entretiens a été introduite par Lacan.

6.4 Méthode d'analyse des entretiens

Dans ce chapitre, nous présentons les points de repère théoriques qui ont donné naissance à la méthodologie de cette recherche.

La méthode d'analyse que nous développons dans cette recherche s'appuie sur la démarche clinique dont l'approche est psychanalytique. Il s'agit d'une méthode clinique étendue au champ de la recherche qui tient compte de la théorie du sujet et de l'inconscient. Ainsi, nous allons présenter une méthode psychanalytique d'analyse d'entretien qui consiste à faire ressortir les éléments, dans le récit des femmes, qui se rapportent au rapport que le sujet entretient : avec son corps, avec les objets, avec sa jouissance. Cette méthodologie vise à relever, dans le texte, ce qui ne peut être repéré par des méthodes strictement statistiques. La méthode dont il est question permet d'approfondir l'étude d'un nombre restreint de sujets dans la mesure où **nous** souhaitons ainsi mettre en évidence la singularité de chacune des femmes et ce qui de cette singularité touche à l'universel.

6.4.1 Repères théoriques pour la méthode d'analyse : la structure du langage et de la structure du sujet

Dans les lignes qui suivent, nous reprenons les repères théoriques sur lesquels nous nous sommes appuyés pour développer une méthodologie de recherche qui est adaptée au sujet de la recherche. Nous avons relevé des indicateurs d'analyse qui distinguent la méthode d'investigation psychanalytique. Ces indicateurs sont systématisés et constituent notre méthode d'analyse à proprement parlé.

Cette méthode d'analyse se fonde sur la métapsychologie freudienne. D'une part, nous partons de l'hypothèse de l'inconscient. Freud écrit que l'inconscient se manifeste dans la parole. D'autre part, nous privilégions une théorie du sujet qui part du principe selon lequel le sujet est mis en scène lorsqu'il parle.

En étudiant les textes de Freud, nous pouvons remarquer à quel point la psychanalyse est une pratique de la Lettre. Le langage est au centre des recherches freudiennes qui portaient, avant tout, sur l'étude du rapport entre le sujet et son langage. La parole du patient est, comme le dit Kristeva³⁴², « la réalité à la portée de l'analyste pour explorer le fonctionnement de l'inconscient, par cette parole, il peut reconnaître ses structures et ses lois ». Cette parole se dit dans un contexte et elle a lieu dans une relation de transfert avec celui à qui l'on s'adresse. L'analyste découvre la position du patient (et celle dans laquelle le place l'analysant) à travers ce qu'il dit. Bien que la psychanalyse ne soit pas une herméneutique, elle fait l'étude du symptôme, du rêve, des mots d'esprit, des actes manqués, etc. en tant que langage, en tant que texte, mais un texte qui n'est pas comme les autres. À l'instar de Paul-Laurent Assoun³⁴³, nous disons que ce qui importait à Freud, ce n'était pas de restituer toute la richesse sémantique d'un texte, fût-il inconscient, il l'intéressait à « saisir ce qui, de ce texte traduit l'impasse d'un sujet ». Il ne s'agit donc pas seulement de la recherche du sens caché, mais du travail inconscient qui fait le texte. En ce sens, nous reprenons les termes d'Assoun qui dit que la psychanalyse est « une théorie de la production signifiante dont le sujet est le référent nécessaire ».

Dans un texte intitulé « La psychanalyse et l'établissement des faits en matière judiciaire par une méthode diagnostique³⁴⁴ », Freud note que nous pouvons découvrir dans les oublis et les actes manqués des contenus de représentation qui viennent troubler les choses et qui modifient le sens de ce que la personne avait l'intention de dire. Nous pouvons ainsi découvrir ce qui, dans le psychisme, est caché. Ce qui est « caché » porte sur le « complexe qui oriente les associations libres des patients », qui les détermine et qui peut être révélé par le langage. Freud fait un inventaire de quelques indicateurs, présents dans le langage, qui pourraient rendre compte du sens caché : lorsque la personne qui parle s'arrête. Lorsqu'il y a des hésitations, l'interprétation doit aller dans le sens de ces hésitations. Il écrit qu'il faut voir dans les diverses variations de la façon de s'exprimer le signe d'un sens caché, même les moqueries peuvent être considérées comme telles. Il note que le sens caché transparait également à travers les propos où miroite l'équivoque; à travers les « expressions indifférentes » et les excès de subtilité. Il ajoute qu'il faut remarquer l'erreur, c'est-à-dire la modification dans la répétition. Par

³⁴² Julia Kristeva, *op.cit.*, p. 264.

³⁴³ Paul-Laurent Assoun, *op.cit.*, 1986-1988, p. 143.

³⁴⁴ Sigmund Freud, 1906, « La psychanalyse et l'établissement des faits en matière judiciaire par une méthode diagnostique » in *Essais de psychanalyse appliquée*, Paris, Gallimard, 1978, p. 45-58

exemple lors du récit du rêve, le rêveur peut changer le cours de son rêve, mais des éléments sont répétés. Dans ce cas, il s'agit de remarquer les points où la reproduction est défectueuse, lorsqu'il y a des modifications ou des omissions.

Comme nous venons de le mentionner, la méthode psychanalytique se caractérise par sa prise en considération du langage. Selon Christian Fierens³⁴⁵ « il serait important de distinguer deux conceptions du langage : la première est celle de la connaissance, de la communication de réalités, « où il y a un rapport stabilisé entre le signifiant et le signifié », comme si parler consistait à communiquer la chose qu'on veut dire. La seconde conception est celle du langage de l'inconscient qui pose les questions suivantes : est-ce que le sujet sait ce qu'il dit lorsqu'il parle ou aurait-il « un mobile sans motif, un motif non motivé³⁴⁶ ». Comme l'a découvert Freud, ce langage de l'inconscient s'articule en associations de pensées, celles-ci ont une structure qui les caractérise.

Lacan s'est penché sur le lien inextricable entre le sujet et le langage et sur la logique structurale du langage. Selon lui, chaque névrose ou chaque psychose aurait sa propre logique structurale qui réglerait l'organisation psychique. Nous pourrions dire que la structure psychique est assujettie au langage. Cette structure c'est, ce qui « met en scène le sujet ». De plus, Lacan, reprenant Jakobson, va noter que la structure du langage s'articule principalement à partir de la métaphore ou de la métonymie³⁴⁷.

En résumé, le sujet dont il est question en psychanalyse, c'est le sujet de la parole. Dans la perspective lacanienne, le sujet est mis en scène par la structure du langage. Il est l'effet de son articulation au langage et cette articulation est donnée par le langage lui-même. Il a une logique. C'est la logique structurale du langage qui amène à déduire la structure du sujet. Lacan a relevé des problèmes grammaticaux qui illustrent les relations entre langage et inconscient. Ces problèmes sont au nombre de trois : le premier, c'est le temps des verbes employés (le présent, le futur antérieur et l'imparfait, ces deux derniers sont les formes verbales spécifiques du statut du sujet dans l'inconscient). Le deuxième, ce sont les *shifters* ou les embrayeurs. Ce terme est repris de Jakobson qui nommait ainsi les termes qui « embrayent » le message sur la situation d'énonciation. Le troisième

³⁴⁵Christian Fierens, La logique de l'inconscient Lacan ou la raison d'une clinique. Belgique : De Boeck Université, Bibliothèque de Pathoanalyse, 1999.

³⁴⁶Vincent Descombes, L'inconscient malgré lui. Paris : Les Éditions de minuit, 1977.

³⁴⁷Roman Jakobson, Essais de linguistique générale, Paris : Les Éditions de Minuit, 1963.

problème grammatical concerne la négation. Ces éléments relèvent l'intrication entre le sujet et le langage.

Serge Leclaire, dans son livre « Psychanalyser »³⁴⁸ a repris certains éléments de l'analyse qui caractérise l'approche freudienne. Dans ce livre, l'auteur nous indique qu'il est possible de reconnaître à travers tous les déguisements conscients et préconscients, la source même de ces travestissements qui est le désir inconscient. Cela se remarque, dans le discours, à l'existence de centres présentant une intensité particulière qui représente l'accomplissement du désir. Il avance que le désir inconscient se révèle dans le texte. À cet égard, Leclaire dit que le désir est « comme une formule, une lettre qui visent à insister, à se répéter, énigmatique, qui ne peut se saturer, se combler ». Nous sommes d'avis, qu'il est possible de repérer dans l'analyse des entretiens, ce qui se répète, ce qui est énigmatique. Pour Leclaire, le travail d'analyse consiste « à repérer, à dégager une série de termes dont l'insistance plus ou moins manifeste, toujours sensible à une oreille attentive, dévoile qu'ils sont de l'inconscient³⁴⁹ ». La méthode d'analyse est systématisée en quelques points : Leclaire écrit qu'il faut à la fois repérer les termes qui se répètent et se soulignent d'eux-mêmes dans le déploiement du discours de libre association, les énumérer et les lier en quelques mots clés.

Selon Yves Nougé, le malentendu entre les êtres humains tient, entre autres choses, à la structure du langage. Cette structure, la linguistique avec Saussure et Jakobson, et la psychanalyse avec Freud et Lacan, ils l'ont cernée dans la distinction faite entre le signifiant et le signifié.

Du lapsus à l'humour, il est véritable que le sens échappe, dérobe, se dérobe ou se déplace. Cet autre sens souligne qu'au-delà de l'intention délibérée de signification, autre chose est dit³⁵⁰

Nougé met en évidence que le lapsus et l'humour ne sont possibles que du fait du décalage entre le signifiant et le signifié qui ne sont pas dans un rapport univoque. La conception d'un signifiant qui renvoie à un ou plusieurs signifiés³⁵¹ ne tient pas compte du fait qu'un signifiant s'articule à d'autres signifiants et qu'il ne vaut qu'à travers sa différence d'avec un autre signifiant. « Le signifiant n'a aucun rapport avec le signifié,

³⁴⁸Serge Leclaire, op cit. p.113.

³⁴⁹Ibid., p. 109.

³⁵⁰ Yves Nougé, op.cit., p.29.

³⁵¹ C'est une des thèses de la linguistique saussurienne.

sinon de polarisation [...] Le signifiant se ramène à un discours, c'est-à-dire à un mode de fonctionnement, une utilisation du langage comme lien³⁵² ». Les signifiants en eux-mêmes n'ont aucun sens, ils prennent une signification lorsqu'ils sont articulés à d'autres signifiants pour former la chaîne signifiante. Le premier effet de l'articulation du signifiant, c'est le sujet. Le sujet est là où ça échappe, là où ça faille, là où ça manque. Lacan a mis en évidence que le langage ne permet pas au sujet de dire qui il est lorsqu'il parle puisqu'il ne fait que le représenter. Il s'agit de la division subjective qui relève de l'écart entre le sujet et le signifiant, de l'aliénation du sujet qui ne parvient qu'à être représenté lorsqu'il parle. Nougé écrit que le sujet invente pour parer à cette division³⁵³.

Max Reinert, dans son article intitulé « La tresse du sens et la méthode Alceste – application aux Rêveries du promeneur solitaire », s'est également intéressé à l'intrication entre le sujet et le langage. L'auteur écrit que la supposée « transparence du langage a fait croire qu'un énoncé se définissait avant tout comme proposition vraie ou fausse sur les choses ». Il ajoute que les linguistes ont montré que cette transparence pouvait être opacifiée par un arsenal de mots précisant le point de vue sous lequel une proposition pouvait être encore regardée comme logique... cette approche repose sur l'idée qu'un locuteur a la capacité de définir son point de vue avant d'introduire, à travers ce point de vue, des propositions sur son objet. Or, on distingue dans cette proposition, deux langages : celui où l'on parle des objets et celui où l'on parle des points de vue, l'un joue le rôle de métalangage par rapport à l'autre (Reinert). Toutefois, dans la perspective lacanienne, la caractéristique la plus importante de ce langage « naturel » est de ne pas avoir de métalangage puisque nous sommes immergés dans le langage et que notre conscience des choses s'est formée par lui. « À chaque nouvelle énonciation, quelque chose de cette formation se poursuit qui concerne la formation même du sujet à travers ses successives prises de conscience (Reinert) ».

Nous avons présenté les repères théoriques qui fondent la méthode d'analyse des entretiens. Cette méthode de recherche s'appuie sur le principe selon lequel : « Le dire sur lequel s'appuie la psychanalyse s'effectue en langue et se trouve nécessairement structuré par les diverses règles de chaque langue particulière³⁵⁴ ». Les entretiens seront donc analysés comme une production inconsciente, comme un texte.

³⁵² Ibid., p.30.

³⁵³ Ibid., p.58.

³⁵⁴ Jean-Claude Milner, *L'amour de la langue*, Paris : Le Seuil, collection « Connexions du Champ freudien », 1978.

6.4.2 Points pour l'analyse

Dans cette recherche, l'analyse des entretiens vise à « apporter une mise à plat de ce cycle de répétition, de ce cycle de ratages à énoncer ce qui ne peut être dit, faire la prise de conscience que quelque chose insiste et se répète malgré tous les ratages³⁵⁵ ». Nous sommes d'avis que ces répétitions et ces ratages concernent le désir inconscient qui s'exprime par des travestissements. L'analyse s'effectue en deux étapes : la première vise à la construction du cas et la seconde à l'analyse de l'énonciation des entretiens sélectionnés. Ces analyses ont été effectuées afin de « mettre en évidence des phénomènes de style propre à chacun ».

6.4.3.1 La construction du cas

Dans le cadre de cette recherche, il s'agit de faire la construction d'un cas à partir d'un entretien unique. Dans les analyses de cas présentées par Freud, on peut constater que l'auteur fait tout pour mettre en valeur l'originalité des cas. Il rend compte de ce qui, dans chaque cas, est incomparable et irréductible à aucun autre. Freud, dans la direction de la cure, implique le sujet dans sa propre élaboration et explication. Il convoque ainsi le sujet dans ce qui lui arrive. Bien que Freud mette l'accent sur ce qui était singulier dans chaque cas, ceux-ci servaient à comprendre et à présenter des processus psychiques universels. Si l'on se réfère aux « Cinq psychanalyses », on constate que Freud, dans l'étude de certains cas (Hans, Schreber), n'a pas eu accès à tout ce qui se déploie dans le cadre de la cure. La présentation de ses « cas » est chaque fois précédée par l'histoire de la maladie et de la guérison. En ce qui concerne le cas Dora ou « Fragment d'une analyse d'hystérie », Freud rédige un avant-propos où il présente l'histoire de la maladie, l'état morbide de la malade. Ensuite, il présente des fragments de rêve.

À l'instar de Freud, dans la construction des trois cas que nous présentons, nous reprenons certains éléments de l'anamnèse de la femme enceinte. La construction du cas va nous permettre « de démontrer comment l'expérience, si particulière, rejoint toujours

³⁵⁵ Max Reinert, op.cit. p.3.

l'universel³⁵⁶ ». Michel Lapeyre écrit que la psychanalyse nous apprend que le particulier rejoint, toujours, l'universel, mais il ne s'y résorbe, jamais.

La construction du cas se fait dans un second temps, dans l'après-coup de la rencontre. Elle est l'effet de l'élaboration du thérapeute ou du chercheur. Cette construction par l'écriture entraîne toujours une perte même si elle reste au plus près du texte énoncé. En effet, l'acte d'écriture et d'analyse implique des élections et des omissions, des actes de censure et de rature. Il y a donc, dans cet acte d'écriture qu'est la construction puis l'analyse d'un cas, à la fois une reconstruction — d'une scène, d'un dire — et une perte. La construction du cas se fait donc dans ce double mouvement qui crée un espace entre le texte et le lecteur, entre l'œuvre et l'auteur. C'est dans cet espace intermédiaire, à cette « place d'intercesseur ou de critique analytique³⁵⁷ » que se fait l'élaboration théorique à partir de l'étude de cas.

Points relevés pour la construction de cas :

1. Éléments de l'anamnèse : faire ressortir dans le texte, les éléments qui relèvent de l'histoire de la personne qui parle.
2. Relever, pour une première fois, les signifiants autour desquelles s'articule le dire de la femme enceinte
3. Faire l'analyse de l'énonciation³⁵⁸.

6.4.3.2 Niveaux d'analyse

Afin de procéder à l'analyse de l'énonciation, nous avons construit une méthode en nous inspirant des travaux de plusieurs auteurs. Comme nous venons de le mentionner, cette méthode d'analyse vise à dégager la structure langagière de la personne qui parle. Il s'agit de faire apparaître une structure du langage. Dans cette recherche, nous optons pour une lecture clinique, car cette méthode sert davantage les objectifs de cette recherche. Il

³⁵⁶ Michel Lapeyre, *La clinique freudienne : cinq leçons*. Paris : Anthropos, 1999, p.5.

³⁵⁷ André Green, *La déliaison : psychanalyse, anthropologie et littérature*, Paris, Société d'Éditions les Belles Lettres, 1992.

³⁵⁸ Plusieurs éléments qui ont permis l'élaboration de cette méthode d'analyse sont empruntés aux travaux menés par l'Équipe de Recherches Clinique du Laboratoire de Cliniques Psychopathologique et Interculturelle de l'Université Toulouse le Mirail (co-direction Gérard Pirlot et Marie-Jean Sauret).

s'agit, dans ce travail d'analyse, de développer une méthode qui permet de mettre à jour et de dégager la parole du sujet.

Chaque entretien est soumis à quatre niveaux d'analyse. Le premier niveau d'analyse correspond à la première lecture. Elle se réalise soit par l'écoute des entretiens, soit par la lecture des verbatims ou par la transcription des entretiens. Il s'agit d'écouter et de lire les entretiens qui ont été sélectionnés avec une attention flottante « [...] cette sorte d'écoute latérale, plus vive à saisir les phénomènes de frange, les achoppements ou les ombres (Leclaire) ». Une écoute à la fois flottante et attentive « à tout ce qui trompe le lecteur (Green) ». Comme nous l'avons mentionné précédemment, les entretiens étaient sur deux supports : un premier écrit qui constituait le verbatim et un enregistrement de l'entretien. Pour cette recherche, nous avons d'abord écouté les entretiens, car l'écoute relève la sonorité des mots ce qui leur confère une autre matérialité que le mot écrit. Il s'agissait de dégager le mot de son support nominal et verbal. Ensuite, nous en avons fait la lecture.

Le deuxième niveau d'analyse consiste à relever les termes ou expressions qui se répètent et insistent dans le texte afin d'établir un relevé des syntagmes qui se répètent. Nous avons noté les « nœuds de signification » en nous inspirant de Serge Leclaire qui fait référence aux « nœuds de l'analyse » qui sont ces lieux, dans le texte où apparaît le désir comme concernant le propre de chacun. Par « nœuds de significations », nous entendons un syntagme ou un ensemble de syntagmes qui vient prendre la singularité du modèle inconscient, des mots qui tiennent au corps (Leclaire), des idiolectes (Assoun), des mots qui font partie du champ le plus sensible de celui qui parle. Il s'agit d'un syntagme ayant une valeur singulière qui influence la représentation du sens commun accordé habituellement à un terme. Il s'agit, dans ce niveau d'analyse, de dégager les phénomènes d'une langue qui relèvent de l'appropriation de cette langue par le sujet qui parle. Ceci relève de la différence diachronique du signifiant. En plus de repérer les « nœuds de signification », il s'agit de relever tous les ratages dans le discours qui, comme le dit Freud, manifeste un inconscient à l'œuvre. L'analyse va porter sur les unités suivantes : les mots, les phrases, les structures grammaticales, les thèmes et les occurrences. Ensuite, nous avons repris les indicateurs pour l'analyse d'un texte, il s'agit : de la syntaxe, des oublis, des hésitations, des lapsus, des répétitions et du style de l'énonciation. Les hésitations apparaissent dans les silences, les points de suspension, les onomatopées (heu...), les récurrences de certains thèmes suggèrent le travail de la

répétition. De plus, nous avons été attentifs au style de l'énonciation (longueur de phrases, achèvement ou non des phrases, idiomes, syntagmes, etc.) comme unité d'analyse dans la mesure où le style « permet au caractère de déposer leur trace dans le texte³⁵⁹». Cela suggère qu'il en va de même pour celui qui parle.

Puis, nous allons diviser le texte en thématiques. Ces divisions ont pour but d'instaurer des coupures comme celle instituée entre deux énoncés qui, selon Reinert, constitue une manière de construire arbitrairement une représentation du sujet dans son trébuchement à être, sa « division fondamentale ». Dans SZ, Roland Barthes présente une méthode de lecture. Pour procéder à l'analyse, l'auteur étoile le texte et le divise en lexie. Ce procédé vise à écarter les blocs de signification «dont la lecture ne saisit que la surface lisse [...]»³⁶⁰. Lorsque le texte est du discours de la narration, il reste « le signifiant tuteur » qui sera découpé en une suite de fragments contigus, appelés lexies « puisque ce sont des unités de lecture ». La lexie devient un espace « où l'on peut observer les sens ». Pour l'auteur, ces lexies serviront à construire des unités de sens. La méthode de lecture et d'analyse que nous proposons consiste à repérer les signifiants qui se répètent et qui s'articulent à d'autres signifiants faisant du texte une boucle malgré ses ponctuations. Dans le cas de cette recherche, la méthode de découpage consistera à diviser le texte à partir de thèmes. Puis à repérer les syntagmes qui reviennent. Ceux-ci se définissent comme étant des suites d'éléments organisés en un tout. Ce tout est une unité qui entre dans la constitution d'une unité plus grande (comme la phrase). Les éléments au sein d'un syntagme sont en relation de dépendance.

Par la suite, il s'agit de reprendre les termes ou les expressions qui se répètent dans le déploiement du discours de libre association et de les lier en quelques mots-clés. Il s'agit de mettre en exergue la logique inconsciente et la structure du discours qui se dégage de ces répétitions. Nous nous appuyons sur les travaux de Serge Leclair qui souligne que l'inconscient se présente à l'analyse, « [...] comme une suite de termes dont le rassemblement exposé donne cette apparence hétéroclite d'un bric-à-brac dépourvu de la moindre ordonnance ».

³⁵⁹Didier Anzieu, «Pour une psycholinguistique psychanalytique in *Psychanalyse et langage : entre le corps et la parole*, Paris : Dunod, collection inconscient et culture, 1977, p.6.

³⁶⁰Roland Barthes, SZ, Paris : Seuil, 1970, p.20.

Après avoir relevé les insistances et fait un découpage thématique, nous mettons en commun les trois analyses. Afin de mettre en évidence les singularités ainsi que les similitudes entre les entretiens.

CHAPITRE VII

ANALYSES DE CAS

À l'écoute et à l'analyse des entretiens, nous étions attentifs à tout ce qui trahit une particularité, voire la singularité de chaque femme, à tout ce qui en fait une exception plutôt qu'un cas exemplaire. Nous étions également attentifs à tout ce qui éclaire biographiquement ou discursivement la logique du « cas ».

Dans le texte, nous avons souligné les mots ou les phrases qui allaient particulièrement faire l'objet d'une analyse. De plus, étant donné que le texte est constitué à partir d'un contenu verbal, il y a des expressions qui sont propres à la langue parlée. Ainsi, nous avons mis en note au bas de chaque page, les expressions qui nous paraissaient importantes à définir afin de faciliter la compréhension du texte. Nous avons également mis en bas de page la traduction de certains régionalismes.

En ce qui concerne les éléments de l'anamnèse, ils seront amenés au fur et à mesure de l'analyse de chaque entretien.

7.1 Madame C.

Les données relatives au cas de madame C. proviennent de deux sources. La première est constituée d'un corpus écrit constitué du verbatim de l'entretien fait avec madame C. et d'un carnet de bord écrit à la suite de l'entretien. La seconde est constituée d'un matériel sonore, c'est-à-dire un enregistrement équivalent à une heure et demie d'entretien. Madame C. a été rencontrée par une assistante de recherche du laboratoire sur la famille et la procréation.

Elle a été recrutée avec la collaboration d'un médecin de l'hôpital Sainte-Justine qui menait une étude sur la grossesse, conjointement avec l'équipe de recherche du

département de psychologie de l'UQAM, sous la direction de Madame Irène Krymko-Bleton.

Lorsque l'entretien a lieu, Madame est hospitalisée depuis plus d'une semaine, car elle risque d'accoucher après quatre mois (16 semaines) de grossesse. Elle est enceinte d'un garçon. Elle a eu une première grossesse six ans auparavant, elle a accouché prématurément d'une fille après 34 semaines de grossesse.

Analyse du discours

Le désir d'enfant en question

Au moment de l'entretien, Madame C. est âgée de 33 ans. Elle est mariée et en couple avec le même conjoint depuis qu'elle a 15 ans. En lisant le verbatim, il apparaît que la demande d'enfant était intimement liée à la rencontre amoureuse, comme si elle entraînait en fonction de mère dans le rapport sexuel. Elle n'avait jamais pris de contraceptif et son mari et elle s'étaient dit « on empêchera jamais d'avoir un bébé ». Il y avait donc la possibilité qu'elle tombe enceinte après chaque relation sexuelle. Toutefois, malgré l'absence de contraception, elle ne parvient pas à tomber enceinte. Elle passe alors des tests de fertilité. C'est le premier indice de désir au sens strict : ce qui la pousse à faire ces tests vers l'âge de 25 ans. Son taux de progestérone était trop élevé et elle « saturait » ce qui réduisait les possibilités qu'elle conçoive un enfant, car elle ovulait trois fois par année. « Je pouvais être menstruée 3-4 fois par année. C'était l'fun remarque là! Mais... sauf que je tombais pas enceinte ». L'absence des menstruations est le premier symptôme révélateur d'une grossesse, ce qui n'est pas le cas pour Madame C. En fait, Madame était heureuse de ne pas avoir de menstruations. Or, pourquoi cette expression « le fun » : est-ce qu'il y a un plaisir à ne pas avoir à supporter les règles et leurs conséquences? C'est ce qui fait dire qu'il n'y a pas forcément immédiatement le désir d'enfant, et pourtant elle dit : « sauf que je ne tombais pas enceinte », un autre indice de ce désir d'enfant.

La conception et le mystère de l'Incarnation

Dans la conception d'un enfant, il y a une dimension de réel qui échappe à toute représentation. La procréation et l'avènement de la naissance d'un enfant mettent en jeu un irréprésentable pour le sujet. Dans ce trou du savoir portant sur le corps viennent se loger les constructions subjectives qui mettent un sens sur la conception puis sur la naissance d'un enfant³⁶². Ces constructions cherchent à répondre à la question : d'où viennent les enfants. Dans le cas de Madame C., il appert que les discours médicaux et religieux servent d'alibi aux constructions subjectives. En effet, après avoir passé les tests de fertilité, son médecin lui suggère de prendre un médicament qui a pour effet de stimuler l'ovulation : la chlomide. Elle refuse, car elle ne veut pas avoir de jumeaux et parce que selon elle, « c'est chimique, faire un bébé chimiquement ». Comme si avec ce médicament, elle allait concevoir un enfant en dehors de l'acte sexuel. Sans doute, le discours médical vient faire écran à la dimension du désir qui est présente dans la conception d'un enfant.

Il apparaît également que les croyances religieuses de Madame C., viennent voiler le défaut de représentation au sujet de la conception :

[...] je me disais. j'me disais : « C'est le gars d'en haut qui nous l'envoie ». T'sais, j'me suis dit : "C'est, c'est . . ." Parce qu'on a passé une période, moi pis mon mari, ousque ça allait pas bien, l'année passée, on a passé une période, là, où qu'on vivait beaucoup de tensions. On s'remet tous en question, à un moment donné. On s'est laissé pendant à peu près un mois. On a pris un «break», on voulait pas se voir la face

C'est peu de temps après leur réconciliation qu'elle est tombée enceinte. Dans cet extrait, l'image de dieu est réduite à celle d'un gars, ce qui lui donne un caractère particulièrement familier. En disant que l'enfant a été envoyé par le « gars d'en haut », il semble que pour elle l'accès à la maternité ne passe pas par son mari comme l'illustrait également l'énoncé « faire un enfant chimiquement ». Cela suggère qu'elle n'adresse pas son désir d'enfant à un homme, mais à un dieu père. Lacan y voit, dans les sociétés primitives l'indice de la fonction paternelle.

³⁶² Voir Freud, « Théories sexuelles infantiles » in La vie sexuelle, 1908.

De plus, en faisant de la conception un événement lié soit à dieu ou à la médecine, elle semble exclure la dimension du désir et celle du malentendu de la rencontre amoureuse, mais pas celle du conflit amoureux. Son discours fait écran aux ratages possibles dans le registre de la transmission. D'autre part, il est possible que ce soit une façon de reconnaître une dimension symbolique au-delà du père concret.

Enfin, le dernier énoncé « On (son conjoint et elle) a pris un break, on voulait pas se voir la face » est une expression équivoque : entre « ne pas se regarder en face » (se fuir) et « ne pas se voiler la face » (regarder les problèmes en face).

Le choix du prénom

Les enjeux relatifs à la transmission apparaissent particulièrement lorsqu'il est question de l'élection du prénom de l'enfant. Celui-ci vient inscrire l'enfant dans le discours des parents et dans la lignée parentale en plus d'être choisi à partir de leurs empreintes subjectives. En ce qui concerne Madame C. le prénom était choisi avant même que le sexe de l'enfant soit connu.

Plus le temps va, y va s'appeler Emmanuel [...] J'ai besoin du gars d'en haut, moi, il est présent pour mon mari aussi [...] on a choisi Emmanuel aussi parce que c'est aussi le nom de dieu, on s'est dit il va être protégé faque³⁶³ que si on a des problèmes pendant la grossesse... [...].

Le prénom choisi vient condenser plusieurs significations. Il signifie à la fois une certaine ambiguïté relative à la différence des sexes (comme nous allons le montrer plus loin) et il vient représenter un innommable - Dieu est innommable. Ainsi, dans son discours, l'enfant est le descendant de Dieu. Le premier fils, le Un à partir duquel s'enchaînent les autres. L'enfant est dans la lignée du père - Dieu. Ainsi, elle subordonne la transmission par le père à l'inscription symbolique sous le signe de Dieu – auquel son compagnon croit également, c'est elle qui souligne. En prénommant ainsi l'enfant, elle

³⁶³ « Faque » elle une formule abrégée (contractée?) pour dire : ça fait que.

devient celle qui porte Dieu. Il est à noter qu'elle ne le désigne pas du terme de Dieu Père.

Le prénom de l'enfant, en plus de l'inscrire dans une lignée, est choisi, pour le protéger... mais également pour la protéger : « si on a des problèmes » pendant la grossesse ». À plusieurs reprises, elle répète que l'enfant sera protégé avec ce prénom. Dans son énoncé, le pronom indéfini « on » en plus de ne pas distinguer l'enfant de sa mère, lui permet de se distancier de certains fantasmes à l'égard de l'enfant. Mais de quoi l'enfant doit-il être protégé? Lorsque l'interviewer lui demande de préciser la signification du prénom, elle précise que : « c'est plutôt dieu qui va protéger mon fils, ouan, c'est ça, c'est la protection, j'me dis ». Puisque le choix du prénom précédait l'annonce du sexe de l'enfant, nous pouvons avancer que l'idée de la protection, précédait, pour cette femme la représentation du sexe de l'enfant. La prochaine phrase va en ce sens :

[...] comme j'te dis, vu qu'on est croyant, pourquoi pas lui choisir un nom qui va le protéger en partant, qui va . . ." Là, j'parle du bébé parce qu'on savait pas si c'était un gars ou une fille, qui va protéger le bébé, qui va heu. . . (Pause). J'me dis : "Dans la vie là, on peut pas, on peut pas . . ." T'sais, moi, on m'disait : " Met-toi un p'tit grain de sel tous les matins pis tu vas accoucher à 40 semaines", je le ferais. J'ferais pas des niaiseries-là.

De fait, elle a pu choisir le prénom avant de savoir le sexe : Emmanuel ou Emmanuelle ? Dans ce cas, les croyances viennent donner un sens à quelque chose qui lui échappe de son corps et qui semble susciter de l'angoisse. En reprenant son texte dans sa littéralité, on pourrait dire qu'imaginativement, le prénom va protéger le bébé de ce qui échappe à la volonté de sa mère (dans la vie, on ne peut pas) ; c'est-à-dire ses fantasmes inconscients liés à la mort de l'enfant. Peut-être que son souhait que l'enfant soit protégé est lié aux craintes qu'elle dit avoir eues au début de sa grossesse. En effet, comme nous allons le voir plus loin, dès le début de sa grossesse Madame C. craignait d'accoucher prématurément même si le médecin l'avait rassuré à ce sujet, comme si ce savoir inconscient dépassait la logique médicale. Dans le même ordre d'idées, à la fin de l'entretien, elle se dit rassurée pour la santé de l'enfant, car elle est hospitalisée, comme si cela venait donner un cadre, une limite à la jouissance liée à la mort.

J'vais avoir moins de craintes pour lui. Heuuuu, remarque, étant ici, j'suis rassurée là, par exemple, heu, j'ai pas vraiment peur que le bébé meure. On m'a expliqué que

plus les semaines avançaient, heu, plus les probabilités que le bébé ait des problèmes sont minces.

Dans cet extrait, il y a une déniation de sa crainte de la mort de l'enfant. Il est possible que ses craintes soient activées, entre autres choses, par le fait qu'elle est à risque d'accoucher prématurément et parce qu'elle avait déjà accouché prématurément d'une fille. Or, comme nous allons le montrer plus loin, le fantasme de l'enfant mort ou malade l'a habité dès le début de sa grossesse.

Pendant l'entretien, Madame C. va reprendre le thème de la protection, cette fois-ci en faisant référence non pas à la protection de l'enfant, mais bien à son souhait d'être protégée pendant sa grossesse. Elle porte à son cou une croix transmise par sa belle-mère avant son décès et des scapulaires qui ont pour fonction de « protéger la maman pendant la grossesse ». On ne sait pas très bien de quoi la mère doit être protégée pendant la grossesse et quelles sont ses associations à ce sujet. Toutefois, cela suggère qu'elle a des craintes la concernant. À la lumière des enchaînements des syntagmes dans son discours, nous pourrions dire que la protection est liée à la crainte de la mort. Sans doute, il est question de sa propre mort, mais également celle de l'enfant à naître. De plus, nous remarquons que ces objets « fétiches » comme les croix et les scapulaires, sont transmis par des femmes. C'est la seule fois où Madame va parler de sa belle-mère, dans ce cadre, cette femme apparaît comme étant du côté de la protection.

Comme nous l'avons déjà mentionné, le fantasme de l'enfant mort sembla avoir habité Madame C. dès le début de sa grossesse. Comme en témoigne le récit d'un rêve qu'elle a fait suite à l'annonce de la grossesse :

Au début, début de ma grossesse, j'ai rêvé que j'avais un bébé qui était long comme ça. (longueur du pouce) Pis y avait un p'tit pénis. Oui, dans ma main. J'ai rêvé que j'avais le . . . Y est mort. C't'un garçon. Y avait un pénis. Ça j'm'en souviens. Voistu, ça m'traumatise. Non . . . Au début, au début de ma grossesse. Au début, au début. Ouan. Y était tout petit. Y était long comme ça dans ma main. J'ai pas rêvé ça là.

Dans cet extrait, l'équivalence du garçon et du phallus est lisible, au service sans doute de l'envie de pénis maternel : mais justement, le rêve de l'enfant mort interprète plutôt la naissance éventuelle comme l'accouchement de la castration maternelle. Dans le premier

énoncé, si nous élaguons les articles de la phrase, nous obtenons l'enchaînement suivant : j'avais un bébé...il avait un petit pénis...dans ma main... j'avais le...il est mort...c'était un garçon il avait un pénis...ça me traumatise... il était tout petit. Dans ce rêve, l'enfant et le pénis sont équivalents et ils sont associés à la mort, nous pourrions ajouter qu'il est sûrement lié à l'angoisse de castration. Peut-être que dans ce cas, le pénis, du registre de l'avoir est ce qui se donne a-voir (à voir/avoir) et ce qui peut faire traumatisme pour elle. Pourquoi cela l'a-t-il traumatisé? Le pénis est l'indice de la rencontre avec un réel qui demande à être signifié et qui excède cette image phallique. Ce rêve souligne sans doute la position phallique de l'enfant dans son désir. D'autre part, comment entendre la mort de l'enfant dans le rêve? Cela peut suggérer que symboliser l'enfant à naître c'est l'inscrire dans le champ de la mort. En soulignant « j'ai pas rêvé ça », elle semble montrer un certain étonnement devant ce dont elle a rêvé.

L'enfant malade : le désir d'enfant en question

Elle et son mari s'étaient mis d'accord sur le fait que, s'ils n'avaient pas d'enfant, ils iraient en adopter un. L'adoption d'un enfant vient poser, différemment, pour les parents les questions de transmission et de généalogie.

Ils avaient d'ailleurs fait les démarches afin d'adopter un enfant en Chine, ce qui est un autre indice du désir d'enfant. Puis, ils ont changé d'idée, car ils ne pouvaient établir si l'enfant avait des maladies. « On s'disait ça nous tente pas d'avoir un enfant jusqu'à quel prix elle va être malade ». À ce sujet, on peut désirer un enfant et ne pas en vouloir – pas à n'importe quel prix. L'enfant imaginé est un enfant malade et cette représentation justifie, pour elle, qu'elle ne souhaite pas avoir d'enfant. Cette image (de l'enfant malade) vient mettre un sens et représenter ce qui semble l'inquiéter par rapport à la grossesse et la maternité

Elle va revenir sur le thème de l'enfant malade à plusieurs reprises. Surtout lorsqu'elle parle de sa fille qui à la suite d'une naissance prématurée a présenté des problèmes de santé qui ont nécessité beaucoup de « travail » selon ses termes et beaucoup de soins.

L'enfant imaginé est donc un enfant fragile et inachevé qui remet en question son désir d'enfant et le fait de vouloir ce qu'elle désire.

L'ambivalence de la grossesse

Dans le discours de Madame C., il est possible de dégager certains désirs antagonistes au sujet de l'enfantement : si bien elle souhaitait adopter un enfant, si bien elle ne voulait pas un enfant « à tout prix ». Son ambivalence quant au désir d'enfant apparaît particulièrement lorsqu'elle tombe enceinte et lorsque son désir d'enfanter se voit réaliser par la conception : il semble qu'elle souhaitait avoir un enfant...avant de tomber enceinte. « On s'était entendu que si on avait pas d'enfant, on irait en adopter un faque même que là, avant celui-là, on avait dit. . . on a failli, en tout cas, on a failli ! ». On peut lire, dans cet énoncé, que l'enfant n'a pas de représentation particulière, comme le désigne l'usage du pronom indéfini (celui-là) et qu'il y a quelque chose qui a « failli » pour elle dans cette grossesse, qui a fait faute. Or, étant donné qu'elle dit « on a failli », cela suggère qu'elle prend la faute sur elle et son compagnon. En effet, quelque chose de sa propre culpabilité ne demandait qu'à s'exprimer et trouve là une occasion.

Parmi toutes les manières de dire que la grossesse est imprévue, elle le formule ainsi : « c'était pas un bébé qui était préparé ». Ce qui peut laisser entendre qu'elle n'était peut-être pas préparée à cette grossesse. En même temps, en reprenant le syntagme « pas un bébé préparé », on peut faire ressortir, à partir de la racine étymologique du mot préparé, le sens du mot « apprêter » qui évoque l'idée que quelque chose n'est pas accompli; le projet d'enfant diffère du désir d'enfant qui, quant à lui, semble ambivalent. Ce mot peut également révéler l'équivoque suivante : pré-parer qui cette fois-ci met en évidence l'idée de quelque chose qui est arrêté (parar). Cela confirme que désirer un enfant n'est pas la même chose qu'en fabriquer un. Par ailleurs, il semble que l'ambivalence est moins lisible dans la tension entre le fait de désirer et de ne pas vouloir, que dans le rêve de l'accouchement du garçon mort et les préoccupations pour la santé de l'enfant à naître.

L'extrait suivant vient à nouveau illustrer son ambivalence vis-à-vis l'enfantement. Bien qu'elle vienne tout juste de dire qu'elle souhaitait adopter un enfant, elle dit également qu'elle ne voulait pas « concevoir » un autre enfant :

On, on devait, on devait pas en avoir d'autre. J'ai quand même 33 ans. Ok. Et puis, le vendredi d'avant j'avais dit à mon mari que j'y prenais un rendez-vous chez l'urologue (rire) pour la vasectomie, mais moi j'ai jamais pris aucun, aucun contraceptif dans ma vie. Ok.

Cet extrait fait ressortir que son ambivalence à l'égard de l'enfantement passe par son mari, que son refus de concevoir un enfant passe par le corps de son mari. Il semble donc que pour Madame C., la contraception (chimique ou chirurgicale) lui permet de se prononcer sur son souhait d'avoir ou non un enfant, mais en passant par un discours qui l'exclut comme sujet. Ainsi, elle exclut que l'on opère sur son corps à elle.

Enfin, la nuit précédant la vasectomie de son mari, elle ressent des douleurs intenses au dos et aux cuisses qui l'amènent à consulter à l'hôpital. À ce moment, le médecin lui annonce qu'elle est enceinte :

J'avais trois semaines de fait maximum et puis y m'ont passé une échographie pour voir si j'avais pas une grossesse ectopique dans les trompes puis en fin de compte, non. Tout était à sa place. Il semblerait que c'est fréquent, c'est le le le le, en fait, c'est le le nid qui s'agrippe qui peut provoquer ça au niveau de l'utérus.

Nous ne savons pas ce qu'elle entend par : « le nid qui s'agrippe », nous pouvons seulement avancer qu'il y a l'idée qu'il y a quelque chose qui s'accroche, qui saisi en serrant³⁶⁴ de plus, cela n'est pas sans évoquer une représentation animale (un nid). Cela suggère que cela se ferait malgré elle (qui s'agrippe). Il est possible que cela traduise qu'il s'agit d'un réel du corps. En même temps, cela pourrait tout aussi bien trahir un désir inconscient relancé peut-être par la perspective même de la vasectomie qui allait rendre toute grossesse impossible.

L'annonce de la grossesse

Ses réactions après l'annonce de la grossesse sont contradictoires. Lorsque l'interviewer lui demande comment elle a réagi lorsqu'elle a appris qu'elle était enceinte,

³⁶⁴ Définition d'après le Petit Robert.

elle dit à la fois qu'elle était euphorique et qu'elle a pleuré souvent pendant la semaine qui a suivi l'annonce : « j'étais euphorique un peu, j't'ais, j'tais comme ... c'tait comme un p'tit peu... ». Elle ne mentionne pas qu'elle est un peu euphorique, mais « euphorique un peu ». Cette inversion dans sa formulation vient réduire l'effet de l'hyperbole qui fait en sorte que l'on ne sait pas très bien si elle était contente ou non. C'est à ce moment où elle ajoute que c'est « le gars d'en haut » qui lui a envoyé l'enfant. Comme nous l'avons vu précédemment, en attribuant à dieu la conception, il semble qu'elle occulte l'impasse subjective que peut représenter la grossesse pour elle. Ou alors, on a une sorte d'indication que « le désir de l'homme, c'est le désir de l'Autre » : elle prête son désir d'enfant à Dieu ! Elle enchaîne:

Puis mon mari y était fou. Lui y était. . . lui, là, y capote ben raide. Un bébé ! Pis là, c'est un gars faque on sait que c'est un p'tit gars qui s'en vient faque, t'sais, c'est, c'est. . . J'tais euphorique, un peu parce que j'avais peur. En même temps, j'avais, j'avais l'espérance d'avoir un gros bedon, t'sais, une belle grossesse pis heu. . . Chuis déçue, un peu. Ah! oui, chuis déçue. J'ai toujours dit, pour ma première, que j'ai pas fait un post-partum, que j'ai fait un prépartum. J'ai pas vécu la grosse bédaine, le bébé qui donne des coups, heu, heu, t'sais, là, le le le le fait, t'accouche, t'as le bébé dans ta chambre pis tu pars avec. Moi, je l'ai eu après un mois. Ça été plus un pré-partum qu'un post. Ouais, pis après, j'ai pas eu le temps de faire un post-partum « anyway ». J'tais tout le temps à l'hôpital, tout le temps. A a buvait aux 3 heures. pas eu le temps ! Pas eu le temps d'avoir la grippe. Pas le temps d'avoir rien [...].

Son insistance à dire et à préciser que son mari, lui, il est « fou » parce qu'il y a « un bébé » laisse entendre que ce n'est peut-être pas son cas. Il semble que ce soit le fait d'avoir « un bébé » qui suscite de l'ambivalence. La représentation du sexe de l'enfant vient donner un sens à ce qui l'angoisse pendant la grossesse et à l'égard de la maternité. Cette fois-ci, elle explique la raison pour laquelle elle était « euphorique un peu » : elle avait peur, elle ne précise pas ce qui lui fait peur. Plus tard, nous allons apprendre qu'elle avait peur d'accoucher prématurément. On ne sait pas ce que cela évoque pour elle d'avoir « un gros bedon ». Sans doute, il s'agit d'un autre indice de « l'envie de pénis » au sens freudien. Bien qu'elle dise qu'elle avait l'espérance d'une belle grossesse, elle est hésitante³⁷². Elle est hésitante également à dire qu'elle est déçue. Qu'est-ce qui la déçoit? Est-ce que c'est de faire un enfant qui par ailleurs est susceptible de résulter d'un désir

³⁷² Son hésitation se remarque par les contradictions (j'étais euphorique un peu parce que j'avais peur(présence de suspension)...lui, il capote; c'est un p'tit gars qui s'en vient c'est... ; une belle grossesse puis euh).

inconscient? Est-ce qu'elle exprime ainsi ses doutes sur l'accomplissement de son désir d'avoir un enfant?

En précisant qu'elle a eu un « prépartum » (sans épisode pathologique) plutôt qu'un post-partum cela suggère deux choses d'une part, que quelque chose se soit déclenché pour elle au début de la grossesse. D'autre part, cela suppose également que la question de la séparation avec l'enfant et sa perte imaginée a été présente pour elle dès le début de la grossesse. La grossesse, dans ce cas, semble liée à la perte et la crainte de perdre. Ceci fait référence à ce que Freud a introduit dans la théorie des pulsions relativement à la mort et à la vie. En effet, dans sa théorie, Freud envisage que la mort n'est pas que la limite située à la fin de la vie, pour lui, la mort est intriquée à la vie et la mort accompagne la vie. Donner la vie c'est également donner la mort en quelque sorte. De plus, la naissance d'un enfant renvoie les parents à leur propre mort.

Enfin, lorsqu'elle dit qu'elle n'a pas vécu la grosse bedaine et qu'elle ajoute : « t'accouche, t'as le bébé dans ta chambre pis tu pars avec, moi je l'ai eu après un mois ». Cela laisse sous-entendre que, d'une certaine façon, c'est la séparation qui a été prématurée. Bien sûr, la dimension de la perte se retrouve dans l'événement de la grossesse pour une femme, toutefois, cette dimension peut-être accentuée par l'éventualité d'un accouchement prématuré.

Pendant la semaine qui a suivi l'annonce de la grossesse, elle a souvent pleuré : « j'étais consciente que je pouvais avoir un autre bébé prématuré, ça, ça, ça me faisait très peur là, ça m'a fait pleurer plusieurs fois ». Elle a donc pensé, dès l'annonce de la grossesse qu'elle pouvait accoucher prématurément. Une femme qui a eu un enfant malade après un accouchement prématuré pense, lorsqu'elle devient enceinte, qu'elle va à nouveau accoucher prématurément.

Elle tente d'expliquer pourquoi elle a des craintes : en parlant de sa fille qui est née prématurément : « avec elle ça a été quand même un an de travail, elle est petite [...] c'est ce qui fait que des fois, j'me disais : ah non, j'en veux pas d'autres, mais là j'tai dedans-là malgré moi, pas malgré moi parce qu'on est ben content ». Dans cet extrait, elle évoque clairement être dépassée par la grossesse et son ambivalence à l'égard de l'enfant qu'elle porte, lorsqu'elle s'adresse à lui en disant : « j'tai (je t'ai) en dedans malgré moi », puis elle nie en précisant que ce n'est pas malgré elle et qu'elle est contente. Cela dit bien que

la grossesse confronte à un réel « malgré soi », mais qui rencontre un désir et que l'on peut assumer.

En résumé, l'analyse fait ressortir que Madame C. est ambivalente quant à la grossesse et au désir d'enfant. Chaque grossesse présente, pour elle un risque d'accoucher prématurément. Comme s'il y avait pour elle, un réel lié à la grossesse, inassimilable au niveau subjectif. Après avoir fait l'analyse des extraits précédents, nous pouvons remarquer : qu'il apparaît, pour Madame C., que l'état de la grossesse, qui réalise le désir d'enfant représente une menace pour elle. La naissance étant liée à la crainte de la prématurité, de la maladie, de la mort de l'enfant (la crainte du pré et post-partum] et peut être à sa propre mort

De plus, il semble que tant le discours médical que le discours religieux viennent occulter la question du désir impliquée dans la conception d'un enfant. Ce registre de la causalité vient également aménager un certain rapport à la généalogie et à la transmission dans la mesure où dans son discours, Madame situe l'enfant en dehors de la lignée de son mari, mais quand même, « grâce à Dieu », dans le générationnel.

Enfin, il apparaît que l'enfant imaginé est un enfant malade, c'est-à-dire un enfant qui nécessite beaucoup de soins. Il est possible que cela évoque ce qui s'est passé pour sa fille qui est née prématurément et à qui elle a dû assurer des soins.

Le sexe de l'enfant

Madame C. est d'autant plus ambivalente à l'égard de sa grossesse parce qu'elle est enceinte d'un garçon. À plusieurs reprises, elle dit qu'elle aurait préféré avoir une fille : « Quand tout le monde me disait : c'est quoi vous voulez? Moi j'disais, je veux une fille ». Le passage au style direct et le ton affirmatif montre l'importance qu'elle accorde à cette question. C'est également ce que l'on peut relever dans la phrase suivante : (elle cite son mari qui commentait son souhait d'avoir une fille) « Hein, une fille ! T'as déjà un gars". pis, j'disais : "Oui, mais j'ai tout mon «stock» de fille". (...) Faque le monde disait : "Ah ! tu vas avoir un gars !». En disant qu'elle a «tout son stock» de filles, elle dit qu'elle a des vêtements pour une fille. La première phrase est plutôt énigmatique, car on

ne sait pas de quel gars elle parle. Elle laisse toutefois entendre qu'il y a un désaccord entre son mari et elle au sujet du sexe de l'enfant. De plus, cela peut suggérer qu'elle ne saurait pas «quoi faire» avec un garçon.

Comme nous allons le voir, à plusieurs reprises pendant l'entretien, Madame C. va parler du pénis de l'enfant. Dans son discours, l'enfant est représenté par son sexe. «Faque là, j'tais là : "Qu'est-ce que je vais faire avec ça, un pénis? (rire). Je connais pas ça un gars, t'sais. Et puis, heu, c'est drôle, t'sais, quand y m'ont annoncé que j'avais un garçon, j'ai fait "Ah ! oui ! Un gars ! ». D'une part, nous pourrions avancer que dans certaines productions inconscientes (idée, fantasme) de Madame C., les concepts d'enfant et de pénis «se séparent mal et s'échangent facilement entre eux»³⁷³. Il y a une équivalence métonymique entre pénis et garçon qui semble susciter de l'angoisse. D'autre part, en demandant ce qu'elle va faire avec un pénis, elle laisse entendre qu'en étant enceinte d'un garçon, elle se retrouve avec un pénis, elle porte le pénis pour ainsi dire. C'est comme si en étant enceinte d'un garçon elle devenait une femme non castrée, une femme qui a le pénis. Il est possible que ce soit sans doute le sens du redoublement, voire du triplement : a) un bébé est sans doute déjà phallique pour elle; elle rajoute b) un garçon c) doté d'un pénis.

Dans l'extrait suivant, on constate que l'échographie, en tant que dispositif qui privilégie le regard, vient donner une certaine consistance à des fantasmes concernant le sexe de l'enfant. Lors de la séance d'échographie, l'image projetée donne une représentation de l'enfant qui passe par le regard. Bien que les images soient habituellement floues, particulièrement lors des premiers mois de grossesse, le médecin vient désigner, parmi la matière, ce qui distingue tel ou tel organe.

J'aimerais bien qu'il ait les yeux de son père puis les lèvres parce que mon mari a de grosses lèvres. Moi, j'ai des p'tites lèvres et puis, heu. . . Non pas vraiment. . . On a blagué, on a blagué beaucoup sur la longueur de son pénis (rire). C'est comique (rire) et puis on a dit, parce que c'est « cute³⁷⁴ » parce qu'à l'échographie, y ont dit qu'il avait des grands pieds. Et puis, y a un mythe qui dit que le pied est est aussi relatif à la longueur du pénis pis j'ai dit, le médecin a dit qu'il a de grands pieds : "J'peux pas croire qu'y va avoir un gros pénis". Non, c'est con ! parce que, dans l'fond, ça même pas rapport. J'me dis : "C'est juste des mythes". On va, on va bien s'en occuper de ce p'tit pénis-là (rire). Hein ! c'est, c'est spécial un gars. Ouan, c'est spécial parce que j'ai une fille. Si j'avais eu un gars pis j'avais une fille, ben là,

³⁷³Sigmund Freud, 1917, «Sur les transpositions des pulsions et plus particulièrement dans l'érotisme anal.» in la Vie sexuelle, p. 107.

³⁷⁴ Cela signifie mignon.

j'dirais : "Je vais catiner³⁷⁵" ou j'aurais p't'être dit : "Ah ! non, c'est braillard, les filles". J'aurais p't'être dis ça. Ouan. (Pause).

Pendant la séance d'écographie, ce qui attire son attention ce sont les mots du médecin qui lui dit que l'enfant a des longs pieds. Dans ce cas, le mythe auquel elle fait référence semble avoir une fonction substitutive dans la mesure où il lui permet de dire son fantasme que l'enfant a un gros pénis. En disant « on va bien s'en occuper ce petit pénis-là », l'enfant est, une fois de plus, réduit au pénis, par un procédé métonymique, la partie est prise pour le tout. Elle « ne peut pas croire » que l'enfant qu'elle porte va avoir « un gros pénis », elle cherche à se rassurer en se disant qu'en fait, il n'y a aucun rapport entre la longueur des pieds et celle du pénis, que ce sont « juste des mythes»; mais un mythe auquel elle semble croire. On ne sait pas ce que ça représente pour elle d'imaginer qu'elle a à l'intérieur d'elle un «gros pénis».

Jusqu'à présent, nous pourrions avancer que pour Madame C., l'enfant est représenté à travers la dimension du regard (ex. les traits physiques de son père), mais cela n'est pas surprenant dans la mesure où avant de naître l'enfant est avant tout, un enfant imaginé. Il apparaît de plus en plus clairement qu'il y a quelque chose d'inquiétant pour elle dans ce qui se donne à voir et ce qui est vu (peut-être du côté masculin).

Dans les quelques lignes qu'elle a écrites à la suite de l'entretien, elle souligne l'importance qu'elle accorde au sexe de l'enfant qu'elle porte. Elle écrit : « je suis fière de porter un garçon et je pensais pas accorder de l'importance au sexe du bébé, mais que là c'est vrai j'aurai un petit homme ». Pour cette femme, porter un garçon équivaut à avoir un homme, comme si cette grossesse venait réaliser le fantasme d'être une femme qui a le pénis par le biais de l'enfant (mâle de surcroît). Elle a déjà eu cette expérience d'enfanter; mais avec l'accouchement, il y a une sorte d'accouchement de la castration (Freud); elle peut croire que cette castration (imaginaire dans son cas) est liée au fait qu'il s'agissait d'une fille. Un garçon, avec son pénis, devrait la lui éviter... ce qui n'est qu'illusion.

³⁷⁵ Catiner est une expression populaire qui désigne le fait de s'occuper de quelqu'un en prendre soins. C'est une expression dérivé du mot catin qui est un synonyme de poupée. Par extension, catiner désigne ce que l'on fait avec des poupées.

Le sexe de l'enfant et l'identification phallique

Comme nous le verrons dans la prochaine section, le « démontage » de l'image spéculaire, décrit par Lemoine-Luccioni, qui se remarque pendant la grossesse, semble particulièrement anxiogène pour Madame C. La venue d'un garçon semble susciter des enjeux relatifs à l'image et à l'identification à son propre sexe.

Pendant l'entretien, Madame C. affirme qu'il n'y a pas vraiment de raisons qui motivent son souhait d'avoir une fille, mais elle ajoute :

Je trouvais ça moins beau un gars qu'une fille, c'est fou hein ! J'aime ça catiner³⁷⁶. Moi, chuis ben catineuse, heu. J'me disais : "Ah ! y faut tout rechanger une garde-robe, t'sais, là". Mais, vois-tu, mon mari, c'est un homme à femmes. C'est ses femmes. On est ses femmes. Pis là, vois-tu, y dit : "Ouan, ça va être mon gars". J'ai pas un mari qui est sportif : hockey, baseball. J'ai un mari qui est très intellectuel. Faque, t'sais, j'me dis, t'sais, c'était comme . . . T'sais, souvent l'homme va vouloir un fils pour le le, comment j'dirais bien ça, un peu pour le le, son égo à lui, t'sais : "Y va jouer au hockey, y va jouer au baseball. Ça va être un homme. J'en ferai pas une tapette". T'sais, c'est ce qu'on entend de tout le monde là.

On ne sait pas ce qu'elle appelle : « un mari très intellectuel ». Dans cet extrait, il y a plusieurs éléments : d'une part, elle explique son souhait d'avoir une fille plutôt qu'un garçon parce qu'elle trouve qu'un garçon c'est moins beau. Une fois de plus, la représentation de l'enfant masculin passe par le regard, l'esthétique dans ce cas. Au cours de l'entretien, alors qu'elle disait être inquiète pour sa fille, car elle s'ennuyait pendant son hospitalisation, elle va répéter les mêmes termes : « Mais, heu, pour ce qui est de l'aspect d'un garçon, heu, non, ça, ça, j'peux pas dire que ça ça m'inquiète. Heu même que c'est drôle, plus le temps va, y va s'appeler Emmanuel » puis elle enchaîne en parlant du

³⁷⁶ Chez les premiers Québécois, le mot « poupée » avait été remplacé par un mot synonyme dans le langage familier : le mot « catin ». Le mot « catin » est un vieux mot utilisé dans plusieurs dialectes du centre-ouest de la France pour désigner, entre autres choses, une poupée de chiffon. On peut supposer que les personnes qui venaient de cette région ont apporté le mot « catin » au Québec alors que celles qui venaient d'autres régions ont apporté le mot « poupée ». Aujourd'hui, seules quelques personnes très vieilles disent « catin » lorsqu'elles parlent de poupée. Le mot « catin » a un autre sens. Il désigne aussi, dans la langue populaire, une femme trop maquillée, habillée de façon voyante, afin d'attirer l'attention des hommes. Dans certains cas, « catin » aura le sens de femme de mauvaise vie. Au sens figuré, une poupée désigne une fille qui ne songe qu'à sa toilette. Dans le Québec moderne, on n'emploie plus le mot « catin », on utilise toutefois le verbe « catiner » qui dérive de ce mot. Il désigne le fait de donner des calins, de dorloter, de jouer à la poupée de prendre soins de quelqu'un. En somme, catiner est une expression familière et particulière au Québec. Cf Lebrun et Toisoul, Dictionnaire étymologique de la langue française, Paris : Librairie Nathan.

choix du prénom et de ses croyances religieuses. Les nombreux signes d'hésitation³⁷⁷, l'interruption dans son discours³⁷⁸ et la négation dans son énoncé signent une certaine résistance à dire qu'avec un garçon, ce qui s'offre au regard l'inquiète. Or après avoir parlé de ce qui l'inquiète, elle évoque le choix du prénom de l'enfant. Rappelons que ce prénom a été choisi indépendamment du sexe de l'enfant. Sans doute, la prénomination de l'enfant et l'ambiguïté qu'il porte quant à la différence des sexes (Emmanuel/le), vient-il voiler ce qui l'inquiète dans la dimension du regard sur le corps masculin. De plus, en disant «ça va être un homme, j'en ferai pas une tapette», cela suggère d'une part qu'il y a un fantasme d'homosexualité qui surgit au sujet de l'enfant, du garçon chéri par sa mère. D'autre part, on peut penser qu'il s'agit d'une autre crainte concernant l'enfant.

Pour revenir à l'extrait précédent, il est intéressant de remarquer qu'après avoir parlé de ce qu'elle trouve plus beau, elle dit qu'elle aime «catiner» cela fait référence aux jeux des petites filles qui, avec leurs poupées, mettent parfois en scène leur désir d'avoir un enfant. Ce qu'elle reproduit à travers ses jeux ce sont également les enjeux relationnels vécus avec les parents. Sans aller plus loin dans la théorie je dirai seulement que la petite fille se retrouve soit en position passive ou active dans sa relation avec chacun des parents.

Ces enjeux sont suscités par la grossesse, mais il semble que pour Madame C., la venue d'un garçon met à jour une certaine fragilité identificatoire : est-elle en position féminine ou masculine? La suite de l'extrait va dans ce sens, car de manière allusive, elle cherche à se désigner comme femme pour un homme³⁷⁹ : elle est la femme de... Elle cherche à s'identifier à l'ensemble des femmes aimées par son mari. Le signifiant homme, vient à l'opposé, la représenter comme femme. Il semble qu'elle tente de se faire une représentation du féminin, en l'opposant au masculin. Pour se faire une représentation de l'homme, elle reprend différents signifiants, clichés, qu'elle place du «côté homme» (sportif, qui aime le baseball, le hockey).

En précisant qu'elle ne veut pas faire de l'enfant une tapette, cela indique une fois de plus son ambiguïté concernant la question de l'image et son ambivalence vis-à-vis du garçon. En étant enceinte d'un garçon, il y a une rupture du jeu infini des images, elle se

³⁷⁷ Ex. Heu, suspension dans son énoncé, etc.

³⁷⁸ Elle parlait de sa fille puis elle s'interrompt pour parler de son inquiétude à l'égard de «l'aspect» du garçon puis elle enchaîne en parlant du choix du prénom.

³⁷⁹ «[...] c'est un homme à femmes», «C'est ses femmes», «On est ses femmes».

retrouve en face d'un autre sexe qui ne lui reflète pas de la même image de sa féminité que si elle était enceinte d'une fille. À travers cet énoncé se défend-elle de son désir que son enfant soit à son image? À cet égard, comment peut-elle s'identifier à l'enfant si celui-ci « donne à voir » ce qui l'inquiète quant à la différence des sexes? L'enfant, par son sexe, ne semble pas être accepté comme objet d'identification. En d'autres termes, comment peut-elle s'identifier à un garçon sans être dans une position homosexuelle? De plus, dans d'autres extraits, on remarque qu'elle ne range pas son mari, intellectuel, du côté des images «*malsculines* : « mal » « masculine » mais bien du côté des images féminines (il la coiffe, il choisit ses vêtements, il s'occupe des enfants).

En disant que l'homme souhaite un garçon pour «son ego à lui », elle sous-entend qu'elle souhaite avoir une fille pour son ego à elle et que par conséquent, l'attente d'un garçon la met en face du deuil peut-être impossible d'une image narcissique. En étant enceinte d'une fille, la femme reproduit une situation spéculaire. Peut-être Madame C., parvient difficilement à s'identifier comme femme en étant enceinte d'un garçon et peut-être reste-t-elle ainsi captive de l'image qui vient mettre un voile sur l'angoisse de castration. Cela peut également révéler qu'il est possible que pour cette femme, être dans une position masculine et homosexuelle soit inassimilable au niveau psychique. De plus, étant donné qu'elle a déjà donné naissance prématurément à une fille, on peut se demander si c'est la grossesse qui renvoie Madame à cette position masculine.

L'extrait suivant, va dans le même sens et confirme que la venue d'un garçon la renvoie à la question de l'identité et de l'image :

Mais j'aimerais mieux qu'y ressemble à mon mari. Y'm'semble que pour un gars, ça serait le «fun». Qu'y ressemble : le fils à papa. C't'une identité pour un homme, aussi que l'enfant lui ressemble. Quand c'est un gars-là, j'trouve que c'est . . . C'est le gars à son père. "«Check³⁸⁰» si y ressemble à son père, qu'y y ressemble à son père !" Ben là, «check» ben, y peut m'resembler comme 2 gouttes d'eau.

Elle insiste pour dire que « c'est important » pour un garçon qu'il soit le « fils à papa », que c'est une identité. L'enfant est mis du côté du père. Elle l'institue « père » d'un garçon à venir; mais le partage des enfants, la fille à la mère, et le fils au père, signale que cette institution paternelle n'est peut-être pas à la bonne place. La répétition de certains

³⁸⁰Ce mot vient de l'anglais check qui veut dire vérifier, regarder, contrôler. Dans le langage populaire, on peut dire «check bien» pour dire «regarde bien» ou «il nous check» pour dire «il nous surveille». Cela veut dire regarder avec en plus, la connotation de la surveillance.

syntagmes nous indique qu'il y a une insistance à inscrire l'enfant du côté de l'image d'un homme et par conséquent différencié d'elle. Puis, un saut s'opère lorsqu'elle passe de l'énoncé « ressembler à son père » à l'énoncé « y peut me ressembler comme deux gouttes d'eau ». Nous pouvons supposer que pour cette femme, l'identité sexuelle vient s'étayer sur l'image corporelle.

Pour ainsi dire, la grossesse, et plus particulièrement l'éventualité d'être mère d'un garçon, la situe dans le registre phallique. Pour Madame C. la maternité n'est pas la voie pour le « devenir » femme, car il semble que par la grossesse, il s'opère un changement de sexe (elle devient porteuse du pénis) ce qui semble particulièrement l'inquiéter. Enfin, il est sans doute possible que, pour Madame C., la grossesse suscite une crise narcissique qui ne parvient pas à se soutenir d'une identification à son propre sexe et à sa mère. Peut-être, il y a, pour elle, un danger d'être identifiée à la mère?

Lorsque l'interviewer lui demande si elle a des inquiétudes, elle répond : « comme mère, non aucun », puis elle change de sujet et elle répète : « du côté maternel, j'ai aucune inquiétude » ce qui laisse entendre qu'elle a des inquiétudes, mais de quel « côté », est-ce du côté femme? Elle nie ses craintes, elle affirme qu'elle n'est ni inquiète pour la santé de l'enfant, ni inquiète au sujet de ses capacités maternelles, elle répète que pour ce qui est des soins physiques, elle est une « super bonne maman » et que sa fille ne manque de rien. Au sujet de l'enfant à naître, elle ajoute : « on ne manquera de rien, j'y mettrai pas du linge rose non plus ». Peut-être se demande-t-elle comment elle va être mère et femme avec un garçon.

Avant de tomber enceinte, elle s'est posé la question suivante : « Si j'avais un autre enfant, est-ce que je pourrais l'aimer autant que j'aime ma première ? » Elle se demandait donc si un autre enfant (imaginé) pouvait occuper une place d'objet aimé. Puis elle ajoute :

Pis, heu, quand tu tombes enceinte, ça devient tellement réel, hum... Oui, ça devient tellement réel. Ça devient tellement. . . dire. . . heu, heu, tu peux même pas penser ne pas l'aimer. Y est déjà en dedans de toi. Ça, c't'un enfant que mon mari, ça lui fait beaucoup de peine. Y peut pas être dans mon ventre. Y aimerait tellement ça vivre ma grossesse là. Y, y. . . j'ai un homme qui est très, heu, j'ai un homme qui est très sensuel, qui est très, heu, comment j'pourrais te dire ça, c'est, c'est . . . j'te dis, ça fait tellement longtemps qu'on est ensemble [...].

Elle fantasme que son mari est à sa place ? La formule « c'est un enfant que mon mari [...] y peut pas être dans mon ventre » est plutôt équivoque : être enceinte de son mari. Et elle, à quelle place se trouve-t-elle ? La grossesse fait donc surgir pour cette femme, un questionnement sur l'amour d'objet et sur sa « capacité à investir un objet » auquel elle ne s'identifie pas narcissiquement. Dans cet extrait, l'enfant est désigné par le pronom démonstratif « ça ». Dans la phrase suivante (un enfant que mon mari, ça lui fait beaucoup de peine, il peut pas être dans mon ventre), cela suggère que son mari aimerait porter cet enfant et que ça lui fait de la peine de ne pas être dans son ventre. On ne sait donc pas très bien qui est en position de mère dans son discours, est-ce son mari qui voudrait porter l'enfant ou elle qui porterait ...un homme mère. En même temps, dans son discours son mari devient métaphoriquement, sa propre mère, il devient une mère ? Dans cette situation qui s'apparente à la couvade, on peut voir que cette femme est identifiée à son mari. Elle cherche ses mots et hésite à dire comment elle se représente son mari. Une fois de plus, elle ne range pas son mari du côté des images masculines, mais bien du côté des images féminines.

Son conjoint : une « femme parfaite »

Freud avance, en 1914, dans son étude sur le narcissisme, que la libido de la femme est plus orientée narcissiquement. En parlant de certaines femmes, il dit qu'elles n'aiment à proprement parler, qu'elles-mêmes à peu près aussi intensément que l'homme les aime. Nous allons maintenant reprendre des extraits de l'entretien dans lesquels elle parle de son mari afin de dégager son rapport aux objets et à l'amour.

Pendant l'entretien, à plusieurs reprises Madame C. va dire qu'elle et son conjoint sont « très dépendants » l'un de l'autre. Son mari accepte très mal d'être séparé d'elle, ils font toutes leurs activités ensemble. Pour son entourage, ils forment le « couple idéal ».

D'autre part, on peut voir que pour Madame C., la maternité vient s'interposer entre elle et son mari et que dans sa relation avec son partenaire, elle est en position de mère. Pendant l'entretien, elle va employer à plusieurs reprises les expressions « couple habitué » ou « vieux couple » pour qualifier leur relation. Un couple habitué « ça ne fait pas souvent l'amour, parfois tu oublies, tu l'as pas fait pis, t'sais, t'as les enfants, t'as l'école, c'est tout

un . . . c'est malgré nous autres, hein, c'est la vie qui fait ça, des fois. Pas parce qu'on aurait pas envie, t'sais, parce que quand on le fait, on est content, c'est bon, ça fait du bien, ça libère beaucoup de tensions et puis là, c'est ça, c'est ça qui fait». Les expressions «bien malgré nous autres» et «[...] c'est la vie qui fait ça», qui viennent généraliser une situation, viennent témoigner que Madame exclue ainsi son désir ou non de faire l'amour avec son mari. De plus, elle interpose les enfants entre son mari et elle. Cela suggère que l'objet « enfant » et la fonction maternelle viennent s'interposer avec sa vie de femme, comme si elle devenait « toute mère ». Est-ce que pour elle, le désir tombe quand elle est enceinte? Ou bien est-ce un témoignage de plus de la difficulté à désirer et à aimer à la fois?

Madame C. et son mari se sont déjà séparés pendant un mois, car ils vivaient beaucoup de tensions, mais elle ne précise pas à quel sujet « [...] on se remet tous en question, à un moment donné, on s'est laissé pendant un mois, on ne pouvait plus se voir la face ». Une fois de plus, elle relativise la rupture en employant des expressions normatives (on se remet tous en question) elle nie les tensions qu'ils pouvaient vivre en couple. Madame a décidé de le reprendre, car il «faisait trop pitié», il a été « démolé » lorsqu'elle l'a quitté, elle ajoute qu'elle est «sa seule famille». C'est sûrement un élément important du cas, car on ne trouve aucune référence à leurs expériences familiales respectives jusque-là dans l'entretien. Elle le reprend par pitié, est-ce la position d'une mère vis-à-vis de son enfant?

D'autre part, il apparaît clairement que l'image qu'elle a de son mari se situe sur le versant féminin, mais elle hésite à le dire :

Et puis, heu, mon mari c'est carrément pas ça, (sportif, qui aime le baseball) t'sais. Faque, t'sais, j'me dis : "C'est peut-être pour ça". . . pis mon mari, si tu verrais comment y s'occupe de ma fille. Y va prendre le temps d'y faire une p'tite queue. Y va prendre le temps de de de. . . que tel gilet «match» avec tel pantalon, avec des p'tits bas. C'est un homme qui est ben, heu, qui est très. . . comment j'dirais ben ça : y est ben fier de sa fille. Faque, t'sais, là, là je je . . . pis c'est la fille à son père pis ça paraît beaucoup. elle est aussi bien avec moi qu'avec son père.

Il s'agit de la seule fois où sa fille est prénommée pendant l'entretien! Dans le premier énoncé, elle cherche à s'expliquer pourquoi elle souhaite avoir une fille. Elle dit que c'est peut-être parce que son mari ce n'est «carrément pas»... un homme tel qu'elle peut se le

représenter. Dans son discours, son mari est en position de mère, elle parle de lui comme étant une «bonne mère». Pour les enfants, il serait plutôt un fils pour elle, d'où l'absence de relations sexuelles fréquentes.

Plus loin pendant l'entretien, elle va préciser ce qu'elle hésitait à dire au sujet de son mari : « Mon mari, ça aurait fait une femme parfaite ! C'est, c'est un homme qui est très, qui est très physique (pour dire qu'il est soigneux de son apparence), t'sais ». Elle enchaîne en ajoutant que c'est son mari qui lui fait des soins esthétiques : il la coiffe et la rase. Il fait des « petites queues », ce qui est une formule plutôt équivoque. Le portrait féminin de son partenaire se précise, et de ce fait il apparaît ici un peu dans la place de l'amie.

Elle répète qu'il aurait aimé «vivre sa grossesse» : «si un jour ça existe un homme qui va porter, s'il n'est pas trop vieux, je suis sûre qu'il va le faire ah oui, je suis sûre, il le ferait, je suis certaine. [...] il serait un bon candidat pour porter le bébé». Or en face d'un mari qui ferait une femme parfaite, elle se trouve à réaliser un fantasme homosexuel infantile, lié à sa propre mère. En quelque sorte, son mari, le temps de la grossesse, devient la mère phallique, un homme mère. Elle se retrouve, par conséquent, dans une position masculine à l'égard de l'enfant et du mari et de la mère phallique.

Le garçon, une vraie bombe

Dans le discours de Madame C., il y a un signifiant récurrent qui vient désigner le garçon à naître. En effet, à plusieurs reprises, elle désigne le garçon comme étant une « vraie bombe ». Ce signifiant semble être opposé au calme et à la tranquillité. D'une certaine manière, on peut les envisager sous leur aspect clivé de signifiants. D'une part, la « bombe » vient désigner les garçons en général (comme nous allons le voir) et le calme désigne les filles et plus particulièrement sa fille. Comme s'il y a quelque chose qui vient bouleverser la tranquillité familiale.

Ma fille est un enfant qui est conscient et qui comprend, toute mignonne et toute tranquille T'sais, j'me disais : Ah ! non, un gars, « check » ben ça, on va avoir une bombe". Mais, t'sais, ça. . . c't'un peu comme heu. . . On va prendre ça une journée

à la fois. Y sera pas tannant en naissant, t'sais. Pis si c't'une bombe, ben on va le désamorcer tranquillement, pas vite.

Au cours de l'entretien, elle va répéter le même enchaînement: « Un gars c'est plus une bombe, c'est plus tannant, c'est plus heu, malgré qu'il y a des filles qui sont des bombes aussi. » En disant que c'est tannant en naissant et que si c'est une bombe, « on va le désamorcer, on peut se demander : est-ce si rassurant que cela? Cela peut vouloir dire qu'elle va l'apprivoiser et s'y habituer, ou bien qu'elle va désactiver son côté masculin. On voit que pour Madame C., du côté du garçon, il y a quelque chose « en plus » qui semble l'inquiéter. Cela peut s'entendre comme l'annonce d'une confrontation à un réel dont il faudra bien prendre la mesure, ou comme une menace : on va désactiver ce qui fait du futur bébé une bombe, sa masculinité

Elle craint que le bébé soit « tannant », c'est-à-dire qu'il bouge beaucoup. Lorsque l'interviewer lui demande ses fantaisies ou ses craintes au sujet des garçons, elle précise que ce ne sont pas des craintes, « c'est plus une réalité, un gars c'est plus une bombe ». Cette fois-ci, il y a une équivalence entre le « gars » et « avoir une bombe ». Bien qu'elle réponde à l'interviewer que ce n'est pas une crainte, l'extrait suivant tend à confirmer qu'il y a quelque chose qui semble l'inquiéter:

Les caractères". . . mais, y a une chose qu'on m'a dit, pis ça je le crois aussi. On, on dit qu'on peut voir le caractère de notre enfant à la manière qui bouge dans notre ventre et pis c'est un enfant qui bouge pas beaucoup pis ma fille non plus a bougeait presque pas. Pis même, à un moment donné, j'disais au médecin : "Crime, y donne pas de coup, ce bébé-là, y bouge pas beaucoup". J'le sens se déplacer. Des gros coups, jamais ! Toujours des p'tits coups : toc, toc, toc. Pis on m'a dit que j'avais un gros bébé faque c'est pas une question de force ou t'sais là. . . faque j'ai l'impression que j'ai un autre bébé tranquille. Faque, t'sais, j'me dis : "J'le conditionne, je lui fais de l'autosuggestion là". Ouan, mais ça m'inquiète pas vraiment, t'sais. C'est comique.

Dans cet extrait, elle nous parle de deux inquiétudes. D'une part, elle craint que le garçon qui va naître bouge beaucoup et qu'il soit « une bombe » qui peut faire éclater la famille. Or, bouger est également équivoque : a) elle craint qu'il remue beaucoup, b) elle craint qu'il fasse beaucoup des choses que font les garçons, c) elle craint qu'il ne la bouge à elle, qu'il ne la dérange... D'autre part, elle est inquiète que l'enfant qu'elle porte ne bouge pas dans son ventre puis elle tente de se rassurer à ce sujet avec la parole du

médecin ainsi qu'en comparant avec sa première grossesse. Ces motions conflictuelles trouvent leur expression par la négation de ses inquiétudes. Dans le même sens, en disant qu'elle fait de l'autosuggestion, il semble que c'est elle qu'elle cherche à convaincre et à qui elle suggère que le bébé va être tranquille contrairement aux appréhensions qu'elle peut avoir.

En somme, la présence, dans le discours de Madame C, du signifiant « bombe » qui vient représenter l'enfant pour cette femme semble être associée à des fantasmes d'éclatement. Comme nous allons le voir plus loin, ce signifiant est repris par Madame C., pour parler du symptôme physique qu'elle présente et qui menace le cours de sa grossesse. Il semble que plusieurs chaînes signifiantes passent par le signifiant « bombe » : celui du réel d'un enfant, celui de la nouveauté liée au fait que cet enfant soit un garçon, celui de la crainte d'éclater, celui de la bombe sexuelle, etc. En fait, « la bombe sexuelle » est plutôt une caractéristique féminine. Habituellement, on dit « elle » est une « bombe » et « il » est un « séducteur »? Nous allons également voir que le signifiant « bombe » est lié à sa famille, une famille « éclatée ».

Le risque d'accoucher prématurément

Madame C. a accouché de son premier enfant, avant terme. Comme nous l'avons mentionné précédemment, au début de sa deuxième grossesse, contrairement à l'avis médical, elle pense qu'elle va accoucher prématurément, car cela s'est déjà produit. « J'en ai parlé pis on m'a dit : Ah ! ben non, regarde, ça veut pas dire que parce que tu as eu un prématuré que tu vas en avoir un deuxième ». D'une part, l'enfant est représenté dans son discours à partir du signifiant « prématuré ». D'autre part, on retrouve un lien de causalité entre la grossesse et l'accouchement avant terme : « j'avais raison, j'en aurai pas un troisième pour essayer le cerclage non plus parce que là je pense que c'est beaucoup ». Elle pense que chacune de ses grossesses peut se terminer par un accouchement prématuré. Or, dans le cas de Madame C. le risque d'accoucher avant terme, devient le prétexte pour ne plus souhaiter avoir un autre enfant ou du moins, pour dire non à son désir.

À la vingt-sixième semaine de grossesse, elle se présente chez son médecin pour son rendez-vous mensuel, le 26 du mois. Elle demande à son médecin : «Qu'est-ce que tu dirais de me faire un examen du col?». Son médecin lui répond qu'habituellement, elle ne fait pas cet examen avant la trentième semaine de grossesse, car cela peut déclencher le travail utérin et favoriser les infections. Madame C. répond : «Ouan, mais dans le fond, j'ai eu ma fille vite, ça a pris 35 minutes, moi accoucher de ma fille, partir de chez-nous, l'avoir dans mes bras, j'étais complète, faque ça a été vraiment très très rapide». Il s'agit d'une formule plutôt étrange : au lieu d'être séparée, elle est complète à l'accouchement ! Complétée par l'enfant qu'elle a? Dans le dernier énoncé, il semble qu'elle fasse de la «rapidité» de l'accouchement une conséquence du sentiment de «complétude». Dans sa phrase, l'expression «j'étais complète» fait suite à «l'avoir dans mes bras» donc, lorsqu'elle l'a dans ses bras, elle est complète, plus de vide, plus de manque. Elle ne mentionne pas qu'en fait, elle n'a pas pu partir chez elle avec sa fille, car elle nécessitait des soins à cause de son état de prématurité. S'en tenir à cette position lui permet, en quelque sorte de faire l'économie de l'angoisse de castration liée à la séparation avec l'enfant à la naissance et de l'angoisse liée aux difficultés de l'accouchement.

Enfin, l'examen effectué par son médecin va révéler qu'elle était dilatée de trois centimètres «mon col est effacé à 100%, puis mon..., en fait la poche des eaux, on peut la repousser comme ça faque j'me suis r'trouvée en dedans d'une demi-heure à la salle d'accouchement». Elle ajoute :

[...] c'est ce qu'on appelle une, heu, un col incompetent ok, un col qui n'est pas compétent du tout (...). Mon col, pour une raison X, y savent pas pourquoi, heu, le travail, t'sais, y ouvre . . . J'ai pas de contractions par contre. Même à ma fille, j'en ai pas eu de contractions. Je sais pas c'est quoi des contractions faque c'est, c'est queque chose qui se fait pas, une hormone, quoi, mais y peuvent pas dire pourquoi ça arrive. . .

Le discours médical devient son alibi pour expliquer qu'il y a «quelque chose qui ne se fait pas», ou qu'il y a quelque chose qui ne va pas? Elle cherche à mettre un sens sur ce phénomène corporel. Le col incompetent devient la réponse à ce qui est irréprésentable pour elle.

Elle insiste pour dire qu'elle n'a pas de contractions. Comme nous allons le voir dans l'extrait suivant, bien qu'elle dise ne pas en avoir eu, elle a ressenti des douleurs quelques

jours avant son examen mensuel. Voici ce qu'elle répond à l'interviewer qui lui demande de parler de ses craintes d'accoucher prématurément qu'elle avait au début de sa grossesse :

Moi, je doutais, ben oui, parce que quand j'suis arrivée à l'hôpital, j'étais complète pis quand tu dilates, y semblerait que ça fait mal, ça provoque un travail faque j'ai dilaté complètement sans aucune douleur, sans rien, sans, sans. . . Tout ce que j'avais la veille, j'avais une diarrhée, heu, j'avais une diarrhée puis, heu, j'avais un maux (un lapsus ?) , un, un mal de dos, bas du dos, mais ça faisait 3 jours que j'étais au salon funéraire. Mon beau-père y était décédé le mercredi]. Mercredi, jeudi, vendredi, j'avais été debout pendant 3 jours, de la visite à la maison, beaucoup de de de de va-et-vient faque j'm'étais dit . . . j'ai accouché samedi dans la nuit faque on s'était dit : "C'est les émotions, c'est ça qui a fait que le travail a déclenché". mais c't'un «naden³⁸¹», c'est, c'est mon col qui qui est incompetent. Ouais, c'est ça.

Bien qu'elle dise que ce soit un «adon», donc une coïncidence, c'est pourtant une des rares fois où quelque chose de son rapport à la famille de son mari, de la génération précédente, effleure son discours. Alors qu'elle se doutait qu'elle était à risque d'accoucher prématurément, elle ne s'est pas présentée à l'hôpital après l'apparition des douleurs, elle a attendu quelques jours. Elle dénie la présence des symptômes qui indiquent le début du travail utérin qui précède l'accouchement. En disant qu'elle n'a ressenti aucune douleur, elle fait abstraction des douleurs qu'elle ressentait depuis trois jours. Nous apprenons plus loin pendant l'entretien, qu'elle avait des douleurs depuis une semaine et qu'après s'être « fiée à tout le monde », elle a décidé de ne pas consulter. Le discours de l'autre devient donc l'alibi qui vient expliquer le fait qu'elle ne se soit pas rendue à l'hôpital malgré le fait qu'elle pensait, dès le début de sa grossesse, qu'elle risquait d'accoucher prématurément. Comme s'il s'agissait là d'un savoir inconscient dont elle ne voulait rien savoir.

Au départ, elle a pensé que le déclenchement était lié «aux émotions» puis elle se reprend, met une distance entre elle et son énoncé en s'effaçant comme sujet derrière le pronom indéfini « on », dans l'énoncé « on s'était dit » que c'était émotionnel. On peut noter que les « émotions » dont elle parle sont suscitées par la perte de son beau-père. Pendant l'entretien, elle va dire qu'après ce décès, son mari s'est retrouvé orphelin et que désormais, il ne peut compter que sur elle. Il y a donc une perte inscrite dans la lignée

³⁸¹ Dans le langage populaire, cela signifie que c'est une coïncidence.

père-fils. Le décès du père de son mari n'est pas à négliger, car c'est à partir de ce moment qu'elle précise qu'il ne peut compter que sur elle. Ceci change sa place au niveau fantasmatique et ce qu'elle est pour son partenaire. Elle est alors dans une position de mère à l'égard de son mari. Elle est en position de sa seule famille (avec leurs enfants), et cela pousse dans le sens du fantasme lisible ici ou là selon lequel elle pourrait occuper pour lui une position maternelle. Du coup, quand elle fait de Dieu le père de son Emmanuel, elle se met, elle, dans la position de la vierge, et lui dans celle du père nourricier (sans relation sexuelle) ... Joseph.

À la fin de l'extrait, en disant que le travail a été déclenché à cause de son « col incompetent », elle vient occulter l'explication qu'elle venait tout juste de donner et qui la concernait comme sujet à savoir que le déclenchement serait peut-être « émotionnel ». Il est possible que cette explication soit culpabilisante comme en témoigne ce qu'elle écrit dans le carnet de bord : « ma vie est chambranlée³⁸² voire perturbée, c'est la faute de mon corps et je lui en veux, pourquoi je suis ainsi faite, on m'a expliqué que j'ai un col déficient et je me culpabilise de ne pas être à la hauteur, de ne pas pouvoir vivre une maternité normale ». Son corps est le siège de phénomènes qui la dépassent, peut-être mettent-ils en scène des désirs inassimilables pour elle comme sujet. En effet, elle se sent coupable de ne pas « vivre une maternité normale », comme si elle était responsable de quelque chose. En même temps, il semble que pour elle, la maternité « normale » soit associée à « être à la hauteur ».

Pour revenir sur la négation des symptômes de l'accouchement prématuré, l'extrait suivant vient illustrer, une fois de plus, que Madame C. semblait nier l'importance à accorder aux symptômes qu'elle présentait ce qui pouvait avoir comme conséquence que l'enfant risquait de naître grandement prématuré :

Pis j'me dis . . . pis si mon médecin n'avait pas fait mon examen, j'chaufferais mon auto, moi là. Je ferais toutes mes affaires. (Rire) J'aurais p't'être accouchée aussi là. Mais, en tout cas . . . Une chance que mon médecin a décidé pareil d'en faire une là» (une échographie).

Or, le médecin fait l'échographie sous l'insistance de madame. En effet, d'abord, le médecin ne veut pas faire l'examen, car il y voit un risque pour la grossesse, puis après

³⁸² Dans le langage populaire, chambranler est un synonyme de chanceler.

que Madame eu insisté, elle procède à l'examen qui a amené l'hospitalisation. Comme si elle «savait» que son col pouvait déjà s'effacer? Bien qu'elle soit ambivalente à l'égard de l'enfant, elle « exerce » un savoir qui protège l'enfant. On peut souligner le côté positif de l'ambivalence.

Enfin, pendant l'entretien, Madame C. va à nouveau chercher à donner un sens qui viendrait expliquer le déclenchement du travail avant terme. Comme nous l'avons vu précédemment, le signifiant «bombe» représente l'enfant dans son discours. Cette fois, elle reprend le même signifiant pour parler du symptôme physique qui entraîne le risque d'accouchement prématuré.

Faque j'me sentais pas dilaté là. Parce que quand le travail, quand tu dilates de un, 2, 3, y a rien là quand t'es presque rendue à terme là. Tu peux commencer à dilater vers la 38e semaine, 37 même à un, un, un, 2 cm. mais le col s'efface pas. Mais là, mon col est effacé à 100%. T'sais, là, y est ouvert, y a plus, y a plus de liens là. Faque là, là. . . Autrement dit, la poche des des des. . . la poche du bébé a, a, a peut, à bombe plus pis là . . . Pis c'est mince ça. T'sais, c'est c'est, c'est là qu'y est le danger que le travail se déclenche.

Ainsi, elle reprend le même signifiant (bombe), mais dans un autre contexte. En effet, dans cet extrait, on remarque une autre chaîne signifiante dans laquelle est pris le mot bombe. Dans ce cas, il semble que le signifiant «bombe» a un effet *in corpore*, comme si cet événement de corps vient témoigner d'un certain raté symbolique. Le mot «bombe» semble s'inscrire comme réel et pour reprendre ses mots, constitue un «danger». Un danger même si «la poche» (celle qui contient le bébé) « ne bombe plus ». Or, cette expression est équivoque puisque c'est ainsi que l'on appelle les testicules et le sexe masculin dans le langage populaire (la poche). De plus, en disant qu'il n'y a plus de lien, cela laisse entendre qu'il s'agit, en quelque sorte, d'une rupture ou d'une séparation, mais nous n'en savons pas plus.

Dans le carnet, elle écrit qu'elle avoue éprouver de la panique et que parfois, elle souhaite s'évader de l'hôpital. « Il m'arrive de vouloir accoucher maintenant et être débarrassée de ce poids en moi ». Dans cet énoncé, d'une part l'enfant est réduit au poids qu'il représente pour elle. D'autre part, il semble que cette phrase vient traduire son désir qui s'exprime, cette fois-ci avec beaucoup de transparence : elle souhaite parfois se «débarrasser» de l'enfant. Il est possible que le support écrit lui permette d'exprimer

certaines choses qu'elle n'aurait pas adressées à quelqu'un pendant un entretien. Il est possible que cela soit dû, entre autres choses, au fait qu'elle ne se retrouve plus sous le regard de l'interviewer. En même temps, la fonction de l'écrit se situe à la marge entre le réel et le symbolique, ce support n'offre pas le même «corps» aux mots. Sans doute, le corps vient témoigner de ce désir de se «débarrasser de l'enfant» car elle dit que parfois elle souhaite accoucher. Le corps exprime un désir avouable seulement à l'écrit, une vérité mi-dite. C'est aussi une expression de son ambivalence, du combat entre Éros et Thanatos dirait Freud.

La peur d'accoucher

À l'écoute de l'entretien, il apparaît que Madame C. avait plusieurs craintes qui étaient liées à l'accouchement comme événement de corps marquant dans la vie d'une femme. Il est possible que ses craintes soient suscitées par l'éventualité d'accoucher avant terme et que la fantasmatisation représentant la naissance soit activée par cette réalité somatique. Toutefois, en reprenant quelques extraits il ressort de cela que l'angoisse est suscitée par le réel de la naissance, par le passage de l'enfant par le vagin. En ce sens, à la lecture de l'entretien, on peut remarquer son insistance à dire qu'elle ne « ressent » pas l'ouverture qui précède le passage de l'enfant par le vagin. Habituellement, ce « passage » s'accompagne d'intenses douleurs. Elle précise que son premier accouchement s'est fait sans douleur « je l'ai pas senti couler ». Le verbe « couler » fait référence à tout mouvement de fluides. Or, comment l'enfant peut-il « couler »? Comme des humeurs féminines? Cette négation des ressentis corporelles peut témoigner d'une mise à distance de l'enfantement par rapport à la vie sexuelle.

Faque comme je ressentais pas mon. . . Parce que la femme qui va sentir son travail qui commence, le bébé va commencer à descendre. Le col va commencer à s'ouvrir tranquillement, le bébé va commencer à descendre. Faque la femme a sent un, un espèce de relâchement, t'sais. Le thorax est moins compressé pis à peu près depuis une semaine et demi, à tous les soirs, ça venait comme dans un étou, dur ici, pas plus en bas, plus ici. Faque on m'disait, au Centre de grossesse, on m'avait dit : "C'est normal, ton bébé . . . c'est le soir, t'as mangé, t'es fatiguée, ça cherche à faire ça". Faque, t'sais, moi j'me fiais à tout le monde. T'sais, tu te fie à tout le monde. (Est-ce qu'il s'agit d'un transfert?)

Chez Madame C., l'absence de ressentis corporels s'apparente à ce qui se remarque dans des cliniques de maternité³⁸⁷ à savoir que le souvenir du passage de l'enfant par le vagin et la vulve est « rapidement évacué du souvenir » des accouchées. Bien que Madame C. n'a pas accouché, il y a une certaine similitude dans la mesure où les ressentis corporels semblent « évacués » dans la représentation de la naissance d'un enfant.

Au début de l'extrait précédent, elle s'interrompt alors qu'elle allait dire ce qu'elle ne ressentait pas. Ensuite, elle parle de « la femme » qui ressent le bébé qui descend et qui ressent ensuite un relâchement, cet énoncé fait référence de façon allusive aux relations sexuelles. Or, c'est un fait qu'elle n'évoque jamais la vie sexuelle avec son mari... mais elle a dit de lui que c'était un homme à femme, est-ce un fantasme? Ou un désir?

Comme nous l'avons mentionné précédemment, il semble évident qu'une femme dont la grossesse présente des complications puisse craindre d'accoucher avant terme. Il semble que pour Madame C., cette inquiétude soit davantage liée à la naissance de l'enfant, à la peur de l'accouchement comme événement de corps, comme l'illustre l'extrait suivant :

C'est pas pour rien qu'on a 40 semaines. Ça se figole là, t'sais, là, tous ses organes sont là, mais t'sais, y lui reste rien qu'à maturer, tout ça là. C'est comme si je mettais un œuf dans le vinaigre pendant 5 minutes là, chus ben mieux de le mettre toute la nuit, y va être bien meilleur demain matin, hein, y va être plus, y va goûter plus le vinaigre. J'aime autant qu'y . . . non, l'accouchement, j'ai pas peur d'accoucher, pantoute³⁸⁸. C'est, c'est, ça, ça, ça, c'est normal accoucher, c'est, c'est normal, c'est beau, ça fait partie de la vie d'une femme, ça fait partie de, de, de. . . pis moi, ça me fait pas mal faque c'est encore bien plus le fun. Elle, je l'ai même pas sentie glissée, coulée, je l'avais dans les bras, était là, j'me disais : "Mon Dieu, c'est à moi, t'sais". Non, j'ai pas peur d'accoucher. Encore ben moins ici là.

Dans cet extrait, il y a un mélange qui surprend entre : « peur et pas peur d'accoucher », entre l'anesthésie du corps durant l'accouchement et la peur de l'accouchement puis la reconnaissance de l'accouchement comme un privilège des femmes. On peut également lire que le développement puis la maturation de l'enfant sont mis en comparaison avec un œuf dans le vinaigre. En fait, plus il passe du temps « dans le vinaigre » et plus il s'y

³⁸⁷ Voir Bydlowski, La dette de vie, p.28.

³⁸⁸ Pantoute est une expression de la langue parlée qui signifie «pas du tout». Cela dérive de «pas en tout».

assimile, « il va goûter plus le vinaigre ». En même temps, la grossesse et l'espace utérin sont associés à des fantasmes oraux (dévoration, incorporation). De plus, cela n'est pas sans évoquer l'expression « quelque chose qui tourne au vinaigre » lorsque l'on parle d'une chose qui ne se passe pas bien, et qui tourne mal.

Madame C. dit qu'étant donné que l'accouchement ne lui fait « pas mal », c'est « plus le fun ». Dans l'extrait, on voit qu'elle insiste pour dire qu'elle n'a pas peur d'accoucher, une fois de plus, la négation est le mécanisme qu'il lui permet par un effet de substitution, de parler de ce qu'elle craint réellement. Il semble qu'elle cherche à se rassurer en ajoutant que c'est « normal » d'accoucher, et que ça fait partie de la vie d'une femme, ce qui la ramène sûrement à sa propre mère. D'ailleurs, le moment de l'accouchement est un événement qui lie la mère et la fille. Quels sont ses repères identificatoires liés à l'accouchement et à sa mère? Sa mère a déjà accouché prématurément de son premier enfant, il est possible qu'il s'agisse là d'un point d'identification à sa mère. Cette dernière a accouché prématurément de la sœur aînée de Madame. Alors, il y a une autre identification qui traverse son entretien : identification au prématuré? La grossesse et l'accouchement sont autant d'événements qui mettent à jour les identifications à la mère.

En résumé, les extraits précédents révèlent que Madame a ignoré les symptômes qui accompagnent le risque d'accouchement prématuré ce qui pouvait avoir comme conséquence de mettre la vie de l'enfant en danger ou du moins son intégrité physique. Il peut s'agir d'un refus ou d'une lecture différente, parce que surdéterminée. Nous soulignons également que Madame occupe un emploi dans le domaine de la santé et qu'elle a par conséquent un certain « savoir » sur le corps, un savoir anatomique. D'ailleurs, comme nous l'avons vu, elle se doutait qu'elle risquait d'accoucher prématurément, mais elle a été sourde à son doute ce qui aurait pu être dommageable pour l'enfant à naître.

De plus, nous avons pu voir que pour Madame C., il semble que les symptômes physiques témoignent d'un certain raté symbolique. Les phénomènes corporels qui accompagnent la grossesse donnent lieu à divers fantasmes parfois terrifiants (ça [sa?] bombe et fantasme d'éclatement...). Dans les discours religieux et scientifique, elle cherche une réponse qui viendrait la rassurer en mettant du sens sur ce qu'elle ressent dans son corps et qui lui échappe. Ceci est le cas avant l'accouchement, puisque là on dirait qu'elle s'anesthésie.

Sa famille : normale ou éclatée?

Au cours de l'entretien, Madame C. parle très peu de sa famille et lorsqu'elle y fait référence, c'est à la demande de l'interviewer. Lorsqu'elle parle de ses parents, ils sont souvent mis en parallèle, elle commence à parler de sa mère puis, elle enchaîne en parlant de son père. Madame occupe la deuxième place dans la fratrie, elle a une sœur aînée et un frère cadet.

Sa mère

La mère de Madame C. est très peu présente dans son discours, il est possible que cette absence de référence à sa mère vienne témoigner d'une relation conflictuelle entre elles. Il est également possible que cela transparaisse davantage pendant la grossesse qui se trouve à ranimer l'identification à la mère qui avait été répugnée par la fille pendant la période œdipienne. Nous allons reprendre les quelques extraits où sa mère apparaît dans son discours, afin de dégager les éléments qui en ressortent.

Elle parle de sa famille lorsque l'interviewer lui demande si elle est née prématurément. Elle lui répond : « Moi, chus³⁸⁹ née à terme. Ma sœur est née prématurée. Le premier bébé de ma mère y est né à 7 mois de grossesse. Puis les deux autres grossesses, ça c'est déroulé très très bien. Elle a pas eu d'autres . . . » Nous pouvons remarquer le changement de pronoms pour désigner sa sœur, ils deviennent de plus en plus « impersonnels », elle passe de « ma sœur est née » au « premier bébé de ma mère » à « il est né ». Dans son énoncé, c'est comme si la naissance avant terme ne concernait plus sa sœur, mais un enfant « quelconque », indéfini. Le dernier énoncé de sa phrase est pour le moins énigmatique, car on ne sait pas si elle veut dire que sa mère n'a pas eu d'autres enfants ou si elle n'a pas eu d'autres grossesses. Il s'agit de la première occurrence de sa mère dans son discours. La présence du risque d'accoucher prématurément vient la lier à sa mère, car en étant elle-même dans la position d'être à

³⁸⁹ Il s'agit d'une expression qui fait partie de la langue parlée et qui signifie «je suis».

risque d'accoucher prématurément, elle est identifiée à sa mère, elle se retrouve en corps à corps avec elle. Cette relation spéculaire avec la mère présente, en quelque sorte, le versant « structurellement » homosexuel de la maternité au sens où il n'y a pas moyen d'éviter la proximité d'une femme qui accouche avec sa propre mère accouchant d'elle ou de ses frères et sœurs.

Elle parle à peine de sa relation avec sa mère, elle y fait allusion à une seule reprise pendant l'entretien. Madame C. dit à l'interviewer que son mari et elle sont très exclusifs, qu'ils ne sortent pas souvent et qu'ils ont peu d'amis, car ils ont rompu les relations amicales soit parce que leurs amis n'avaient pas d'enfant ou parce qu'ils ne se sentaient pas bien avec eux. On peut ainsi penser que la question de l'enfant est donc très forte chez eux! Elle dit qu'elle accepte mal que des gens les invitent et leur demandent de ne pas amener les enfants, c'est ce qui va l'amener à parler de sa mère.

Si on me dit que ma fille faut pas qu'a vienne, je vais dire je vais pas chez vous. C'est pareil que si j'allais chez quelqu'un pis que j'disais : "Veux-tu mettre ton chat dehors, dans cave, j't'allergique". Écoute ben là ! J'en prends des antihistaminiques avant de partir pis heu, ton chat, c'est comme ton enfant, y fait partie de ta maison. Ou j'y va pas, j't'allergique, (Curieuse forme!)j'y va pas. J'aime pas qu'on dérange ma vie et j'aime pas déranger celle des autres [...] Parce que j'me dis, heu, heu, heu, c'est pareil comme que si mettons ma mère était tout le temps chez nous. Ça m'taperait sur les nerfs. Pis . . . [...] Pis heu. . . j'ai besoin. . . ma famille, c'est mon mari pis mon enfant pis moi. C'tait comme ça chez nous aussi. Chez nous c'tait. . . y avait pas. . . y avait la famille, oui, les frères et les sœurs, on se voit, mais t'sais. . . on va se faire souvent chicaner moi pis D. parce qu'on va pas assez souvent chez la famille. T'sais : "Vous venez jamais!".

Après avoir dit que « C'tait comme ça chez nous aussi », il y a un changement de sens. Là, c'est une évocation positive, mais qui change tout de suite de sens dans la suite de la phrase : que s'est-il passé qui a provoqué la désaffection? D'autre part, on peut penser que « la réaction allergique » (curieuse forme) et le souhait de ne pas être dérangée sont des traits qui semblent plutôt phobiques. En premier lieu, dans son discours, l'enfant est comparé à un petit chat qui peut rendre allergique, qui peut déranger. Elle n'aime pas qu'on dérange sa vie, sans doute, l'enfant vient-il perturber sa vie. En second lieu, elle dit que si sa mère était tout le temps présente, ça dérangerait sa vie : elle lui « taperait sur les nerfs » ce qui peut indiquer que sa relation à sa mère est conflictuelle. Elle s'interrompt alors qu'elle allait dire ce dont elle a besoin à l'égard de sa mère. En quelque sorte, il semble qu'elle cherche à se distancier de sa mère et de sa famille. Elle dit que c'était

comme ça dans sa famille, c'est-à-dire que ses parents se retrouvaient seuls avec les enfants, toutefois, elle va contredire cet énoncé, car elle ajoute que les sœurs et frères de sa mère étaient présents dans leur vie. C'est peut-être ce qui explique la désaffection. Cela va se passer comme dans sa famille, mais sans sa famille.

Madame C. parle de sa relation avec sa mère à travers le récit de deux rêves. Elle fait des rêves « contrôlés » : lorsqu'il y a une situation pénible, elle réussit « à la contrôler » en interrompant le rêve. Pendant des années, elle a fait le rêve suivant :

Il y a un rêve que j'ai fait pendant des années. Ça fait ben longtemps que je l'ai pas fait. Je rêve que j'étais sur une rivière. C'tait pas mon corps à moi qui est sur la rivière, c'est plus, heu, c'est plus mon âme, mon cerveau qui est sur la rivière. Parce que physiquement, j'me vois pas. Chus sur une rivière pis y a toujours un professeur d'école qui est fin pis qui est méchant. C'est pas, c'est pas vraiment, c'est pas concret comme c'est, c'est flou pis y a toujours un professeur méchant pis un professeur gentil. Pis après ça. . . Ça fait drôle parce que ça fait longtemps que je l'ai pas rêvé, ce rêve-là. Y a un couloir pis des escaliers qui descendent, très, très minces pis y a une p'tite fenêtre en bas pis j'vois ma mère pis j'y d'mande d'ouvrir la porte pis a l'ouvre pas pis j'ai peur, c'est effrayant parce que je sais qu'il y a quelqu'un de méchant derrière moi. Pis j'ai vraiment peur. J'me réveille de ce rêve-là, chuis toute en sueur. Le cœur me débat. Ben, c'est un p'tit rêve tout court, mais j'ai rêvé souvent.

Ce rêve répétitif est un rêve d'angoisse qui réveille le dormeur. Dans ce récit, nous pouvons faire ressortir la dimension du regard (je ne me vois pas, je vois ma mère³⁹⁰), et la demande adressée à la mère. Dans ce cas, la mère ne répond pas à la demande de sa fille et la laisse aux prises avec quelqu'un qui semble ambivalent (méchant et gentil) et qui lui fait peur. Il est possible que le méchant professeur puisse être une figure du père. Les deux figures du père dans le rêve sont comme le dédoublement de la figure du père : idéalisé (gentil) et surmoïque (méchant) symbolique et réel. Nous pouvons dégager la chaîne suivante : quelqu'un lui en veut, elle voit sa mère, lui fait une demande et cette dernière ne répond pas et elle a peur. Elle se réveille toute en sueurs. Dans ce récit, il semble que la relation entre la mère et la fille se présente sous le registre de la demande frustrée et à partir de la dimension du regard. Ce rêve ressemble à un rêve de naissance, peut-être à la représentation de sa propre naissance. Ceci semble être le résultat de régression suite à la représentation de la féminité maternelle qui s'impose alors qu'elle affronte « le professeur » qui, comme nous l'avons mentionné est peut-être une figure du

³⁹⁰Elle ne voit pas son corps, mais celui de sa mère.

père... sans doute celui préoedipien. De plus, en ce qui a trait à la question du regard, elle raconte qu'elle ne voit pas son corps, que le corps qui est « vu » est celui de sa mère. Il est possible qu'il s'agisse là de l'image spéculaire du corps : le premier corps regardé étant celui de la mère. La constitution de l'image se fait dans le regard de l'Autre.

Elle fait ensuite le récit de deux autres rêves. Elle a souvent rêvé que son frère « se faisait écraser », et qu'elle « voyait son dos tout arraché ». Elle raconte un autre rêve :

J'ai rêvé que j'accouchais, accouchais d'un hamster. On a un hamster chez nous et pis c'tait un beau gros hamster, y était gros, un beau gros hamster géant. Je l'avais dans la main et puis j'disais : « Ben, voyons, accoucher d'un hamster. Pis ma mère, a m'disait dans mon rêve : Tu vas voir que ça va changer. J'dis : "Ben là, écoute, y a plein de poil, là" (rire). Et puis, j'tais là : "Ça a pas d'allure". Et pis, j'étais là, j'le cachais. Je l'avais enroulé dans une couverte. J'tais là : "C'est parce que. . ." Pis je l'aimais c'te bébé-là même si c'tait un hamster. Pis là, là, vois-tu, dans mon rêve, je savais que c'était un rêve parce que je laissais aller le rêve, je le laissais continuer. Mais si j'avais pas été bien là-dedans, j'me serais réveillée. Ça, c'est évident.

Dans ce rêve figurent plusieurs éléments qu'elle a déjà abordés. On constate, entre autres, la répétition des signifiants portant sur « l'aspect » de l'enfant : beau, gros, qui tient dans la main, qui n'a pas d'allure. On ne sait pas très bien ce que ça évoque pour elle l'idée d'accoucher d'un petit animal, d'une bête pleine de poils et l'angoisse que cela peut susciter. Que peut-on entendre dans « hamster » : âme, « m'am », se taire, etc. ? Il semble qu'il y a quelque chose qui dérange du côté du regard, et ce, dans les deux rêves : dans le premier, elle « voyait le dos arraché de son frère » alors que dans le second il y a quelque chose qui se donne à voir, le hamster. Dans les deux cas, le regard est porté sur quelque chose qui suscite un certain effroi (le dos arraché et l'animal). Sans doute y a-t-il dans l'animalité quelque chose du réel que recouvre l'enfant concret. D'autre part, pour ce qui est du rêve avec son frère, nous ne savons pas s'il porte sur la rivalité fraternelle et sur les fantasmes infantiles que peuvent avoir les aînés à l'égard des cadets de la famille.

En faisant l'analyse grammaticale de la parole de la mère « tu vas voir », dans le rêve avec le hamster, nous pouvons faire ressortir les points suivants : la parole de la mère implique une division du temps (présent et futur), il y a quelque chose qui va « advenir ». Dans ce cas, le futur est composé d'une possibilité, d'une promesse de changement (quelque chose qui se donne à voir va changer). Cet énoncé, adressé à la fille par sa mère

est, en quelque sorte, de l'ordre de la transmission d'une parole. Contrairement au premier rêve, cette fois-ci, sa mère répond. Il est intéressant de remarquer que pour Madame C., le regard, corrélé à ce qui se donne à voir (de l'animal), fait naître de la honte. Dans le rêve, elle tente de « cacher » et de couvrir (mettre dans une couverture) le hamster. En d'autres termes, elle tente de voiler ce qui suscite la honte et qui est représenté sous les traits de l'animal. Dans l'énoncé, « pis je l'aimais ce bébé-là même si c'était un hamster », on peut voir à la fois que l'enfant est réduit à une représentation animale et que cet objet est aimé. Enfin, nous pouvons penser que cet « objet » se retrouve, métonymiquement sous la catégorie du phallus, c'est-à-dire en tant que signifiant qui vient ordonner le désir et qui est transmis de la mère à la fille. Est-ce que nous pouvons voir, dans le fait de cacher, une solution pour faire avec un réel, un irréprésentable qui concerne l'enfant?

En somme, dans les trois rêves dont elle fait le récit, la dimension du regard est déterminante. De plus, le regard suscite : de la peur (professeur méchant), de l'horreur (le dos arraché du frère) ou de la honte (le hamster). Est-ce que les deux rêves dans lesquels sa mère est présente sont à mettre en lien? Est-ce que l'on pourrait dire que la parole de la mère, dans le second rêve, répond à l'angoisse de la fille qui était présente dans le premier rêve?

Enfin, il y a une brève référence à sa belle-mère pendant l'entretien. En effet, elle dit qu'elle porte au cou, une croix qui lui a été transmise par sa belle-mère avant son décès, selon elle, cette croix la protège et protège l'enfant pendant la grossesse. La protection pendant la grossesse est donc liée à sa belle-mère décédée plutôt qu'à sa propre mère.

Son père

La mère de Madame C. est « le grand boss » à son travail alors que son père est à la retraite. Il est possible que l'emploi de l'article masculin pour désigner sa mère vienne dire la position de la mère dans le social. Lorsqu'elle était enfant, sa famille a eu des ennuis financiers, car son père avait perdu son emploi. À cette époque, sa mère ne travaillait pas. Les frères et les sœurs de sa mère leur amenaient de la nourriture.

Trois enfants, t'sais, c'tait. . . On parle des années 70-80. C'tait, c'tait tough³⁹⁴ là. Plus 1975, plus 1976. Ouan. C'tait. . . On était pas des gens riche là. On était à l'aise. Faque, t'sais, ça avait dropé³⁹⁵ assez vite là.

Elle tente de relativiser son énoncé où elle affirme que c'était difficile (traduction libre de tough) d'avoir trois enfants dans cette situation. Au sujet de cette période, elle dit : « T'sais, c'tait. . . Ça pas été long. Ça p't'être été une période de six mois, un an. Le temps que mon frère reparte en affaire là. Ouan. Une famille ben normale (rire). Ouais ». Elle emploie le mot « normal » pour qualifier sa famille après avoir dit que c'est son frère qui a permis d'améliorer la situation financière de leur famille. Le père s'est donc retrouvé dans une situation d'impuissance et son fils a occupé une position de père, dans la famille. Ce qu'il faudrait extraire, c'est ce qui animait le désir de son père ou de sa mère, avec quel type de père et de mère s'est-elle « fabriquée »?

Désormais, sa mère travaille, elle « a fait carrière ». Son père a fait un anévrisme à l'aorte abdominale. « : Et puis, y est opéré. Depuis, c'temps-là, ben j'dis qui fait rien ! Y en fait en maudit³⁹⁶ ! Y fait beaucoup, beaucoup de choses. T'sais, (mots inaudibles), y fait . . . Y est à la retraite, mais ses journées sont toujours ben occupées. C'est lui qui s'occupe de ma fille aussi ». Sans doute, la maladie apparaît comme ce qui est plus fort que le père (une figure du réel susceptible de donner une indication sur le sens de la maladie redoutée pour ses enfants). De plus, elle nie avoir dit que son père ne faisait rien, comme si elle cherchait à maintenir la puissance phallique du père. « C'est papy qui s'occupe de ma fille », cette nomination (papy, employé par les enfants) l'inscrit, dans son discours, sur le même plan générationnel que sa fille. De plus, elle se représente son père comme étant « un papy ». Il en va autrement avec sa mère, car elle se reprend lorsqu'elle nomme sa mère « mamy » : « C'est papy qui s'occupe de la p'tite. Pis quand mamy, ben ma mère finit à quatre heures faque elle va, a va trouver mon père, c'est sur là ! ». Elle dit que son enfant « va trouver son père et non sa mère » même lorsque celle-ci est disponible. Sa fille cherche donc son grand-père. Ici, il s'agit de la comparaison de la grand-mère et du grand-père dans leurs rôles respectifs. En fait, les femmes (mère et fille) sont présentées comme étant aux prises avec la masculinité et les hommes (son père et

³⁹⁴ Anglicisme qui signifie « difficile ».

³⁹⁵ Synonyme de tomber, descendre, renoncer. Cette expression tient son origine de l'anglais «to drop» qui signifie : laisser tomber, lâcher.

³⁹⁶ En d'autres termes, Madame dit que depuis son opération, son père ne fait plus rien, qu'il est inactif, mais elle se reprend en affirmant qu'au contraire, il en fait beaucoup «Il en fait en maudit» (québécoisisme qui, en ce sens, signifie beaucoup).

son mari) sont féminins. Il y a seulement le frère qui, pour le moment, est masculin et semble avoir été l'objet de la jalousie, puisqu'elle lui arrache le dos dans son rêve.

La fratrie

Elle parle très peu de sa sœur et de son frère. Or, elle dit qu'elle « avait perdu » sa sœur pendant quelques années lorsque cette dernière est allée au cégep³⁹⁷. Lorsque l'interviewer lui demande comment ça se passait dans sa famille, elle répond : « J'imagine comme toutes les familles, ben comme toutes ! Famille dite normale là ! On s'bagarrait. (Rire). T'sais, j'veux dire. (elle s'interrompt) ». Dans cet énoncé, la conjonction « comme » introduit une comparaison. En se comparant à « toutes les familles », elle cherche à inclure sa famille parmi l'ensemble des familles « normales » bien que pour le moment, nous ne sachions pas ce qu'elle entend par là. Nous pouvons seulement avancer que la répétition de l'expression « comme... » ou la formulation « dite normale » traduisent son insistance à vouloir dire que ça allait bien dans sa famille, malgré le fait qu'ils « se bagarraient ». L'interviewer lui demande de parler de son frère :

Ben mon frère, y faisait toujours pitié. Moi, j'tais la plus gâtée. Mon frère, celui qui avait, comment j'dirais ben ça . . . heu, c'est ça, y faisait tout le temps pitié. Pauvre M. ! On y piquait tout le temps ses affaires. On y piquait son linge.

Elle ajoute que la scolarité de sa sœur l'a amenée à quitter la maison très jeune : « était pensionnaire, là. Faque on a. . . J'ai perdu ma sœur. Ben j'ai perdu ma sœur ! On a 4 ans de différence moi pis ma sœur. Faque moi, j'avais 12 ans. 13, 14, 15, 16. Faque, c'est ça. Faque c'est ça. Faque j'ai perdu ma sœur ben jeune ». Dans ce dernier énoncé, d'une part, il n'y a pas de pronom qui désigne sa sœur et d'autre part, nous remarquons une répétition de l'expression « j'ai perdu ». Elle s'est donc retrouvée à faire le deuil, peut-être d'une petite mère. Elle s'est alors retrouvée dans la position de l'aîné à la maison. Or, le fils avait quelque chose que les deux sœurs voulaient lui prendre (ses vêtements) et c'est lui qui s'est retrouvé en position de père de famille. Les positions du fils et du père ont été

³⁹⁷ L'équivalent du lycée.

changées. Ainsi, le père se retrouvait dans une situation d'impuissance dans sa famille. L'impuissance à pouvoir subvenir aux besoins de sa femme et de ses enfants.

Comme nous l'avons mentionné précédemment, Madame C. insiste pour dire que sa famille est normale et « comme toutes les autres ». Après avoir parlé de son frère et de sa sœur, elle va préciser sa conception de la famille normale. Cette fois-ci, un signifiant vient s'apposer au thème de la famille, il s'agit du mot « éclaté » :

Famille ben normale (pause). Heu, j'peux pas dire que j'ai des souvenirs d'une famille, heu, d'une famille, d'une famille qui non éclatée. Une famille normale. Mon père travaillait. Ma mère élevait les enfants à la maison. Par la suite, ma mère a fait carrière. Après ça. . . Aujourd'hui, mon père est à la retraite. Ma mère travaille encore. Non, on a eu, on a eu un . . . j'dirais qu'on a eu . . . Ben, j'dirais qu'on a eu une vie familiale comme toutes les autres. Mes parents ont passé proches de divorcer. C'était. . . Non, on était des enfants qui avaient beaucoup, beaucoup d'amour chez nous. Beaucoup, ouais.»

Elle ajoute que ça se passait comme dans les autres familles, qu'entre frère et sœurs, ils se « bagarraient ». En faisant abstraction de la négation dans son énoncé, nous pouvons extraire le contenu suivant : j'ai des souvenirs d'une famille éclatée, mes parents ont passé proches de se divorcer. Le signifiant « éclaté » se trouve sans doute dans le même champ signifiant que « bombe ». Nous avons vu que ce dernier signifiant, dans son discours, représentait la rupture des liens et la séparation (*voir* p. 244 et 250). Il est possible que le signifiant bombe prenne un autre sens lorsqu'il est lié à quelque chose qui éclate... telle une famille éclatée. Mais, dans son histoire, un garçon, le frère, a sauvé la famille (de « l'éclatement »?) avant que le travail de la mère ne la menace à nouveau?

Il est intéressant de constater que lorsqu'elle parle de l'éclatement de sa famille, elle fait référence à sa mère qui a d'abord élevé les enfants puis qui a fait carrière. Cette expression ne signifie pas la même chose que si elle disait que sa mère a travaillé : « faire carrière » est un attribut masculin. Ainsi, il s'agit de la reconnaissance du caractère phallique de sa mère. Dans son discours, sa mère est représentée soit comme mère (qui élève les enfants) ou comme femme (qui a fait carrière). Nous ne savons pas s'il y a un lien pour cette femme entre sa mère comme femme et l'éclatement de la famille.

Dans cet extrait, une fois de plus, elle utilise des expressions qui ont un effet de généralisation et qui excluent le cas particulier comme le témoigne l'énoncé « on a eu une vie familiale comme tous les autres ». Dans son discours, il y a deux états de la mère

(celle qui élève les enfants et celle qui travaille) et il y a également deux états ou traits du père : d'abord celui qui a permis à une famille de cinq enfants de vivre à l'aise de son travail et ensuite, celui qui ne fait plus rien de productif depuis son anévrisme³⁹⁸ (un papy).

Le chiffrage du temps du désir

Dans l'éventualité où une femme risque d'accoucher prématurément, la date prévue pour l'accouchement, annoncée par le médecin, n'est plus valable. Nous pourrions avancer qu'il y a d'une part, le temps de l'accoucheur (discours médical) et le temps du désir. Madame C. écrit à la toute fin du carnet de bord, la phrase suivante adressée à l'enfant à naître: « à bientôt mon amour, rendez-vous dans quelque temps? Dans quelques heures? (elle a rayé le mot temps), dans quelques jours? En tout cas,³⁹⁹ nous serons au rendez-vous que Dieu aura choisi pour toi, pour ta venue au monde ». Dans ce cas, le « choix de dieu » vient nommer quelque chose qu'elle ne parvient pas à se représenter, c'est-à-dire la venue de l'enfant et le « choix inconscient » de la date prévue pour l'accouchement. L'emploi du futur antérieur comme temps verbal (aura choisi), dit que quelque chose n'est pas advenu, ce temps de verbe, est considéré comme le temps permettant d'indiquer qu'un événement au futur est antérieur à un autre événement. Dans le discours de Madame C., il s'agit du « choix » du moment où l'enfant va naître. Ce temps vient indiquer, dans une certaine mesure, un rapport à ce qui est possible et impossible, c'est-à-dire de savoir à quel moment elle va accoucher. En fait, il est impossible de prédire avec exactitude le moment de la naissance de l'enfant, car on ne connaît pas toujours précisément le moment de la conception. Dans le cas où une femme est à risque d'accoucher prématurément, les représentations parentales associées à la date de naissance de l'enfant sont exclues, elles échappent donc au langage, mais il y a un consentement affiché à « accueillir » l'enfant à naître, à l'adopter.

D'autre part, à la lecture puis à l'écoute de l'entretien, nous pouvons relever un chiffre qui se répète. Il s'agit du chiffre trois. En effet, Madame est issue d'une famille de trois

³⁹⁸ Notons que l'anévrisme du père a eu lieu dans le ventre (abdominale), il a eu un éclatement dans le ventre.

³⁹⁹ Cela signifie : dans tous les cas.

enfants toutefois, comme nous avons pu le voir, il y a une certaine ambiguïté sur le nombre de grossesses de la mère. Madame a accouché de son premier enfant à 33 semaines de grossesse. Lors de sa deuxième grossesse, elle est âgée de 33 ans. À la *troisième* semaine de grossesse, elle a des douleurs intenses qui vont l'amener à consulter à l'hôpital, c'est à ce moment où le médecin va lui annoncer qu'elle est enceinte. À *trois* mois de grossesse, elle dit avoir choisi le prénom de l'enfant. Nous ne savons pas si ce prénom a été choisi après qu'elle a fait le rêve du garçon mort, qu'elle a fait à *trois* semaines de grossesse. Enfin, les symptômes de l'accouchement avant terme sont apparus après qu'elle a passé *trois* jours au salon funéraire⁴⁰⁰. Ces chiffres prennent une valeur de série qui interroge sur ce que chiffrerait ce trois, quel réel, et sur le sens qu'elle lui donnerait.

Résumé

L'entretien avec Madame C. foisonne d'éléments intéressants lorsqu'il s'agit d'étudier le risque d'accouchement prématuré. Nous avons mis en évidence certaines pistes interprétatives que l'analyse permet de relever. Voici donc les grandes lignes qui seront développées dans la partie consacrée à l'interprétation des résultats.

L'analyse de l'entretien révèle que le désir d'enfant de Madame C. est ambivalent : elle souhaitait être mère et lorsqu'elle était enceinte, elle était ambivalente à l'endroit de l'enfant. Bien avant la conception, l'enfant imaginé était un enfant malade qui allait nécessiter beaucoup de soins. Ce fantasme étant suffisant pour Madame C., pour ne pas vouloir un « enfant à tout prix ». Dans son cas, l'adoption semblait être la solution pour accéder à la seconde maternité. Cette solution, en plus d'exclure les relations sexuelles de la parentalité, fait barrage aux ratages possibles dans le registre de la transmission. D'autre part, étant donné que la première grossesse avait été traumatique et que sa mère elle-même avait accouché prématurément de sa sœur aînée, il est possible que Madame semble prévoir la possibilité de la répétition.

⁴⁰⁰ Québécoisisme qui est un synonyme de chambre funéraire.

Dans le même sens, en faisant de la conception un événement lié soit à Dieu ou à la médecine, Madame C. s'en remet au désir de l'Autre (Dieu ou la médecine), elle exclue la dimension du désir et celle du malentendu de la rencontre amoureuse. Le choix du prénom pour l'enfant l'inscrit, dans le discours de la mère, dans une autre lignée que celle du père de l'enfant. Son prénom fait de lui, un fils du père dieu, le premier de la lignée (– d'elle une vierge et de son mari un père nourricier).

Il apparaît que certains fantasmes, associés à la maladie et à la mort, l'ont habité dès le début de sa grossesse, nous avons vu que le thème de la protection apparaissait « en réaction » à l'angoisse de la mort de l'enfant. Il semble que derrière l'idée de la perte, il y a pour elle, un réel inassimilable au niveau subjectif dont le corps vient témoigner. Il est possible que ce réel soit lié avec le réel l'anévrisme qui s'est avéré plus fort que le père – arrêté dans son travail et transformé en « papy » ?

Il semble que le fait d'être enceinte d'un garçon réactive chez cette femme des fantasmes liés à l'angoisse de castration. Puisqu'elle a déjà accouché prématurément d'une fille, nous ne pouvons réduire la menace d'accouchement prématuré à la représentation du sexe de l'enfant.

Dans le discours de cette femme, l'enfant est représenté par son sexe. Nous avons pu voir que pour Madame C., en étant enceinte d'un garçon, elle devient la « porteuse du pénis », tentant de dénier ainsi la castration. Il est possible que la naissance d'une fille vienne voiler, pour elle, cette angoisse liée à des fantasmes infantiles de la mère toute puissante et non manquante. D'autre part, sous la forme fantasmée de la femme pleine du pénis apparaît le jeu du vide et du plein qui est au centre de l'imaginaire féminin.

Nous avons également vu que la mère de Madame C. a accouché prématurément. Il est possible qu'elle s'identifie à sa mère par ce symptôme. Après avoir fait l'analyse de l'entretien, il apparaît clairement que Madame C. a nié l'apparition des premiers symptômes révélateurs du risque d'accouchement prématuré. Dès le début de sa grossesse, elle pensait qu'elle allait accoucher prématurément, comme s'il y avait là un certain déterminisme. Pendant l'entretien, Madame C. cherche une cause qui viendrait expliquer ce qui lui arrive. Les discours médicaux et religieux lui permettent de mettre du sens sur les phénomènes qui se présentent dans son corps et qui la dépassent. Ces paroles qu'elle attend pour la rassurer viennent recouvrir la dimension subjective impliquée dans

le risque d'accouchement prématuré. Cette explication lui permet de nier sa part de sujet à savoir qu'il lui arrive de vouloir se « débarrasser » de l'enfant qu'elle porte.

L'analyse de son discours nous a permis de faire ressortir, le signifiant « bombe ». Ce signifiant venait dire à la fois son inquiétude à l'égard du garçon à naître (une vraie bombe) et il servait d'explication «fantasmatique pour dire le symptôme d'accouchement prématuré qu'elle a présenté (l'enveloppe qui contient le bébé qui bombe). Enfin, nous avons pu lire que Madame emploie le mot « éclaté » pour parler de sa famille, mot qui se situe dans le même champ métaphorique que bombe. Il semble que le signifiant «bombe» a un effet *in corpore*, comme si cet événement de corps qu'est le risque d'accouchement avant terme vient témoigner d'un certain raté symbolique.

7.2 Madame L.

Contexte de l'entretien

Madame L. nous appelle après avoir été recommandée par son médecin traitant, qui avait pris connaissance de notre recherche au laboratoire. Après un premier contact téléphonique, la rencontre a lieu à son domicile en matinée. Elle a été « très nerveuse » avant l'entretien. Lorsque l'enregistrement est terminé, elle mentionne qu'elle s'est parfois sentie mal à l'aise de parler, car l'entretien était enregistré.

Lors de l'entretien, il est clairement apparu que l'objet de la recherche sur la prématurité la questionnait et qu'elle cherchait une explication psychologique à ce qui se manifestait dans son corps. L'entretien fut l'occasion, pour cette femme, d'exprimer ses inquiétudes et ses craintes relativement à sa grossesse et au risque d'accoucher prématurément. Ceci vient confirmer que toute relation de parole est une demande, et que même dans le cadre d'un entretien de recherche, on a affaire au transfert qui s'adresse à ce que le chercheur peut mobiliser de « sujet supposé savoir ».

Au moment de l'entretien, Madame est enceinte de sept mois (33 semaines), elle a été mise au repos par son médecin qui lui a recommandé de limiter ses activités et ses sorties ce que Madame trouve très difficile.

Analyse du discours

L'entretien débute avec la question : parlez-nous de votre grossesse. Son récit a été plusieurs fois interrompu⁴⁰¹, puisqu'elle s'est levée à de nombreuses reprises pendant l'entretien. Il y avait également quelques phrases inachevées par exemple : « je me demande comment ça va être [...] ». L'élaboration de son histoire présente une certaine désorganisation temporelle. En effet, il est parfois difficile de savoir à quel moment un événement a eu lieu.

L'usage de nombreux anglicismes dans son récit tels que « fit », « tough » ou « trip » qui font référence à des états émotionnels particuliers. Bien qu'appartenant à un usage familier de la langue, ils ont pour effet de créer une distanciation du mot et de son effet par le recours à une langue d'emprunt. Nous allons les indiquer entre guillemets et noter à quelles occasions ils apparaissent, et ce, pour relever s'il s'agit d'une mise à distance affective par le passage d'une langue à une autre. De plus, ces anglicismes amènent un certain glissement du sens, car on ne sait pas très bien ce que ces mots signifient pour elle.

Anamnèse

Madame L. a 27 ans au moment de l'entretien. Elle est l'aînée d'une famille de deux enfants, elle a un frère cadet. Ses parents se sont divorcés alors qu'elle avait cinq ans. Sa mère a souvent été absente, car elle était très occupée par sa carrière. Chez leur mère, ils avaient beaucoup de liberté, entre autres choses, parce qu'elle était souvent absente. Elle et son frère passaient moins de temps chez leur père. En ce qui le concerne, il était

⁴⁰¹ Elle se levait pour aller chercher un verre d'eau, pour sortir le chien, pour ranger quelque chose.

agressif verbalement et physiquement vis-à-vis de son frère et d'elle. À la fin de son adolescence, ils ont tous les trois rencontré un psychologue.

À l'âge de 18 ans, elle a « fait une psychose » à la suite de laquelle elle a été conduite à l'hôpital. Nous avons peu d'éléments au sujet des conditions de déclenchement, nous savons toutefois que cela semble coïncider avec une rencontre amoureuse. Après l'hospitalisation, elle retourne vivre chez sa mère et son beau-père. Ses relations étaient difficiles avec son père, avec son frère ainsi qu'avec son beau-père, elle a donc décidé de vivre seule en appartement. Après avoir déménagé, ça allait « mieux en mieux » pour elle. Elle précise qu'aujourd'hui sa mère la soutient et que son père commence également à la soutenir.

Elle est avec son conjoint depuis deux ans. Ils vivent ensemble en appartement. En ce moment, ils ont quelques ennuis financiers et ses parents la soutiennent à ce sujet. Ils ont quelques désaccords au sujet de l'éducation des enfants, mais elle souhaite que ça se passe bien avec le bébé, car elle ne veut pas que son conjoint la quitte et qu'elle se retrouve seule pour l'élever. On peut noter qu'elle n'évoque pas d'abord le fait qu'elle tienne à lui par amour.

La grossesse et les antécédents

L'année précédente, à la même date, elle est tombée enceinte et elle a décidé elle de se faire avorter. Il s'agissait de son deuxième avortement. La grossesse actuelle est imprévue. Au cours des premiers mois de grossesse, elle avait fréquemment des nausées : «j'étais tout le temps en train d'être malade». Il lui arrive encore de l'être, mais moins souvent. Elle trouve très difficile de devoir limiter ses activités et de rester à la maison. Lorsqu'elle est active, cela déclenche de petites contractions. Elle aimerait pouvoir préparer la chambre de l'enfant, mais elle ne peut pas le faire, car elle doit rester au repos.

Elle est enceinte d'un garçon, c'est d'ailleurs ce qu'elle souhaitait. Bien que son conjoint lui dise qu'il est content de cette annonce, elle a l'impression qu'il aurait préféré une fille.

Le risque d'accouchement prématuré

Madame L. risque d'accoucher prématurément, car elle a des contractions, depuis la vingt-sixième semaine de grossesse. Celles-ci entraînent une dilatation du col de l'utérus. Les contractions ont débuté pendant les cours prénataux alors qu'ils parlaient des contractions. Elle trouve « bizarre » que ce soit arrivé à ce moment-là. Est-ce qu'il y a pour elle, un effet de suggestion?

Ses douleurs ont duré quelques jours. Elle s'est inquiétée, car elle ne savait pas ce qu'est une contraction. Elle a appelé l'infirmière de son médecin qui lui a suggéré de se rendre à l'hôpital. À l'aide d'une machine, ils ont vu qu'elle avait une contraction toutes les trois minutes. Son col était dilaté de deux centimètres. Elle a été hospitalisée pendant trois jours, au cours desquels ils lui ont injecté son neuroleptique par intraveineuse. Elle et son conjoint sont inquiets à ce sujet, car ils craignent que l'enfant naisse avec une surdose de médicaments. Chaque semaine, depuis son retour à la maison, elle rencontre son médecin qui évalue l'évolution des symptômes d'accouchement prématuré. Elle lui a recommandé de ralentir ses activités, car son col dilatait. Elle était plus active les jours qui ont précédé le début des contractions.

L'apparition des contractions

Madame L. présente un risque d'accouchement prématuré, car elle a des contractions qui ont déclenché le travail utérin. Dans son discours, il y a une ambiguïté quant au moment où sont survenues les premières contractions. En effet, bien qu'elle fasse référence à la vingt-sixième semaine de grossesse, alors qu'elle a été hospitalisée. Quelques semaines auparavant, elle avait rencontré son médecin qui lui avait recommandé de limiter ses activités. Il semble qu'il y ait une certaine insistance à faire de la vingt-sixième semaine le moment d'apparition des contractions.

Bien qu'elle ait commencé à « avoir mal » quelques jours auparavant, elle dit que les contractions ont débuté pendant les cours prénataux au moment où ils parlaient des contractions :

[...] c'est ça. Je commençais à avoir mal depuis deux ou trois jours, ça commençait à me faire mal, c'est bizarre, ça a commencé dans les cours prénataux, on dirait que je... (rires) parce que je me suis demandé vraiment qu'est-ce que ça pouvait être comme cause psychologique et je me suis demandée que ça avait peut être un rapport avec les avortements puis tout (rires) j'ai constaté que pendant le cours prénatal, ça avait commencé les contractions quand on parlait justement de ça, des contractions, pis là, je m'inquiétais parce que je ne savais pas vraiment que c'était des contractions, je me suis évaluée, j'ai appelé l'infirmière, c'est là qu'elle m'a dit de me présenter à l'hôpital, eux autres, ils ont une machine pour tester les contractions, c'est là qu'ils ont vu que j'en avais aux trois minutes, puis après ça, c'est ça, j'ai passé trois jours à l'hôpital [...].

Dans cette séquence, Madame souligne que c'était « bizarre » pour elle que les contractions aient lieu au moment même où l'infirmière parlait des contractions. Comme si son corps était soumis à la suggestion de l'Autre, comme si les paroles concernant les contractions avaient « pris corps ». Elle se demande si l'apparition des contractions est un phénomène naturel ou bien s'il est dû à une intervention de l'Autre. L'apparition des contractions, à ce moment précis, se présente pour elle comme un phénomène qui se passe dans le réel et dont elle ne sait pas si c'est bien nommé par le terme de contraction.

Cet événement semble être en suspens d'explication. Elle ne parvient pas à y mettre du sens, ce qui confère un aspect énigmatique qui évoque, chez elle, une certaine perplexité. La perplexité apparaît à l'égard d'un phénomène ou d'un événement que le sujet ne parvient pas à symboliser. Il vient marquer une discontinuité dans le champ des représentations du sujet.

Après avoir dit que c'était bizarre, elle ajoute : « on dirait que je... » puis elle s'interrompt, comme si elle se faisait l'interprète de ce qui s'est passé dans son corps. C'est alors qu'elle se demande s'il y a une « cause psychologique ». Il apparaît qu'à défaut d'une explication, elle cherche à interpréter ce qui est arrivé, en se réfugiant dans une causalité psychologique. Comme nous allons le voir plus loin, le discours psychologique, celui dans lequel s'inscrivait la recherche, lui a donné un alibi qui lui a permis de parler de ce qui se passait dans son corps et qui l'inquiétait. Nous verrons que l'entretien lui a permis de témoigner de ses inquiétudes et de ses solutions pour faire face

à ce qui pouvait être angoissant pour elle pendant sa grossesse. Par la suite, Madame L. se demande s'il y a un « rapport » avec les avortements qu'elle a eus, puis, elle rit et s'interrompt, elle revient sur le fait qu'elle ait constaté que les contractions avaient commencé pendant les cours prénataux. Au cours de l'entretien, elle va revenir sur cette explication

Elle répète souvent qu'elle ne sait pas ce qu'est une contraction. Son corps est le lieu de manifestations qui la dépassent. Bien que les médecins qu'elle a consultés lui disent qu'elle a effectivement eu des contractions, elle dit tout de même qu'elle n'en est « pas certaine ». Comme nous allons le voir, il semble qu'elle hésite à les reconnaître.

J'en ai eu (des contractions), à l'hôpital, ils m'ont dit que j'en avais eues moi je ne suis pas certaine, je ne sais pas ce que c'est des contractions, peut-être un petit mal au ventre, mais je ne suis pas certaine de c'est quoi une contraction.

Le « ils m'ont dit » désigne le discours médical qui vient nommer ce qui s'est passé dans son corps à savoir les contractions. Toutefois, il semble que la nomination de ce « phénomène de corps » ne suffise pas à apaiser ses inquiétudes. On peut penser que les phénomènes corporels suscitent un certain désarroi (un dénouement du langage, du corps et de la jouissance) : mais il semble que le fait d'appeler cela contraction renoue le phénomène, le rattache au corps et au langage via le discours médical. Même s'il s'agit de contraction au sens strict, son hésitation sur leur reconnaissance traduit le fait qu'elle est aux prises avec des sensations corporelles qu'elle ne reconnaît pas. Dans l'extrait suivant elle parle de ce qui l'inquiète :

[...] ben j'ai tout le temps comme une petite crainte au fait que je ne sais pas... j'ai peur de, de, de, de m'inquiéter et puis que finalement il n'y a rien comme mettons, tu vas à l'urgence parce que tu as mal quelque part ça m'est arrivé souvent j'ai mal, je saigne, tu vas à l'urgence pis là ils me disent de retourner chez-nous.

Ceci illustre qu'elle a une crainte lorsqu'elle ne sait pas ce qui se passe dans son corps. D'ailleurs, ça lui est arrivé souvent de se présenter à l'urgence, mais elle n'en dira pas davantage. Elle indique ainsi la valeur du transfert sur la médecine à laquelle elle fait confiance pour ce type de questions, car elle s'adresse au personnel médical lorsqu'elle a un malaise physique. Toutefois, pendant l'entretien, elle dit qu'au début des contractions,

elle ne voulait pas se rendre à l'hôpital, car elle craignait qu'ils lui disent qu'elle s'inquiétait pour rien :

C'est comme la fois où justement je suis rentrée à l'hôpital ben j'étais pas sûre que c'était vraiment des contractions, je voulais pas m'en aller là pis qu'ils me disent... qu'ils me disent, qu'ils me disent ah finalement vous avez rien vous vous êtes inquiété pour rien comme ils pensaient sûrement que j'inquiétais pour rien fait que c'est pour ça que ..je voulais pas y aller au début finalement quand quand l'infirmière m'a dit vas-y, j'y suis allée, j'ai ben fait, mais dans un sens ça a été long (rires : énigmatique) dans un autre sens, ça a été bien quand même.

Nous ne savons pas ce que cela représente pour elle le fait de ne pas être cru lorsque quelque chose se passe dans son corps. Bien qu'elle craigne que l'autre (désigné par le ils) ne la croie pas lorsqu'elle s'inquiète, elle y fait tout de même appel. Elle s'est donc présentée à l'hôpital à la recommandation de l'infirmière, car elle avait des contractions. Dans le dernier énoncé, elle dit que malgré le fait que ça a été long pour elle d'être allée à l'hôpital, que ça a été bien « quand même ».

D'autre part, à l'hôpital, Madame a d'abord refusé que le médecin lui fasse un examen gynécologique. Après avoir obtenu son consentement, le médecin lui fait un examen qui révèle qu'elle a une contraction toutes les trois minutes. À la suite de cet examen, elle est hospitalisée pendant trois jours.

La demande du chercheur : une offre pour la parole

Pendant l'entretien, nous pouvons remarquer l'insistance de Madame à chercher une cause qui expliquerait qu'elle soit à risque d'accoucher prématurément. Cela suggère qu'elle tente de comprendre ce qui s'est passé dans son corps, qu'elle cherche à symboliser un réel du corps. Cela se remarque davantage lorsqu'elle parle du moment où les contractions sont apparues⁴⁰².

D'autre part, il est apparu que l'offre de la recherche qui consistait à lui demander de parler de sa grossesse est devenue l'alibi pour elle dans sa tentative d'explication d'un

⁴⁰² Pendant l'entretien, nous allons comprendre l'importance que revêt cette question pour elle.

phénomène de corps. Comme si l'interviewer était pris à témoin de ses efforts pour mettre du sens sur quelque chose qui la dépassait et qui l'inquiétait.

Quand je pensais qu'un psychologue pouvait passer... c'était pour la cause scientifique aussi, je me demandais dans le sens de, je cherchais la cause, mais je n'ai pas trouvé plus qu'il faut, je me demandais qu'est-ce que ça pouvait être comme cause, j'ai essayé de chercher dans ma tête puis je n'ai pas trouvé.

Elle cherche à développer une explication en se soutenant du discours du « psychologue » et de ce que cela peut représenter pour elle. Son explication psychologique lui permet un mouvement d'objectivation de ce qui se passe dans son corps. Pendant l'entretien, elle va préciser ce qu'elle entend par « cause psychologique ». Elle raconte qu'elle savait que la recherche porte sur des « facteurs psychologiques » et que, par conséquent, elle s'est demandé s'il y avait une implication psychologique dans l'apparition des contractions :

Je me suis demandée s'il y avait vraiment un facteur psychologique euh... qui pouvait, qui pouvait me faire dilater d'avance parce que les médecins me disent habituellement que mon col dilate, c'est une des causes des fois que l'on ne sait pas tu sais, je me demandais s'il pouvait y avoir une cause psychologique à ça et puis c'est ça, je n'ai pas su trouver parce que moi je me suis dit que c'était probablement dû à mes avortements des autres années.

Ce que l'on peut constater, c'est qu'elle éprouve quelque chose, elle se sent bizarre, et elle cherche à mettre un nom sur l'origine de ces phénomènes. Ici, l'entretien, la psychologie lui offrent une autre perspective d'explication. Elle s'est donc donné une explication. Le « facteur psychologique » est présenté comme ce qui détermine un effet dans le corps⁴⁰³. Ce facteur devient « ce qui pouvait » la faire dilater. Il y a donc, pour elle, un certain déterminisme qui a un effet *in corpore*. Ce que les médecins lui disent, c'est « une des causes que l'on ne sait pas, tu sais ». Il semble qu'ils aient fait pour elle une place au « non-savoir⁴⁰⁴ ». Encore une fois, il est question du savoir et de non-savoir. D'autre part, pendant l'entretien elle s'adresse à un savoir qu'elle attribue au chercheur. Toute la question dans le transfert est de laisser cette place de non-savoir ouverte pour qu'elle s'explique, elle. Pendant l'entretien, elle développe sa « cause », son explication qui porte sur les deux avortements qu'elle a eus. Or, bien qu'elle parle de cause

⁴⁰³ « Un facteur psychologique euh... qui pouvait, qui pouvait me faire dilater d'avance ».

⁴⁰⁴ Cela explique qu'elle n'ait pas fui dans le délire comme lors de son déclenchement.

psychologique, lorsqu'elle fait référence aux avortements, elle va donner une explication physiologique : c'est à cause de son col qui serait « souple ». À deux reprises, elle mentionne que la dilatation du col serait « probablement dû aux avortements des autres années ».

Dans les avortements, ils dilatent le col de l'utérus et je me suis dit que mon col est peut-être plus souple à cause de ça, puis avant quand tu allais te faire avorter, ils disaient que... qu'il y avait des risques de fausse couche. Maintenant, ils disent que ça n'a plus de rapport que ce sont des histoires de grands-mères, mais avant, ils disaient ça t'sais. C'est ça fait que je me suis demandé si ça avait un rapport avec ça ou peut-être que c'est génétique parce que c'est arrivé à ma mère aussi, le col dilatait facilement, mais...

Dans cet extrait, on peut constater qu'elle mêle donc à la fois l'expérience des avortements et une marque de l'héritage maternel. Il y a deux explications : les histoires de grand-mère et l'explication génétique qui vient la lier à sa mère. Les histoires de grand-mère désignent quelque chose qui est raconté et qui peut tenir du mythe. Ce sont des histoires de mère. D'autre part, les histoires de grand-mère disent peut-être aussi quelque chose de la façon dont les choses se transmettent chez elle, elles touchent à ce qui est « généalogique ». Elle poursuit en se demandant si elle a le col de l'utérus souple non pas à cause des avortements, mais à cause de la génétique, car c'est arrivé à sa mère.

Comme nous le constatons, Madame L. cherche à mettre du sens sur le symptôme du col souple, elle cherche à l'interpréter. Les explications qu'elle se donne se rapportent à la filiation maternelle : tant dans le cas des histoires de grands-mères que dans celui du symptôme de la mère. Elle réduit sa question, concernant sa filiation maternelle en lien avec le col souple, à une détermination génétique. De plus, elle fait du col souple un symptôme au sens strict en s'en servant pour se lier à ce qui l'entoure et à sa mère ainsi qu'à la génération des femmes dans laquelle elle s'inscrit.

Lorsqu'on lui demande de parler de ce qui est arrivé à sa mère, son discours devient désorganisé : « Oui (silence) s'est arrivé à... mon chum est né prématuré, mais ça ne peut pas être dans mes gènes à moi je me dis que ça n'a pas rapport à moins que le bébé ait ça dans ses gènes à lui (rires aux éclats) ». Nous n'avons pas les éléments qui permettraient d'avoir une idée du sens qu'elle met à cette phrase et qui la fait rire à ce point. Dans cet extrait, on voit le passage entre elle, comme enfant à qui sa mère aurait transmis quelque

chose, et son enfant qui lui transmettrait quelque chose. Bien qu'elle dise que sa mère avait le « col souple », elle interrompt son discours et une confusion est introduite entre elle, son chum et l'enfant. Elle se demande si la prématurité est génétique, mais pas en ce qui concerne la transmission par la mère, mais par celle de son chum du fait qu'elle est enceinte de lui. Cette évocation de la « transmission génétique » de la prématurité suggère qu'il y a une porosité entre elle et l'autre. D'autre part, en évoquant un héritage biologique éventuel, elle inscrit son enfant dans un discours de la filiation qui fait place à son chum, le père de l'enfant.

La cause « psychologique » : la perte

Comme nous l'avons mentionné précédemment, Madame cherche la causalité qui expliquerait l'apparition des contractions. Il est apparu que la demande au sujet de la recherche a été l'occasion pour elle, d'élaborer ses explications. Cela peut expliquer pourquoi il y a une insistance à trouver une cause psychologique. Il est également possible qu'elle se soit questionnée sur les buts de notre recherche et sur ce que nous cherchions en la rencontrant. Cela fait partie du dispositif clinique : le sujet s'interroge « Que me veut l'Autre? », et cette interrogation inaugure en quelque sorte le transfert et renverse l'ordre de la demande y compris dans les entretiens de recherche.

Mais psychologiquement je me le suis vraiment demandé parce que je me suis dit bon, est-ce que j'ai trop hâte de l'avoir, ça pourrait être ça ou je trouve ça trop difficile la grossesse, je ne trouve pas ça si difficile que ça contrairement, je me sens sereine, je ne suis pas complexée avec mon corps non plus, pas plus qu'il faut bon ok, j'ai grossi un peu, mais je me trouve belle (rires) pas à matin, mais en tout cas quand je me regarde dans le miroir, je trouve que ma bedaine est belle puis j'aime ma bedaine, puis c'est pas vraiment, ce n'est pas vraiment un complexe. C'est sûr que bon, mon chum est moins attiré, mais je pense de toute façon, on ne peut pas faire l'amour, ça c'est une cause, mais même avant, je sais que c'est pas nécessairement à cause de mon corps peut-être à cause qu'il a son p'tit dans mon ventre, que c'est ça qui le bloque [...]

En disant qu'elle s'est demandé si sa hâte ou ses difficultés à vivre la grossesse étaient la cause des contractions, cela suggère qu'elle se sente responsable de ce qui se passe dans son corps, comme si le « psychologique » avait une prise directe sur le corps. Il y a

quelque chose en excès pour elle qui est illustrée par l'adverbe « trop » hâte ou « trop difficile ». On ne sait pas très bien quel sens elle donne à ce « *trop* » et ce que ça implique pour elle.

Elle cherche à nier que la grossesse est un moment difficile pour elle en disant « qu'au contraire », elle est « sereine ». Il apparaît toutefois, que ce qu'elle trouve difficile, ce sont, entre autres choses, les modifications de son image corporelle comme en témoigne l'extrait suivant : « en tout cas quand je me regarde dans le miroir je trouve que ma bedaine est belle puis j'aime ma bedaine, puis c'est pas vraiment, ce n'est pas un complexe ». Elle nie que ça puisse être un complexe pour elle. Elle dit ensuite que son chum est moins attiré par elle et qu'il veut moins faire l'amour avec elle. Elle cherche à se l'expliquer par des causes extérieures à elle et à son corps propre « ...pas nécessairement à cause de mon corps peut-être à cause qu'il a son p'tit dans mon ventre ». À plusieurs reprises pendant l'entretien, elle raconte qu'elle trouve ça très difficile de ne pas faire l'amour avec son conjoint. Sans doute la remarque qui met l'enfant entre elle et son conjoint, qui reconnaît sa paternité, mais qui l'éprouve au détriment de sa vie de femme avec lui, est subjectivement importante pour elle.

Madame parle de sa « hâte d'avoir l'enfant » à une autre reprise. Elle se demandait si elle avait « comme une envie d'accoucher » « t'as le goût d'avoir ton bébé plus vite, je sais pas t'as comme pas le goût d'attendre ». Elle a toujours été une fille très impatiente « je suis pas capable d'attendre après quelque chose, il faut tout que j'ai tout de suite quand je le veux » elle ajoute que parfois elle n'a pas le choix de se résigner à attendre, mais « souvent t'sais je me résigne, mais, mais la plupart du temps, quand je veux quelque chose je le veux tout de suite c'est sûr qu'un bébé là, tu es toute petite et dieu sait que tu vas attendre puis tout ». Avec un bébé, elle doit attendre, elle doit se « résigner ». Dans les deux extraits, elle met sur le même registre, celui de l'avoir, le fait d'avoir un enfant et avoir quelque chose, ce qui peut dire la place dans laquelle est mis l'enfant. Une sorte d'objet de satisfaction (je veux avoir), un « avoir », qui, à ce moment, ne fait pas de place à ce que l'enfant est comme sujet potentiel ni non plus à la maturation (déjà biologique) nécessaire à sa « fabrication ».

L'identification

Le thème de l'image apparaît à plusieurs reprises dans le discours de Madame. Il en est particulièrement question lorsqu'elle parle de l'image qu'elle cherche à se construire d'une famille idéale. Il semble qu'elle cherche à s'identifier à cet idéal qui est une construction imaginaire concernant la famille.

J'essaie de voir des familles t'sais souvent quand tu vas à la plage tu vois des petites familles pis moi je suis ben observatrice, j'observe ça pis je me vois comme la mère... j'essaie de me projeter dans une image de de... soit telle ou telle famille que je trouve idéale, pis moins dans celle que je trouve moins idéale... dans le sens que j'espère que...ça va... probablement j'espère qu'on va être sur le même terrain d'entente moi pis mon copain parce que souvent on n'est pas sur le même terrain d'entente surtout que tout ce qui est de l'éducation des enfants... dès notre rencontre, on ne s'entendait pas sur... certains points... comme.. Euh... moi je suis vraiment quelqu'un qui réagit mal face à l'agressivité.

Elle essaie de se projeter dans un cliché de la « petite famille », elle tente d'y coller et de s'en soutenir. « Une petite famille » :

C'est des images que j'ai, c'est difficile de décrire en mots, c'est plus des genres de petites familles que j'ai vu et que je m'ai associés à ça là, un enfant heureux... ça je pense que c'est quelque chose qui... prime, un père qui joue avec ses enfants... qui a du fun avec eux autres, que moi aussi j'ai du fun avec eux autres que l'amour (...) je ne veux pas je veux pas que mes enfants soient un fardeau là, je veux quelque chose qui est trippant... je veux que ce soit plus quelque chose de trippant qu'il ait du fun pendant son enfance c'est surtout ça».

Derrière le fait de s'associer à des « petites familles », il y a l'idée de l'adhérence, d'une tentative de « coller » à une identification. Dans cet extrait apparaît une figure du père qui est celui qui se situe du côté de l'amour (le père qui joue avec ses enfants). Le père de l'amour c'est celui qui articule la loi à celle du désir. Elle ne veut pas que ses enfants soient un fardeau pour elle, elle souhaite que ce soit « trippant » et qu'ils soient heureux, comme les enfants auxquelles elle s'associe. Elle veut donc, non seulement, un enfant vivant, mais qui anime sa vie.

Dans son discours, il y a un autre élément qui ressort et qui suggère que Madame cherche à s'identifier. En effet, elle trouve une certaine identification dans le fait d'être enceinte. Comme nous l'avons déjà mentionné, elle dit : « quand je veux quelque chose je

le veux tout de suite c'est sûr qu'un bébé là, tu es toute petite et dieu sait que tu vas attendre ». Lorsqu'on lui demande ce qu'elle veut dire par « tu es toute petite et... », elle répond : « Ben je veux dire c'est une notion qu'une femme enceinte [...] t'ais c'est quelque chose d'acquis... ». Nous n'avons pas les associations qui nous permettraient de préciser ce que signifie l'expression « notion de femme enceinte », mais nous pouvons toutefois noter qu'en soi, il s'agit d'un concept abstrait, sans signification particulière. En même temps, bien qu'il s'agisse d'une idée abstraite, elle cherche à s'y identifier et à se représenter en tant que « femme enceinte. Le fait d'attendre pour l'enfant » fait partie d'une représentation ou d'une image, qu'elle se fait de la femme enceinte. En pensant ainsi, elle fait partie de l'ensemble formé par les femmes enceintes. Dans le même sens, nous pouvons penser que l'image de la petite famille est une construction à laquelle elle cherche à s'identifier en tant que future mère. Dans cet extrait, elle mentionne également que c'est acquis pour elle qu'elle ne regarde pas dans les yeux, comme s'il s'agissait d'une évidence qui la caractérise.

D'autre part, l'«image» de la famille à laquelle elle se réfère est une construction imaginaire et différente de sa propre expérience familiale, car c'est ce qui va l'amener à parler de son père qui était agressif avec elle et son frère. Cette image est contraire à sa construction. En effet, elle dit que lorsque son frère et elle étaient plus jeunes, son père était «moyennement agressif» ou un «p'tit peu agressif». Elle semble ambivalente à ce sujet, ce qui se traduit par plusieurs négations et annulations d'énoncés :

[...] bon agressif dans le sens t'sais on était pas des enfants martyrs, mais je veux dire ...euh... on a mangé une couple de petites claques là t'sais, je dis pas qu'on était pas bien traité, on a vu un psychologue justement moi, mon père pis mon frère ensemble, mon père tenait à ce qu'on aille au psychologue ensemble, pis je pense que ça m'a beaucoup aidée. »

Il s'agissait de la première occurrence de son « père » dans le discours. Il est possible que ce ne soit pas pour rien que ce soit en même temps que l'évocation des rencontres avec un psychologue. Rappelons qu'elle a consulté un psychologue avec son frère et son père. Pendant son adolescence, son père lui faisait toujours des « remarques », mais elle précise qu'il n'était « plus agressif » physiquement. Ce qui sous-entend qu'il était agressif verbalement et qu'il a déjà été agressif physiquement. En associant son père à une agressivité précoce, elle semble indiquer que quelque chose de son côté n'est pas passé par les mots, que ça n'a pas été symbolisé. D'autre part, si son père les a amenées chez

un psychologue, c'est qu'il avait le désir que cela aille mieux pour elle et peut-être entre eux?

Elle insiste pour dire qu'elle n'a pas de rancune à l'égard de son père et que « ben au contraire » elle lui doit de la reconnaissance, car : « je trouve que c'est un gars qui a pris quand même ses responsabilités, comparé à d'autres ». Cet autre, elle le dira plus loin, c'est en quelque sorte sa mère, car elle « était très occupée dans sa carrière », qu'elle « avait moins de temps pour leur parler ». D'une part, il y a quelque chose avec son père qui ne passait pas par les mots ni chez sa mère puisqu'elle ne lui parlait pas. Elle ajoute que ses parents sont deux personnes formidables « [...] pis je suis pas prête à je pense pas que... je pense que mes parents... faire comme ma mère... je pense, que mes parents maintenant, maintenant (silence) ». Lorsqu'elle parle de sa mère, son discours devient hésitant, il y a plusieurs silences et mots inaudibles. Les hésitations se terminent par la formule : « faire comme ma mère ». Comme nous l'avons vu précédemment, le « faire comme » se rapporte pour elle à la question de l'image et de l'idéal. Peut-être s'agit-il là d'une difficulté à être identifiée à sa mère comme en témoignent ses hésitations?

Nous pouvons constater que la question de l'agressivité la touche. Elle souhaite que son enfant ait une enfance heureuse. Lorsqu'elle évoque l'idéal de famille, cela concerne la bonne entente au sujet de l'éducation des enfants, particulièrement en ce qui a trait à « l'agressivité » à leur égard. Lorsqu'elle voit un enfant se faire mettre en pénitence ou lorsqu'il se fait donner une tape, elle est touchée « au plus profond » d'elle-même : « ça me fait vraiment mal pis je me sens comme un... comme si ça m'arrivait ». Comme si l'enfant imaginé (enfant heureux) était un prolongement d'elle. D'autre part, cela suggère qu'elle s'identifie à l'enfant qui est battu et à l'enfant qu'elle porte : ce qui pourrait arriver à son enfant lui arriverait à elle. Elle a donc dit à son chum qu'elle ne supporterait pas qu'il soit agressif à l'égard de l'enfant. Elle espère que ça va bien se passer et qu'ils vont résoudre leurs mésententes, car elle n'envisage pas d'élever seule son enfant. Elle ne veut pas qu'il parte du jour au lendemain. À un moment de sa grossesse, elle a eu peur qu'il la quitte. Si ça arrivait dans un an, elle pourrait « se reprendre un peu et se remettre sur pieds tranquillement ». Elle craint de se retrouver seule avec le bébé. Elle envisage que l'enfant pourrait conduire à la perte du conjoint. La naissance porte donc l'idée de la perte. Ceci indique que la naissance est bien l'occasion d'une crise subjective qu'elle imagine être constituée de leur séparation.

La perte

À plusieurs reprises pendant l'entretien, elle dit qu'elle a peur de perdre l'enfant. Cette inquiétude est suscitée entre autres choses, par le risque d'accoucher prématurément qui aurait pour conséquence l'hospitalisation de l'enfant à sa naissance. L'idée de la perte est liée à celle de la séparation à la naissance :

[...] c'est sûr que ça nous fait peur à tous les deux, à mon chum pis à moi, on a peur que... surtout que la semaine passée, je suis allée à l'hôpital, c'était comme encore plus concret, le col a continué de dilater [...] ça fait que ça nous a fait peur un p'tit peu, on ne veut pas non plus, en tout cas moi personnellement je ne veux pas qu'il naisse et qu'il reste à l'hôpital. D'après moi, il est avec moi là, il est dans mon ventre, je veux qu'il reste là le plus longtemps possible, quand il va sortir, je veux qu'il s'en vienne avec moi, je ne veux pas le laisser à l'hôpital et aller le voir, me semble que ça « fit » pas ça dans ma tête, ça fait que c'est ça, au moins j'essaie de de de... qu'il reste là le plus longtemps possible, je sais pas quel..., comment je peux faire, mais je sais qu'il faut que je reste tranquille, même si je reste tranquille, j'ai des p'tites contractions pareils des fois».

Ce qui ne « fit » pas, pour elle, c'est l'idée qu'elle pourrait être séparée de son enfant après sa naissance. Ce mot (fit) semble dire son désarroi au sujet de la séparation, comme si quelque chose pouvait être évoqué seulement par le recours à une autre langue. Son discours a un ton plus affirmatif et le style est plus direct lorsqu'elle dit qu'elle ne veut pas que l'enfant reste à l'hôpital : « je veux qu'il s'en vienne » « je veux pas le laisser ». D'autre part, elle parle au présent, la situation se vit donc au moment où elle en parle, elle est actuelle pour elle. De plus, en disant qu'elle « essaie » que l'enfant reste dans son ventre le plus longtemps possible, elle évoque ainsi la possibilité qu'elle puisse avoir une incidence sur le risque d'accouchement prématuré en voulant que l'enfant reste dans son ventre. Sans doute y a-t-il là un indice de sa position subjective : une sorte de refus raisonné de la naissance (qu'il reste le plus longtemps possible dans mon ventre) et en effet un refus de la séparation exprimé à l'endroit de l'hôpital puisqu'il est difficile de s'opposer à la séparation des corps. Sans doute également qu'il y a là un indice d'un certain embarras avec la symbolisation du manque par le complexe de castration.

Lorsqu'elle parle du garçon qui va naître, on peut constater qu'il est lié à la perte et à la dimension du regard. Il y a « plusieurs étapes » dans ce qu'elle peut imaginer au sujet de l'enfant : lorsqu'il va être bébé, il va « sûrement être attaché » à elle, mais elle craint

que ce ne soit pas le cas en vieillissant. Elle a peur que lorsqu'il va être adulte elle le « perde de vue ». Après avoir parlé de cette crainte de « perdre de vue » l'enfant, elle évoque un souvenir pour illustrer ses inquiétudes :

J'ai vu un p'tit gars l'autre fois qui écœurait sa mère parce qu'elle le chicanait pis il dit à son père que sa mère était laide pis j'ai tellement peur un jour que mon p'tit gars me dise ça un jour... (elle s'interrompt).

Elle semble être concernée par le mot « laide ». Cette fois-ci, dire que la mère est laide se rapporte au sentiment d'attachement de l'enfant à l'égard de sa mère. Ce mot semble être pris comme une insulte. Il est possible qu'il signifie quelque chose de particulier pour elle. Ainsi, le mot « laide » apparaît en lien avec l'enfant et l'insulte à la mère. Il semble dire quelque chose de leur relation. D'autre part, ce rapport d'attachement avec l'enfant peut indiquer que l'enfant est imaginé comme un prolongement du corps, comme un être attaché à elle.

Les termes beaux et laids sont repris pendant l'entretien. Le mot « pas belle » est d'ailleurs un des premiers mots qu'elle s'est associé. En effet, dès l'arrivée de l'interviewer, elle salue et elle lui dit qu'elle n'est pas belle. Enfin, elle emploie à nouveau le signifiant beau, pour qualifier son enfance :

[...] moi mes parents se sont divorcés j'avais cinq ans euh, je me souviens plus tellement... c'était pas ce qui était le plus beau, ma mère était ben occupée, pis c'est plus tard, je n'ai rien à lui reprocher, mais ça a été la meilleure des mères pareil dans le sens où elle m'a tout le temps ben aidé... même récemment, elle m'a beaucoup aidé pis... elle me... elle me... euh... elle me soutient.

Les mots « beau » ou « laid », dans ce cas, semblent qualifier une relation. Cette fois-ci, elle parle de sa mère, elle insiste pour dire qu'elle n'a pas de reproches à lui faire. Elle précise que récemment, sa mère occupe une place de soutien pour elle. Il apparaît que sa mère a été souvent absente pendant son enfance et désormais, elle la soutient, mais Madame en parle avec beaucoup d'hésitations.

Mentionnons également que son patronyme porte l'un de ces deux qualificatifs. Est-ce que dans le cas de Madame, ces mots lui permettent métonymiquement de se loger sous des signifiants appartenant à la même aire sémantique que la signification de son

patronyme. En outre, elle réussit ainsi à inscrire les signifiants de son patronyme dans le discours ou à propos du discours et de la relation maternelle.

La répétition de ce mot suggère qu'il peut être signifiant pour elle puisque c'est ainsi qu'elle se présente⁴⁰⁵. Il semble donc que quelque chose insiste, dans son discours, autour de ces signifiants⁴⁰⁶. En résumé, les signifiants beau et laid, qui sont présents dans son discours, sont en lien à la fois avec la question de l'image et avec le thème de la relation aux autres (à l'enfant, à sa famille).

Relation aux autres : l'accrochage et le décrochage

Bien qu'elle dise avoir peur de perdre l'enfant ou à cause de cette peur même, il semble qu'elle soit ambivalente à son égard. Elle ne sait pas comment elle va réagir relativement à sa dépendance envers elle. Par le biais du récit d'un rêve, elle parle de sa relation avec ceux qui s'accrochent et qui sont dépendants d'elle, particulièrement dans le cas des relations amoureuses.

Elle rêve qu'elle fait du patin à roues alignées et qu'elle descend un escalier. Il y avait un petit gars, qu'elle ne connaissait pas, elle précise que ce n'était pas son petit gars. Il descendait les escaliers à côté d'elle et il « n'arrêtait pas de s'accrocher ». « Au lieu de s'accrocher à la rampe, il s'accrochait à moi, puis il tombait puis je tombais avec ». Un moment, elle s'est frustrée contre lui puis elle lui a dit : « arrête de te tenir après moi ». Elle ajoute : « j'ai comme pas catché pendant que je faisais mon rêve, pis j'ai continué mon rêve puis je me suis sauvée parce que le p'tit gars me tapait sur les nerfs ». Lorsqu'elle s'est réveillée, elle s'est sentie coupable de l'attitude qu'elle a eue pendant le rêve « de ne pas m'avoir occupé de lui, même si ce n'était pas mon p'tit gars dans le rêve ». Elle insiste pour dire qu'il s'accrochait à elle. « Je me suis juste comme décollée ». Cet enfant « ne prenait pas ses responsabilités ». Elle précise que c'est comme dans une relation amoureuse :

Je pourrais comparer ça à ça, quand t'es dépendant de quelqu'un ou que tu t'accroches trop après quelqu'un pis que la personne un moment donné ben elle se

⁴⁰⁵ Comme une carte de visite.

⁴⁰⁶ Belle et laide

tanne parce que tu la stresses tu comprends ce que je veux dire, mettons que t'es en amour fou avec un gars, tu trippais sur le gars, tu trippais tellement dessus que le gars voulait rien savoir de toi parce que c'était trop justement, tu étais trop accro, que ça paraissait trop, trop, mais c'est comparable à ça comme dynamique dans le rêve, le p'tit gars, il se tenait après moi pis il avait l'air tellement impuissant, pis ça m'a comme frustrée, t'sais comme dégage tu comprends ce que je veux dire... c'est vraiment pas la même affaire parce que c'est de l'amour, mais t'sais souvent, quand t'as quelqu'un de suspendu après toi un moment donné, t'as comme le goût de laisser tomber.»

Ce rêve dit sans doute que le nouage avec son partenaire et son enfant est fragile – manque la rampe qui pourrait empêcher que tous ne tombent. Le terme « petit gars » est lié au fait de rêver un personnage insignifiant qui interroge son désir (et rend son rêve lui-même insignifiant), d'autant plus qu'elle insiste pour dire qu'il ne s'agit pas de son garçon. Cet extrait suggère que lorsque quelqu'un s'accroche à elle, que ça peut être stressant pour elle. Cette dépendance la frustre et lorsque c'est trop, elle a le goût de laisser tomber. Le terme « être accro » dit le type de relation qu'elle imagine avec l'enfant, comme s'il s'agissait d'un « objet de jouissance ». L'emploi du pronom « tu », dans le dernier énoncé (t'as le goût...) met une distance entre elle et son énoncé, comme si ça ne la concernait plus de la même façon que si elle disait « j'ai le goût de laisser tomber ». Nous pouvons extraire la chaîne suivante : trop accroché, il avait l'air impuissant ça m'a frustrée, dégage, suspendu, laisser tomber. On peut se demander ce que signifie cette chaîne pour elle dans sa relation à l'enfant qu'elle porte et qui peut être accroché à elle. Dans l'extrait, on peut noter que le petit gars de son rêve est associé à un objet amoureux. Il semble qu'elle soit ambivalente relativement à la dépendance que l'autre peut avoir à son égard. En effet, elle avait une amie qui était dépendante d'elle et « souvent » ça l'arrangeait. Elle précise toutefois que lorsqu'il s'agit d'un chum, d'une relation amoureuse « t'as le goût de le tasser des fois, décolles là... c'est un peu comme ça, le p'tit gars il avait comme trop besoin de moi ». Le signifiant « décoller » est évoqué pour la seconde fois. La première fois, il apparaît dans le récit de son rêve, alors qu'elle dit s'être « décollée » du petit gars qui s'accrochait à elle. En ce sens, l'impératif « décolle » vient lorsque quelqu'un est collé à elle, comme une personne dépendante peut l'être. C'est la règle générale : le sujet veut que l'Autre (enfant ou parent) soit à sa disposition; mais il ne veut pas être à la sienne, il ne veut pas être jouit par lui. En principe, le symptôme vient organiser cette dissymétrie. Sans doute l'amour maternel permet-il à une femme de franchir cette crainte avec son enfant. Cela se complique

ensuite avec la place que cet enfant occupe dans le fantasme maternel : il n'est pas certain que la mère consent si facilement que cela à la séparation, qu'elle consente à manquer à son enfant (et pas seulement à ce qu'il lui manque).

Il semble que ce soit insupportable pour elle qu'il y ait quelque chose en excès dans la dépendance de l'autre à son égard comme en témoigne les nombreuses occurrences du « trop ». Dans le récit du rêve et dans l'extrait qui suit, le « trop » entraîne un retrait de la libido. Il apparaît, dans son discours, qu'il y a un point nodal, à partir duquel il y a un retrait de l'investissement libidinal qui peut être représenté par les termes de décrocher ou de décrocher.

Pendant l'entretien, Madame va reprendre les termes accrochage et décrochage, mais dans un autre contexte. Elle affirme que c'était très difficile pour elle de limiter ses activités étant donné qu'elle avait des contractions :

J'avoue que c'était spécial, c'est comme s'arrêter de vivre du jour au lendemain, c'est difficile là, j'ai pleuré un peu, j'ai pris ça « tough » sur le coup là tu ne sais pas [...] trop vite non plus en même temps c'est comme... pas le choix d'arrêter de vivre, c'est un peu ça qui est « tough » là, tu décroches puis tu attends chez vous et puis souvent c'est comme (elle s'interrompt).

Pour Madame, limiter ses activités signifie le fait d'arrêter de vivre. Pour la première fois de l'entretien, elle dit qu'elle a pleuré. Elle passe d'une langue à une autre (tough) après avoir dit que c'était difficile pour elle. La phrase suivante est incomplète et incompréhensible (trop vite non plus en même c'est comme). Par la suite, elle réitère ce qui est difficile pour elle : elle « n'a pas le choix de s'arrêter de vivre ». Il semble donc qu'il y a quelque chose qui s'impose à elle et qu'elle vit très difficilement. Le verbe « décrocher » dans ce sens, veut dire qu'elle n'est plus dans le social. Dans cet extrait, ce verbe semble, une fois de plus, dire son rapport au social et aux autres.

Le rêve de l'enfant accroché

Son rêve de l'enfant qui s'accrochait à elle l'a beaucoup inquiété. Après l'avoir fait, elle s'est demandée pourquoi elle n'avait « pas materné » le petit garçon. Elle s'est

également demandé si elle allait avoir la même attitude avec son garçon en faisant remarquer : « t'sais, il va avoir besoin de moi au bout ». Elle imagine la dépendance que l'enfant va avoir à son égard. Elle tente de se rassurer en disant : « je pense que c'était juste un rêve, c'était pas mon enfant non plus là, c'est pas la même affaire ». Par les figures impersonnelles et par la négation (c'était, c'tait pas, c'est pas), elle se distancie de son discours et de l'inquiétude qu'a suscitée ce rêve concernant sa capacité à materner l'enfant. À la fois, elle interprète son rêve et son rêve l'interprète.

Le récit d'un autre rêve l'amène à parler à nouveau de ses inquiétudes relativement à l'enfant. Elle a rêvé que son enfant venait au monde « un peu trop tôt » et qu'il était « comme trop mature », « il naissait et il s'occupait de lui tout seul c'était spécial là, il parlait [...] il ne mangeait pas de purée, il mangeait des toasts, des affaires de même ». Elle ajoute : « Ben c'est impossible, ce serait comme un peu du délire ». Encore une fois, elle interprète son rêve : après l'avoir fait, elle s'est demandé à plusieurs reprises s'il signifiait son inquiétude face à « toute cette responsabilité » qu'est un enfant.

C'est sûr que c'est beaucoup de responsabilités un enfant pis ça m'inquiète, je sais pas si je voudrais pas qu'il vienne grand tout de suite [...] c'est sûr que ça me fait peur que les premiers mois, il se tienne pas la tête tout seul que tu sois vraiment comme qu'il faut que tu fasses vraiment attention il faut que tu [...].

Ensuite, elle fait l'énumération de tout ce qu'on doit faire avec un bébé. Elle précise qu'elle doit être « comme qu'il faut ». Elle semble ainsi se référer à une certaine norme à laquelle il faut correspondre. Elle est inquiète de sa capacité à materner et à s'occuper de son enfant. Dans le même sens, à la fin de l'entretien, elle parle de son inquiétude du fait qu'un bébé, ça ne se tient pas debout et que « c'est fragile » « c'est quelque chose de petit qui demande beaucoup d'attention ». Dans son discours, l'enfant est indéfini, il est « quelque chose de petit, de fragile ». Cette fragilité semble l'inquiéter. Elle témoigne de son inquiétude dans les termes suivants :

C'est sûr que ça m'inquiète, t'sais j'ai pas le goût qu'il meure, je veux pas, je veux pas le maltraiter je veux pas, je veux pas qui qui lui arrive rien t'sais (rires) pis c'est sûr que moi dans ma conception de l'enfant, c'est moins trippant, ben c'est sûr que ça va être trippant les premiers temps là, mais c'est moins trippant les premiers temps que quand il commence à s'éveiller»

D'une part, derrière la question de sa capacité à être mère (à mater, à élever un enfant), le rêve interroge également la question des générations – en souhaitant qu'il soit grand tout de suite. D'autre part, dans cet extrait, l'idée de la mort de l'enfant est liée à celle de sa « maltraitance », qui pourrait entraîner sa mort. Il semble qu'elle craigne de le maltraiter et de provoquer sa mort. Cela peut témoigner de fantasmes inconscients liés à la mort de l'enfant qu'elle porte. Deux éléments sont en jeu ici : d'une part ce que l'enfant est pour elle, dans ce qui tient lieu de fantasme, comme « objet de jouissance » dont elle pourrait « vouloir » ou « causer » la mort, et d'autre part le fait de devoir prendre la mesure que « donner la vie » c'est aussi « donner la mort ».

Elle poursuit en disant que dans sa conception de l'enfant, c'est moins « trippant », alors que cela ne va pas de soi que c'est effectivement « trippant » les premiers mois de l'enfant. Il est possible que ce soit en lien avec sa crainte de maltraiter l'enfant. Pendant l'entretien, à plusieurs reprises, elle utilise l'expression « trip », qui fait partie de la langue familière. En reprenant les différents usages de ce mot, nous allons pouvoir retracer la chaîne des associations dans lesquelles il s'inscrit afin de voir quelle est sa conception de l'enfant. Madame L. emploie ce mot pour parler de son « image de p'tites familles » idéales et de ce qu'elle souhaite pour son enfant. Cette fois-ci, l'adjectif trippant s'oppose au fardeau que peut représenter l'enfant : « je ne veux pas je veux pas que mes enfants soient un fardeau là, je veux quelque chose qui est trippant... je veux que ce soit plus quelque chose de trippant qu'il ait du fun pendant son enfance c'est surtout ça ». Le mot « trippant », dans ce cas-ci vient dire la relation qu'elle souhaite avoir avec son enfant. Elle veut qu'il ait une enfance heureuse. Nous avons vu précédemment que sur ce point, elle semble s'identifier à son enfant. Elle cherche à concevoir quelque chose qui soit trippant pour elle. Elle veut, non seulement un enfant vivant, mais qui anime sa vie. L'image de la petite famille est une illustration ce qui de ce qui est trippant avec l'enfant, c'est avoir « du fun » avec lui, selon son expression. Cette image construite s'oppose donc à son image de sa famille. En effet, dans sa conception de l'enfant, pendant les premiers temps, ce n'est pas trippant. Cette « image » vient se substituer à sa conception de la famille et de l'enfant.

Enfin, elle emploie le mot « trip » également pour parler de la relation de dépendance dans une relation amoureuse. Comme nous l'avons vu précédemment, ce mot s'associait à l'expression « être accro », être dépendant et était accompagné par l'adverbe « trop » qui introduisait l'idée de l'excès. En résumé, le mot « trippant » est un signifiant pivot

autour duquel s'articule sa conception de l'enfant et les craintes qui y sont liées. Comme il a été mentionné, ce mot vient dire le type de relation qu'elle imagine avec l'enfant. Est-ce un effet de l'entretien? Bien qu'on dise qu'elle est psychotique, on voit un discours se construire, dans lequel elle fait une place à son enfant et à ce qu'elle désire pour lui et leur relation.

Le sexe de l'enfant

Madame *L.* cherche à se faire une représentation de l'enfant qu'elle porte, à se faire « une idée » de lui et c'est par le biais du sexe de l'enfant qu'elle tente d'y parvenir. Comme il a été mentionné précédemment, elle est enceinte d'un garçon. « Au début c'est surtout ça » qu'elle voulait : « le trip que je voulais un p'tit gars ». Elle avait l'impression que son conjoint, quant à lui, « voulait plus une petite fille » « je sais que lui il a un faible pour les petites filles pis moi j'ai un p'tit faible pour les petits gars, t'sais c'est juste ça dans le fond ça a quand même été une bonne idée (!) ». Dans cet énoncé, le souhait du parent d'avoir un garçon ou une fille est réduit à une évidence; comme si pour elle, ça allait de soi qu'elle souhaitait donner naissance à un garçon parce qu'elle est une femme. Cette évidence vient expliquer son désir. La question du désir est exclue de cet énoncé. Le sexe de l'enfant est mis dans le registre des « idées », il l'inscrit dans le champ de la représentation et du discours. D'autre part, la théorie qu'elle se donne du souhait d'avoir un garçon plutôt qu'une fille a le mérite d'expliquer le désaccord sur ce point avec le père, et d'inscrire l'enfant dans un discours.

La première échographie a été « touchante ». Elle insiste pour dire qu'elle préférerait « savoir » le sexe de l'enfant plutôt que de connaître son état de santé. Cela peut suggérer que le sexe d'un garçon est un élément de ce qui lui permet de faire face à la situation de la grossesse. Toutefois, nous ne savons pas s'il y a quelque chose qui pousse dans ce sens avant qu'elle ne sache qu'il s'agisse d'un garçon. Pendant l'échographie, la représentation de l'enfant passe par son image et par le regard. Elle a pour fonction de donner accès à une connaissance sur l'enfant et son évolution :

Pis je voulais être sûre... je savais comme qu'il était correct comme je voulais... je ne m'attendais pas à entendre qu'il y avait un... un...un... membre cassé, quelque

chose là t'sais, je me doutais qu'il était correct pis je voulais vraiment savoir plus si c'était un gars ou une fille, on dirait que ça m'énervait plus du fait qu'il est pas en santé ou pas qu'il était en santé, mais je voulais savoir si c'était un p'tit gars ou une p'tite fille t'sais.

Est-ce que dans l'énoncé « un membre cassé », il s'agit de la métaphore d'une castration imaginaire? On note que c'était important pour elle de « savoir » le sexe de l'enfant, peut être « plus que d'autres probablement ». Ça « l'énervait » de ne pas le savoir. « Je ne voulais pas attendre des mois sans savoir dans ma tête... j'avais besoin de me faire une idée d'avance ». En disant qu'elle voulait savoir dans sa tête, elle met l'accent sur la différenciation entre l'intérieur et l'extérieur, elle présente le processus de la pensée et l'intériorité qu'il fait ressortir. Elle montre, l'importance, pour elle, de la représentation du sexe de l'enfant. Il est possible que ce qui a été important pour elle, ce soit de connaître le sexe de l'enfant, ce qui lui donnait une certaine représentation, elle pouvait « savoir dans sa tête ». Lorsqu'on lui demande de parler de ce désir concernant le sexe de l'enfant, elle dit : « je sais pas c'est comme le trip que je voulais un p'tit gars, c'est comme plus que je sais que c'est un p'tit gars là, mais je sais aussi qu'un p'tit gars c'est plus difficile ». Dans cet énoncé, elle nous dit que pour elle, la question du sexe de l'enfant est davantage associée à sa représentation qu'à un désir⁴⁰⁷. À partir du moment où elle connaît le sexe de l'enfant, elle parvient à s'en faire une représentation comme en témoigne ce qui suit l'énoncé : « un p'tit gars c'est difficile ». Ce savoir vient arrêter quelque chose pour elle en inscrivant une représentation dans sa tête. Pour reprendre ses termes, nous pouvons dire que ça ne « l'énervait » plus. L'échographie sert de support au discours du gynécologue qui inscrit l'enfant comme garçon ou fille dans un discours, et, ici, tout se passe comme si le médecin *se faisait ainsi passeur de l'enfant pour la mère*.

Elle cherche à se faire une idée de la relation qu'elle va développer avec l'enfant à partir de son caractère : « si ça va être un p'tit gars difficile justement ou tannant » et si « c'est un p'tit tannant, est-ce que ça va être agréable pareil ou euh ça [...] vraiment pas... relation ». Son discours s'interrompt lorsqu'il est question de sa relation avec l'enfant, dans l'éventualité où ce dernier serait « tannant ». « Je me demande comment je vais développer ma relation avec lui, moi avec mon chum, tous les trois ensemble pis tout ça ». C'est à ce moment de l'entrevue où elle parle de ses craintes relativement à l'enfant, de sa peur de le perdre de vue lorsqu'il va être adulte. Ainsi, la crainte de « le perdre de

⁴⁰⁷ « ... c'est plus comme le trip... c'est comme plus que je sais que c'est un p'tit gars »

vue » a été introduite par le dispositif de l'échographie, qui est un dispositif qui privilégie le regard, mais à travers le discours, plus que techniquement. Ce qui confirme l'importance à accorder, dans son cas, à ce dispositif. Nous ne sommes pas en mesure de dire que la représentation du sexe de l'enfant vient accentuer, pour elle, la peur de le perdre de vue. Or, précédemment, nous avons vu que la peur de perdre était associée au regard et au souvenir de l'enfant qui dit à sa mère qu'elle est laide. En suivant son discours, nous pouvons mettre en lien la représentation du sexe de l'enfant, sa crainte que ce soit difficile avec lui (tannant) et sa question portant sur la relation qu'elle va développer avec lui. La question du sexe vient inscrire l'enfant dans le champ du discours.

Enfin, pour ce qui est du choix du prénom de l'enfant, elle va le dire à la demande : « x⁴⁰⁸, x, x, nous on l'appelle de même (rires) t'sais c'est comme s'il était déjà là »; elle change ensuite de sujet et elle revient à ce qu'elle disait avant qu'on lui demande le prénom de l'enfant. Dans cet énoncé, elle nous dit que par sa nomination, l'enfant est déjà là, qu'il advient ou existe en le nommant. « Nommer », cela revient à « n'hommer ».

Le moment de la conception et la toute-puissance

Bien que dans certains passages elle reconnaisse le rôle du père de l'enfant, cela n'est pas le cas lorsqu'il s'agit de la conception de l'enfant. À deux reprises, elle mentionne que c'est elle qui l'a conçu, excluant ainsi son conjoint de la conception. Elle est tombée enceinte à la même date l'année précédente :

La même, même date (rire très ténu) j'étais comme dû pour tomber enceinte à cette date-là (rires), j'ai l'impression [...] le 26 janvier ...c'était la fête d'une de mes amies ça a été une date marquante dans ma vie. Personnellement... j'aime mieux pas en parler (rires), mais en tout cas, ça a été quelque chose de marquant dans ma vie, le 26 septem... le 26 janvier, mais euh ...pis c'est sûrement la date que je l'ai conçu, je suis pas certaine, mais c'est à ce moment-là que j'ai conçu l'enfant cette année pis l'année passée aussi... pis ça a donné de même parce qu'on c'était pas c'était pas voulu les deux fois quand j'suis tombée enceinte, c'était pas quelque chose... que je ...pis c'est pas moi ...qui a provoqué ça non plus, pis c'est pas moi qui avait le contrôle... on faisait le coït interrompu... pis, mais deux fois c'était comme, j'étais vraiment pas dans mon temps dangereux non plus... j'étais pas,

⁴⁰⁸ X pour le prénom de l'enfant

j'étais pas dans mon temps à risque pis les deux fois je suis tombée enceinte quand même pis à tous les fois ça me rappelait comme... (pause)...je sais pas, je sais pas euh [...].

Dans cet extrait, d'une part elle mentionne que c'est elle qui a conçu l'enfant et d'autre part que la conception la dépasse qui se lit dans la phrase : « c'est pas moi qui a provoqué ça... c'est pas moi qui avait le contrôle. Cette date de conception lui rappelle quelque chose qu'elle préfère ne pas aborder. Elle parle toutefois de la rencontre avec une personne marquante pour elle, à la date à laquelle elle dit « savoir » qu'elle a conçu l'enfant. D'ailleurs, le prénom de l'enfant, qui a été choisi, est le même que celui de cet homme qui a été marquant pour elle. « À part ça, ça veut plus rien dire aujourd'hui (rires) comme je te dis c'est personnel c'est pas représentatif pour personne d'autre ». Ce qui suggère que cette date est représentative pour elle. La première fois qu'elle est tombée enceinte, elle avait écrit un poème : « j'avais écrit un poème sur (inaudibles) ça concernait, c'est un peu fou t'sais (rires) j'ai des idées folles un peu (rires) ». Elle hésite à dire sur quoi portait ce poème, mais elle ajoute que c'est fou. Elle n'en dira pas plus. Dans cet extrait, il s'agit là de deux situations qui concernent la rencontre avec l'autre sexe : la conception et la rencontre amoureuse. Ces deux événements sont caractérisés par le fait qu'ils la dépassent et qu'elle ne parvient pas à les expliquer. On a donc l'idée qu'elle développe l'écriture comme symptôme.

Notons que dans une procréation naturelle, la fécondation passe d'abord inaperçue puis le couple n'en prend conscience que dans l'après-coup. Toutefois, dans le discours de Madame L., ce n'est pas le cas puisqu'elle semble être « certaine » de la date de la fécondation. Cette date est associée à un rêve.

Je sais que la journée j'pense que j'suis tombée enceinte ou dans ce temps-là j'ai rêvé que ...y'a un p'tit gars que j'ai ben gros à cœur dans la famille à mon (lapsus?), au chum de ma mère y'a douze ans pis euh je le trouve cute⁴⁰⁹ pis il me fait penser justement au gars que... que... qui est spécial dans ma tête là pis euh c'est, ce petit gars-là, j'ai rêvé que je le sauvais d'une noyade, pis euh ça adonne aussi que ce p'tit gars-là il est né la date que j'étais que je suis supposée comme accoucher c'est comme juste des affaires de même. Il est né le 18 octobre pis j'suis supposée d'accoucher le 17.

⁴⁰⁹ Cela signifie mignon.

Elle ajoute que ça fait de la situation :

Quelque chose de spécial justement pis à peu près dans le temps où je suis tombée enceinte, où j'aurais conçu peut-être l'année avant ou j'aurais conçu peut-être l'année... je me souviens que cette fin de semaine là, j'avais ça dans la tête justement que j'avais rêvé à lui (petit garçon) pis j'avais rêvé que je le sauvais d'une noyade.

Dans son discours, nous remarquons qu'il n'y a pas de différence entre la conception, qui est au niveau des idées (concevoir un enfant) et la fécondation. Par exemple, elle dit que le 26 « elle l'a conçu », en même temps, elle dit que le 26 lui fait penser à quelqu'un qui a été marquant pour elle. Or, elle dit également que l'enfant a été conçu le 26, alors que cela ne va pas de soi de connaître avec exactitude le jour de la conception. Cela suggère que, pour Madame, la conception au niveau des idées (avoir quelqu'un dans la tête) et féconder semble être dans le même registre. Il semble que pour elle, avoir quelque chose dans la tête est équivalent à concevoir (féconder).

Sa famille a été « ben contente » de l'annonce de sa grossesse. C'est sa mère qui a mieux réagi. D'ailleurs, lors de sa dernière grossesse qui a été avortée, sa mère voulait qu'elle le garde. Elle s'interrompt et elle change de sujet pour parler de la coïncidence des dates des deux grossesses. Bien qu'elle dise qu'elle ne préfère pas parler de ce qui l'a marqué un 26, elle continue sur ce sujet. Nous remarquons qu'elle hésite sur la date de la conception (26 septembre, 26 janvier). Dans la suite de son discours, elle parle non pas du moment de la conception, mais de la date de celle-ci : « ...pis c'est sûrement la date que je l'ai conçu, je suis pas certaine, mais c'est à ce moment-là que j'ai conçu l'enfant cette année pis l'année passée aussi ». Nous pouvons noter une répétition du chiffre 26. En effet, elle parle du 26 comme étant une date marquante, elle tient à dire que les contractions sont survenues à la vingt-sixième semaine de grossesse. Peut-être le chiffre 26 est-il plus important que le mois; mais la coïncidence lui fait croire là aussi, comme le fait d'avoir des contractions quand on lui parle de contraction, à l'impact d'un Autre sur ce qui lui arrive. Ces deux moments sont caractérisés par le fait qu'elle est sous le coup de l'influence de l'Autre.

Sa relation avec l'enfant à naître

Comme nous l'avons mentionné précédemment, Madame est inquiète de sa capacité à materner. Elle interprète son rêve de l'enfant mature relativement à ses inquiétudes au sujet de l'enfant. Elle dit qu'elle communique avec l'enfant qu'elle porte :

Comme des fois j'ai l'impression que je... je lui parle avec mes doigts pis j'ai l'impression qu'il me répond pis que je sais pas, on s'envoie des messages... je me demande si quand je parle il m'écoute pis il me comprend, mais ça je sais que c'est pas réel, que ça se peut pas c'est comme impossible qu'un enfant comprenne vraiment ce que tu lui dis, avoir une grosse conversation pis il comprend tout (rires) ça, je, je, je sais que dans la réalité ça se peut pas, je me dis que c'est... (rires).

Elle ajoute que c'est « un peu du délire » d'avoir l'impression qu'il lui répond lorsqu'elle lui parle avec ses doigts. En même temps, en disant que c'est « un peu du délire », elle introduit, par cette locution adverbiale⁴¹⁰, l'idée que pour elle, ce n'est pas tout à fait du délire et que c'est possible. Par là, on peut voir que quelque chose la menace autour de ce moment de l'accouchement et de la séparation avec l'enfant. Bien qu'elle dise que c'est impossible d'avoir « une grosse conversation » avec l'enfant dans son ventre et qu'il comprenne tout, elle a tout de même l'impression qu'il lui répond lorsqu'elle lui parle avec ses doigts. « Dans la réalité, ça n'existe pas », mais il lui arrive d'avoir « l'impression » que c'est le cas. Nous pouvons voir dans son insistance à nier la « possibilité » de certaines de ses pensées, comme une tentative d'accrochage à la réalité. Comme si, pour elle, la différence entre la réalité et ce qui n'en fait pas partie est continuellement à faire et à distinguer. D'autre part, nous ne savons pas si ce qu'elle nomme des « messages » entre elle et l'enfant, est sa tentative pour expliquer, sa tentative de mettre du sens sur des manifestations corporelles qui la dépassent et l'effraient. À la fin de l'entretien, lorsque l'enregistrement est arrêté, elle dit que son conjoint n'est pas au courant qu'elle communique avec l'enfant avec ses doigts comme s'il y avait une certaine gêne ou une honte associée à cet acte. De plus, les « messages » par l'entremise d'un langage des doigts sont transmis en dehors des mots, dans un corps à corps entre la mère et l'enfant. Elle se demande si l'enfant comprend les messages qu'elle lui envoie, ce qui

⁴¹⁰ Un peu : légèrement, faiblement.

introduit l'idée qu'il y a un code entre eux duquel le père se trouve exclu. De plus, il semble qu'elle essaye de rentrer en relation avec l'enfant, dans le réel des corps. Il est possible qu'elle s'efforce de subjectiver le réel qui l'habite⁴¹¹.

Le regard

Dans le discours de Madame L., nous pouvons constater qu'il y a une insistance sur la dimension du regard. Il en est question au sujet du sexe de l'enfant et de sa représentation. Elle voulait le « voir », comme si la représentation de l'enfant et son sexe devait passer par le regard. De plus, elle parlait de sa peur de « perdre de vue » son enfant lorsque celui-ci serait grand. Il est possible que cette peur soit alimentée à l'idée qu'elle puisse être séparée de l'enfant à sa naissance à cause de l'hospitalisation. Pendant l'entretien, la question du regard va être abordée sous une autre modalité. En effet, elle parle à deux reprises de son regard fuyant. D'abord, lorsqu'elle dit que c'est quelque chose d'acquis pour elle qu'elle ne regarde pas l'autre dans les yeux, la formule pointe une évidence pour elle. Elle en parle comme étant un aspect qui la caractérise.

Moi je ne regarde pas dans les yeux, je sais que c'est vraiment... (Rires) quand je parle à quel... quand je parle en entrevue, il faut tout le temps que je sois dans ma tête pour pouvoir parler, quand je regarde dans les yeux me semble que je me sens comme... je sais pas, ça c'est quelque chose que j'ai ben de la misère même en entrevue... »

La deuxième occurrence a lieu lorsqu'elle dit que les autres remarquent sa « différence mentale » par son regard fuyant. Cela suggère que, pour elle, ce trait viendrait la caractériser pas seulement comme un trait de caractère (ex. une personne timide qui ne regarde), mais un trait qui la différencie des autres fondamentalement.

De plus, il ne faut pas oublier sa crainte « de perdre de vue » son enfant, dont on ne sait pas si la formule est métaphorique ou s'il faut l'entendre au premier degré de l'échographie.

⁴¹¹ En cela, elle se distingue par exemple des mères schizo-phrènes d'enfants schizo-phrènes évoquées par Lacan dans le séminaire X.

La psychose

À plusieurs reprises, Madame parle directement ou indirectement de la psychose. Il est possible que l'entretien ait été pour elle l'occasion de parler de ce qui pouvait être difficile à expliquer pour elle comme la grossesse et la psychose ce qui pourrait expliquer qu'elle en ait parlé plusieurs fois. Elle semble se questionner sur son rapport à la réalité. Celle-ci semble se distinguer entre ce qui se fait et ce qui ne se fait pas, comme s'il y avait un point au-delà duquel elle pourrait être considérée comme « folle » ou délirante. En parlant de ce qui s'est passé pour elle lorsqu'elle avait 18 ans avant son hospitalisation, elle dit qu'elle « a de la misère à éclaircir ça encore ». « Ça » la « travaille trop » lorsqu'elle en parle. Elle essaie de mettre ça de côté. Maintenant, ça ne la travaille « pas plus que ça... pas là en tout cas (rires) ». Cela suggère que pendant sa grossesse, ça ne la travaille pas. Il est possible que pour cette femme, la grossesse soit un événement qui lui permet de nommer certains phénomènes qui dans d'autres circonstances pourraient la « travailler ». Elle précise qu'aujourd'hui « ça ne la hante plus » comme avant :

[...] non, je veux dire que c'est pas quelque chose qui me hante comme ça me hantait... c'est pas au même niveau en tout cas que ça pouvait l'être, parce que dans le temps, je pense que j'étais rendue pas mal « fucké⁴¹² », maintenant, c'est comme plus à un autre stade là, des fois je pense encore que ça existe, mais au moins je suis dans la réalité pis j'suis capable de faire mes affaires... je suis capable de me concentrer pis de vivre comme tout le monde... tu me vois dans la rue... pis tu parles avec moi pis (à part) que je regarde pas dans les yeux quand je parle (rires), c'est dur de deviner que j'ai vraiment une différence mentale là t'sais... je pense que je suis capable d'être toute là pareil... d'avoir quelque chose...d'avoir à peu près une cohérence dans ce que je dis pis t'sais c'est ça. (long silence).

Elle précise que n'est pas quelque chose qui la hante comme ça la hantait. Ce « quelque chose » vient doublement signifier qu'il s'agit d'un objet, d'un événement ou d'une réalité qu'elle ne parvient pas à se représenter. « Des fois », elle pense encore que « ça » (on ne sait pas à quoi elle fait référence) existe « mais au moins », elle est dans la réalité. L'emploi du connecteur « mais » marque une transition d'un registre à un autre,

⁴¹² Ce mot, vient de l'anglais fuck qui se traduit en français par baiser ou faire l'amour. Au Québec, son utilisation est répandue. Le terme est déformé de sa signification et il est francisé. Ainsi, on peut dire « être fucké » qui se traduit par être mélangé, sentir que quelque chose ne va pas, etc. Il s'agit sûrement d'une traduction plus ou moins fidèle de l'expression « fucked-up » (foirer).

entre ce qui existe dans la réalité et ce qui n'existe pas. L'emploi de l'anglicisme « fucké » lui permet de désigner un état dans lequel elle était, ce qui permet une distanciation émotive entre l'énoncé et le sujet puisqu'il ne s'agit pas de sa langue maternelle, mais d'une langue d'emprunt. D'autre part, ce terme n'a pas un sens qui va de soi : il désigne un état, mais en même temps, il ne signifie rien de précis. Ceci fait en sorte que l'on ne sait pas très bien dans quel état elle se trouvait. Elle fait une gradation de la correspondance à la réalité qui est illustrée par des mots qui font référence à une organisation topique (niveaux, stades) et qui connotent une gradation des phénomènes psychiques. Dans le dernier extrait, elle nous fait le témoignage de son sentiment d'être différente (mentalement) des autres. Elle pense que cela se remarque par son regard fuyant. Comme si, celui qui la regarde pouvait voir sa « différence ».

Nous pouvons remarquer que le « vivre comme tout le monde » semble revêtir une importance pour elle. Le « tout le monde » peut être envisagé comme étant une norme, une image à laquelle elle tente de correspondre. « Au début (à 18 ans) », elle n'était pas capable de fonctionner « vraiment dans le monde », elle devient hésitante, et dit « que que que, social avec le monde, j'étais *disconnectée* d'avec la réalité... mais maintenant ça va mieux ». Le mot « disconnecté », est peut être un néologisme : entre l'anglais *disconnect* et le français déconnecté. Une fois de plus, Madame utilise des anglicismes pour parler d'un état affectif (*trip*, *minder*, *tough*) qui devient ainsi difficile à saisir. Madame témoigne donc de son sentiment d'exclusion du social, ou, pour reprendre ses mots, de ne « pas être dans le monde ».

Résumé

À l'écoute et à l'analyse de l'entretien avec Madame L., nous avons pu remarquer qu'elle semblait avoir de la difficulté à symboliser la perte. Ses plus grandes craintes concernant l'enfant portaient sur cette peur de le perdre de vue et d'en être séparé. Dans son discours, rien ne suggère que l'enfant qu'elle porte est investi phalliquement.

Quelques mois après l'entretien, Madame L. souhaitait rencontrer l'interviewer. Elle disait que l'enfant était né avant terme et que c'était très difficile pour elle d'en être séparée. Comme convenu dans le protocole de recherche, Madame a été référée à la

directrice de recherche dans l'éventualité où elle souhaitait parler de ce qui se passait pour elle. Elle n'a pas donné suite à cette offre.

De plus, il semble que les phénomènes somatiques qui se manifestent pendant la grossesse suscitent de l'angoisse. Ils sont de l'ordre de l'irreprésentable et appellent un sens qui n'est pas donné spontanément. Relativement à un réel du corps, il semble qu'elle cherche à interpréter ce qui lui arrive. L'explication qui vient boucher la béance du savoir semble parfois délirante comme la transmission par les gènes de l'enfant pour expliquer qu'elle soit à risque d'accoucher prématurément.

7.3 Madame È.

Les données relatives au cas de Madame E., tout comme celles au sujet de Madame C, proviennent de deux sources. D'abord d'un corpus écrit constitué du verbatim de l'entretien fait avec Madame et d'un carnet de bord écrit à la suite de l'entretien. Il y a également un enregistrement équivalent à une heure et demi d'entretien.

Madame a été recrutée également lors de la première cueillette des entretiens de recherche qui a été faite avec la collaboration d'un médecin de l'hôpital Sainte-Justine qui menait une étude sur la grossesse, conjointement avec l'équipe de recherche du département de psychologie de l'UQAM, sous la direction de Madame Irène Krymko-Bleton. Madame E. a été rencontrée par une assistante de recherche du laboratoire sur la famille et la procréation.

Anamnèse : histoire familiale

Madame est âgée de 28 ans lors de l'entrevue. Elle est la seule fille d'une famille de trois enfants. Elle a un frère qui est son aîné d'un an, il est issu de la même union. Elle a un frère de quatorze ans son cadet, issu du second mariage de sa mère. Son père est décédé lorsqu'elle avait cinq ans. C'est à l'âge de dix-huit ans, après avoir effectué des

recherches, qu'elle apprend que son père s'est suicidé. Elle n'est pas en bons termes avec sa mère à qui elle reproche ses nombreuses absences et le fait qu'elle lui ait caché la cause du décès de son père. Dans ce cas, la cause masque encore la raison du suicide. À ce sujet, elle s'est posé beaucoup de questions. Elle en a adressé certaines à des membres de la famille paternelle et d'autres qu'elle préfère sans réponse⁴¹³.

Elle a été très ébranlée par certains décès qui ont eu lieu dans sa famille et particulièrement par ceux survenus du côté de sa filiation paternelle. Selon son expression : elle n'est « pas capable de prendre la mort⁴¹⁴ ».

Relation de couple :

Elle vit avec son conjoint depuis 15 ans. Ce dernier est contractuel et il est amené à passer beaucoup de temps à la maison. Il a un caractère plutôt nerveux et il a de la difficulté à vivre seul. Elle cherche souvent à le calmer et à le rassurer, car elle tend à s'énerver lorsqu'il est nerveux. Ils forment un couple dépendant l'un de l'autre.

Grossesses précédentes

À l'âge de 18 ans, elle tombe enceinte d'un homme dont elle est amoureuse. Au début de l'été, il la quitte. Peu de temps après sa rupture amoureuse, elle fait des recherches pour connaître la cause du décès de son père. Elle apprend qu'il s'est suicidé. Quelques mois auparavant, son grand-père paternel venait de décéder. Elle dit avoir été sous le choc. Dans les jours qui ont suivi, elle fait une fausse couche. Huit mois plus tard, elle tombe enceinte à nouveau (elle avait continué à voir son ancien amoureux). Elle va donner naissance à une fille qui a dix ans. Cette période a été difficile et ardue, car elle vécut sa grossesse seule.

⁴¹³ Sur le plan éthique, ce « je n'en veux rien savoir » doit être respecté... Il a à voir avec « je n'en veux rien savoir » de l'inconscient...

⁴¹⁴ L'expression « ne pas prendre... quelque chose » peut se traduire par « ne pas accepter... ». Or, il peut prendre la connotation du mot ne pas tolérer ou ne pas supporter. En ce sens, « ne pas être capable de prendre la mort » peut se traduire par « ne pas être capable de l'accepter, de la supporter, etc. »

Ensuite, elle rencontre celui qui deviendra son mari et avec qui elle va avoir une fille qui a aujourd'hui cinq ans. Trois ans avant sa grossesse actuelle, elle est tombée enceinte, mais « ce n'était pas un bon moment » pour elle et son conjoint d'avoir un autre enfant. Elle a alors décidé de se faire avorter. Madame a donc deux filles qui sont toujours « collées » à elle, « sa famille est une cellule »

Grossesse actuelle

Madame est enceinte d'un garçon. C'est une grossesse qu'elle attendait contrairement à son mari. À 12 semaines, lors de l'échographie, elle apprend qu'elle est enceinte d'un garçon. Elle s'attendait à avoir une autre fille, car elle n'a que des filles dans son entourage.

La prématurité :

L'entretien a lieu à l'hôpital alors qu'elle est enceinte de 31 semaines. Les premiers symptômes de l'accouchement prématuré se sont manifestés à la trentième semaine de grossesse. Elle dit qu'une journée, vers la fin de l'après-midi, elle a senti que ça coulait. Elle a aidé sa fille à faire ses devoirs, elle dit que ça coulait tellement qu'elle s'est assise sur les toilettes pendant plusieurs minutes. Elle a ensuite mis une serviette hygiénique, car ça continuait à couler. Elle a continué ses activités familiales. Après avoir trouvé une gardienne pour ses enfants, elle s'est rendue à l'hôpital, accompagnée par son mari. Sur les lieux, ils lui ont dit qu'il s'agissait d'un écoulement du liquide amniotique et qu'elle devait rester à l'hôpital, car les médecins craignaient un risque d'infection. Son état nécessitait le repos complet et l'alitement pendant toute la durée de la grossesse. Bien qu'elle dise qu'elle s'en doutait, elle dit que cette nouvelle a été un choc pour elle.

Analyse du discours

La prématurité : la rupture et la perte

À la demande de l'assistante de recherche, Madame parle des symptômes d'accouchement prématuré. Comme nous allons le voir, elle se doutait que quelque chose n'allait pas toutefois, elle a attendu avant de consulter.

[...] J'aiiiii senti que ça coulait pis là ben après heuuuu quand est rentrée, a l'a mangée sa collation pis j'ai dit va commencer à faire tes devoirs (...) elle avait 40 mots à épeler, pis là un par un, j'pense c'était rendu à 5 pis le premier là, j'vais aux toilettes, le deuxième mot j'y retourne, faque là elle m'a dit en riant « ben tu resteras aux toilettes pis on va l'faire dans la toilette, c'est ce que j'ai fait (rires) », faque elle a fait ses 40 mots [...] ça coulait assez pour que jji comme, j'reste sur la toilette sinon ... après, je me suis tannée là j'ai mis une serviette pour pouvoir comme t'sais, continuer à fonctionner un peu pis là ben [...] mon mari avait préparé le souper «on va souper, on va, on va, comme, en famille, , plus le dodo là tout ça pis quand c'était pas mal prêt, j'ai j'ai fait venir une gardienne [...] pis j'ai appelé ma voisine pis elle est venue me reconduire, elle est venue nous reconduire jusqu'ici (hôpital) pis là ben y ont fait l'test, tout ça, pis là ils ont dit que c'était du liquide pis là.

Ainsi, lorsque le symptôme de l'accouchement prématuré survient, Madame l'ignore en continuant ses activités.

Ben ehuiu disons que c'était plus comme un choc parce que j'men attendais pas, j'pensais avoir à être hospitalisée là, je venais juste pour voir t'sais [...] ben je m'en doutais, j'ai dit [...] ben je savais pas si c'était ça ou si c'était comme plus de l'urine ou les deux en même temps ou je pensais pas que c'était comme percé pis que ça coulait là. Çaaaa , ça là, j'avoue que ça m'a été un choc, pis là l'infirmière.

Dans cet extrait, Madame dit qu'elle se doutait qu'il s'agissait d'un écoulement du liquide amniotique. À la suite de cette phrase, il y a une dénégation « je m'en doutais... je savais pas si c'était ça ou de l'urine et ça en même temps ». Alors qu'elle se doutait que cet écoulement était inhabituel, elle ne s'est pas présentée immédiatement à l'hôpital, elle a attendu quelques heures. Elle dénie la présence des symptômes qui indiquent le début du travail utérin qui précède l'accouchement. Comme s'il s'agissait là d'un savoir

inconscient dont elle ne voulait rien savoir. En même temps, elle dit qu'elle s'en doutait et que ça a été un choc. Ses formules : «ça m'a été un choc» et «ça coulait» suggèrent qu'il s'agit de quelque chose hors de son «contrôle» et qui la dépasse. En d'autres termes, c'est comme si elle disait *ça a été un choc* pour moi. Pour ce qui est l'expression «ça coule», elle évoque une chose indéfinie si bien que l'on ne sait pas vraiment ce qui coule. Le pronom démonstratif «ça» a pour fonction de remplacer le nom que l'on cherche à désigner, son genre est neutre alors, on ne peut lui conférer une représentation précise. Dans la formule «ça coule», son emploi suggère qu'il y a possiblement quelque chose qui est de l'ordre d'un irréprésentable qui fait irruption dans son corps. Pendant l'entretien, Madame va à nouveau insister pour dire qu'elle ne s'attendait pas à ce qu'elle soit à risque d'accoucher prématurément. Elle répète que ça a été un choc pour elle : « ça m'a donné un vrai choc là, moi, c'est plus comme ça, ce choc-là, là vraiment je ne m'y attendais pas ». Ceci suggère qu'il y eu pour elle, d'autres chocs auxquels elle s'attendait. Est-ce que ce « choc » vient s'inscrire pour elle dans une série signifiante, de situations qui ont eu un effet de choc?

D'autre part, le syntagme «ça coule» est récurrent dans son discours. En effet, il apparaît lors d'une autre occurrence. Cette fois, la formule «ça coule» correspond à une rupture amoureuse qui se fait lentement. Dans l'extrait qui suit, elle parle de sa séparation avec un homme qu'elle aimait. Cette rupture a eu lieu pendant sa première grossesse qui s'est terminée par une fausse couche.

Il a voulu me revoir pis heu moi j'étais encore comme dépendante, quand tu te fais laisser c'est plus dur que celui qui te laisse, il prend la décision pis il s'en va, mais moi, c'était... j'ai trouvé ça très dur faque des fois je l'appelais pis j'disais j'aimerais ça qu'on se voit, comme une dernière fois, pour... j'aimerais ça qu'on fasse ça en douce au lieu d'une coupure ben nette, j'hais ben ça, t'sais, j'aime ça quand, ça, ça coule tranquillement, t'sais, tu t'habitues.

Dans ce cas, le «ça coule tranquillement» s'oppose à la coupure nette, à l'angoisse liée à la perte de l'objet aimé. Le verbe « couler » devient une défense devant cette angoisse. Nous pouvons faire l'analogie avec la grossesse et avec la naissance d'un enfant puisque dans son cas effectivement, l'écoulement (du liquide amniotique) précède la séparation avec l'enfant. Dans l'extrait précédent, on remarque une autre chaîne signifiante dans laquelle est pris le syntagme « ça coule ». Ces termes se présentent comme étant signifiants pour elle : ils parlent de son rapport à la perte amoureuse. Le signifiant semble

avoir un effet *in corpore*, comme si cet événement de corps vient témoigner d'un certain raté symbolique. L'expression « ça coule » semble s'inscrire comme réel. Comme s'il s'agissait d'une solution pour faire face à la perte. Pour Madame, lorsque « ça coule », il n'y a pas de « rupture nette ».

La transmission

Il ressort de cet entretien que Madame s'est beaucoup questionnée au sujet de la mort de son père alors qu'elle avait cinq ans. D'autant plus qu'il y avait une énigme pour elle au sujet de la cause de son décès. Elle n'a pas de souvenir de lui, mais elle a entendu dire qu'il était un homme macabre. Sa mère lui a toujours caché le suicide de son père : «[...] a m' tout le temps caché ben des choses pissss y disait, y m'disait tout le temps une mort violente, c'est quoi ça?» Le signifiant «mort violente» semble énigmatique pour elle. En même temps, cet extrait montre également que Madame adresse un reproche à sa mère, celui de lui cacher des choses. De plus, en disant que sa mère lui a «tout le temps caché ben des choses» cela suggère que le reproche ne se limite au fait que sa mère lui ait «caché» la cause du décès de son père. Elle reproche à sa mère de cacher et de ne pas dire certaines choses. À défaut d'une réponse venant de sa mère, elle a entrepris des recherches afin de connaître la cause de la mort de son père. Lorsqu'elle parle de cette période de sa vie, il y a beaucoup de confusion dans son discours. En effet, on ne sait pas quel événement a eu lieu avant l'autre. Cette absence de linéarité peut suggérer que tous ces événements sont sur une même chaîne signifiante pour elle.

Pis heu, y a des choses que j'ai apprises quand j'avais 18 ans. J'me rappelle, c'était un été 85, ma mère était partie en voyage pis c'est là que j'ai appris ben des choses pis c'était pas le meilleur éééé là t'sais, mon grand-père venait de décéder, mon grand-père paternel pis ça me fait comme un choc de plus pis c'était comme le père de mon père [...] Pis Ça marchait vraiment pas mon affaire heuuuu, j'ai fait une fausse couche. «Mon chum, ben mon premier, y m'avait laissé heu, Ah! C'était ben compliqué, là. J'ai dit : «Là j't'ais au bord d'l (rires) de la déprime là». Ça marchait vraiment pas mon affaire pis cet été là, j'me suis, j'ai demandé à quelqu'un de faire les démarches pour moi parce que j'avais pas le goût, j'avais peur de découvrir faque là j'ai dit au moins il fera les démarches tout seul puis il dit «Tu veux le savoir, tu veux pas le savoir.»

Il y a plusieurs éléments à souligner dans cet extrait. D'une part, elle met en association la découverte du suicide de son père, le décès de son grand-père, sa rupture amoureuse et la fausse couche. Elle précise que la mort de son grand-père a été un choc de plus pour elle, ce qui laisse entendre qu'elle avait eu un autre choc. Le père de l'enfant qu'elle portait venait de la quitter. Il s'agit, dans ce cas, de différentes séparations. Nous pouvons entendre par choc, un état de sidération dans lequel se retrouve le sujet lorsqu'il se retrouve face à un événement irreprésentable pour lui. Le choc peut être l'effet de l'effraction d'un hors sens. Quelque chose que le sujet ne parvient pas à se représenter et qui est inassimilable pour lui. Nous pouvons seulement dire que ce qui semble «faire comme un choc» pour Madame semble être lié, dans ce cas, à la perte et à la séparation (du père, du grand-père). D'autre part, rappelons qu'il s'agit de la deuxième occurrence de l'expression « un choc ». La première fois, elle faisait référence à l'annonce du risque d'accouchement prématuré qui a été un choc pour elle.

Après avoir vécu deux pertes significatives pour elle — celle du grand-père et sa rupture amoureuse —, elle fait une fausse couche. La séquence des événements qu'elle introduit laisse entendre que la question de la filiation paternelle est en lien avec un événement de corps, la fausse couche. Il s'agit d'un réel qui surgit, un irreprésentable, celui de la mort qui rappelle au sujet son énigme concernant la mort de son père. Pour elle, il semble y avoir un lien entre une perte, qui « fait un choc », et faire une «fausse couche». À la lecture, nous ne savons pas très bien ce qui a été le choc de plus pour elle. Est-ce que c'est le décès de son grand-père paternel? Est-ce que c'est d'avoir appris que son père s'était suicidé? Est-ce sa rupture amoureuse?

Tous ces événements sont sur une même chaîne signifiante qui porte sur la perte, du côté de la lignée paternelle (ou peut-être des hommes). De plus, il semble qu'elle ait entrepris les démarches pour connaître la cause du décès de son père après avoir fait une fausse-couche ce qui suggère qu'elle cherchait à inscrire symboliquement la perte de l'enfant, celle du grand-père paternel, celle du père. D'autant plus que le père de l'enfant venait de la quitter. Comme s'il y avait une rupture dans la transmission du côté du père. D'autre part, il est possible que ce soit une façon de reconnaître une dimension symbolique au-delà du père concret.

D'autre part, Madame précise que lorsqu'elle a vécu ces événements difficiles, sa mère était absente. D'ailleurs, elle le souligne dès le départ ce qui suggère que cette

absence de sa mère, à ce moment-là, a été significative pour elle. Il est possible que cette situation ait pu également être une perte pour elle.

Ben j'ai dit maintenant que les démarches sont faites, pis j'ai appris qu'y s'était suicidé faque disons ça m'a, ça m'a pris ben du temps à avaler pis heuuu ce qu j'ai pas avalé non plus, c'est que ma mère a m'a tout le temps caché, pis même encore maintenant a fait la tête d'autruche là quand [...] a veut pas le savoir, a sait que ça se passe peut-être là pis a veut pas le savoir [...] Pis pour la mort de mon père a m'a tout le temps tout caché pis c'est moi qui ai eu à tout chercher..

Dans cet extrait, elle utilise le verbe « avaler » pour parler de deux choses : elle dit que ça lui a pris du temps « à avaler » que son père se soit suicidé et qu'elle « n'a pas avalé » que sa mère lui ait caché ce qu'elle a découvert. Ce verbe est employé dans le sens d'« accepter ». Or, avaler correspond davantage aux pulsions orales qui sont orientées vers la mère. Une fois de plus, elle reproche à sa mère de ne pas lui avoir dit certaines choses qu'elle a dû chercher par elle-même. Cette récrimination adressée à sa mère concerne un savoir qui n'a pas été transmis et qui porte sur la perte. Cela peut suggérer que c'est un reproche lié à la castration.

Pendant l'entretien, Madame va revenir sur le thème de la perte et de la mort. Dans l'extrait suivant, il est question, cette fois-ci de la perte de figure maternelle.

[...], mais moi les décès ça me...disons que j'aime pas ça, on dirait à cha... quand il y a une personne qui décède, ça va trop en arrière, ça va trop chercher d'affaires pis quand, quand ma grand-mère, ma mère était pas là pis il n'y avait personne, alors je suis allée voir un psychologue au CLSC, j'en avais besoin parce que je capotais là.

Les décès qui surviennent dans sa famille la renvoient au passé, elle « n'aime pas ça ». Il semble que ceux-ci deviennent significatifs pour elle, car « ça va trop chercher d'affaires ». Comme nous allons le voir plus loin ces décès ramènent Madame au décès de son père. Une fois de plus, elle insiste pour dire que sa mère n'était pas présente au décès de sa grand-mère. Étant donné qu'elle enchaîne en disant qu'elle est allée voir un psychologue, cela suggère qu'en plus du décès de sa grand-mère qui a été difficile pour elle, il appert que le fait d'avoir été seule... sans sa mère... a également été difficile. Elle tient à préciser que sa mère n'était pas là et qu'il n'y avait personne pour elle. Selon son expression, elle a « capoté » à la suite du décès de sa grand-mère. Elle précise ce qu'elle veut dire :

[...] t'sais, pas nécessairement capoter sur la personne qui est décédée en ce moment, sur le fait de la mort pis tout ça en général, chus pas capable de le prendre, c'est c'est vraiment là, t'sais (mot inaudible) mon père est mort, pis disons que ça aide pas là, t'sais, chus pas capable de le prendre.

Cet extrait vient confirmer que lorsqu'une personne décède dans son entourage, cela la renvoie à la mort de son père, elle n'est «pas capable de le prendre». Cela laisse entendre que ce qu'elle ne peut prendre c'est possiblement la mort de son père et la cause de son décès qui est difficile à «avalé». Elle ajoute :

Pour mon grand-père j'ai trouvé ça très dur, mais ma grand-mère était présente , tout ça, mais à ma grand-mère maternelle, il n'y avait personne de vraiment présent, là, c'est pas, c'était pas le même lien parce que là c'était paternel, c'était le père de mon père faque y avait un lien très direct, en tout cas moi je le faisais énormément pis heu... ça m'a pris du temps à avaler là t'sais... pis à ma grand-mère ça s'est replacé, ben c'est parce ce que je fais, je faisais trop de liens là p'tête alors heu... j'ai trouvé ça ben dur là, vraiment dur pourtant c'était ma grand-mère maternelle. »

Cet extrait permet, en quelque sorte, un bouclage du sens avec l'extrait précédent. Dans cette séquence, nous voyons à nouveau la suite des signifiants liée à la mort, au père et au grand-père, mais également à la mère et aux grands-mères. Encore une fois, nous remarquons la répétition de figures de nominations (*mon grand-père, mon grand-père paternel, le père de mon père*) qui semblent lourdes de sens. Cela sous-entend qu'elle insiste pour les nommer à partir du père, car ces signifiants sont des déclinaisons de la figure paternelle. Comme si le père était le premier signifiant de la perte. Pour elle, l'idée de la mort ne se limite pas à une personne, mais s'inscrit dans une chaîne (le signifiant premier). Ce *Un*, elle le reprend en disant qu'elle lie certains décès à la mort de son père. Ce signifiant premier s'articule à la chaîne de la lignée paternelle. Il est le premier qui vient nommer et désigner les autres. L'enchaînement illustre cette articulation. En effet, elle est davantage troublée dans le cas d'un décès qui a lieu dans la famille paternelle, car elle fait un lien direct avec la mort de son père. D'ailleurs, elle souligne que c'est cette liaison qui l'affecte.

Madame mentionne à nouveau l'absence de sa mère. Cette fois, elle dit que le décès de son grand-père a été difficile pour elle, mais que ça a «été moins dur» parce que sa grand-mère était là. Ainsi, la présence de l'autre vient la soutenir. Or, il semble que le

décès de sa grand-mère maternelle ait été également très difficile pour elle, d'autant plus que sa mère n'était pas là. Aussi, nous pouvons dire que ces décès l'inscrivent dans l'ordre des générations tant du côté paternel que maternel puisqu'ils la renvoient à des enjeux relatifs à la transmission et à la filiation. D'autre part, on peut constater que «l'impact affectif» d'un décès (être difficile ou moins difficile) est mis en parallèle avec la présence ou non de l'autre. Dans les deux cas mentionnés, il s'agit de figures féminines et maternelles (la mère et la grand-mère).

Madame va revenir sur la transmission du côté des hommes lorsqu'elle va parler de son frère aîné. Selon elle, ça ne dérange pas sa mère que son frère soit toujours parti, elle cite sa mère :

Heu j'aime mieux qu'il soit libre pis qu'il se promène comme heu plutôt que de rester ici et être malheureux» elle dit «tu sais l'hérédité» ben j'ai dit le suicide c'est pas héréditaire ben parce que je sais ben que c'est ça qu'elle voulait dire, parce qu'elle a peur qu'il se sente tellement coincé, tellement pis que là il se suicide faque là ben t'sais onnn répète tout le temps les mêmes schémas là faque j'dis, ben c'est pas héréditaire faque là je l'ai laissé là-dessus, t'sais, faque heuuu... faque j'ai pas d'appuis de ma mère du tout.

Dans cet extrait, on peut noter son insistance (deux fois) à dire que le suicide n'est pas héréditaire. Toutefois, nous lisons qu'elle interprète ce que sa mère voulait dire par «tu sais l'hérédité». Selon Madame, elle évoquait le suicide de son père. En même temps, il est possible que cette phrase de sa mère l'ait ramené à elle et à l'identification au père: «on répète tout le temps les mêmes schémas». On peut envisager que Madame a pu craindre que ce soit «héréditaire». Il est également possible qu'elle ait des inquiétudes au sujet de cette «transmission» et qu'à cet égard, la mère ne la rassure pas d'où la formule «j'ai pas d'appuis de ma mère du tout ». D'autre part, il semble qu'il n'y a pas de ponctuation à cette chaîne qui lie les hommes de sa filiation, à la mort. Les signifiants masculins semblent liés à l'idée de la mort. Comment construire un père par une mise à l'écart du père? Comment transmettre dès lors où il y a une mise à l'écart du père.

Sa mère

Comme nous l'avons mentionné, Madame adresse plusieurs reproches à sa mère. Elle lui reproche, entre autres choses, ses nombreuses absences et le fait que sa mère lui « cache » des choses. Nous pourrions dire qu'elle adresse des récriminations, car sa mère ne lui transmet pas un certain savoir.

Derrière le reproche qui est adressé à sa mère au sujet de ses absences, il semble que Madame formule ainsi une demande d'amour. Ceci apparaît, entre autres choses, dans des récriminations concernant son frère cadet. Selon elle, il est le préféré de sa mère, le « chouchou⁴¹⁵ », mais elle « s'en fiche ben » parce que dans sa « tête tout est réglé ». Elle ajoute « qu'il y a bien des choses qui n'étaient pas réglées ». Peut-être que l'insistance à dire qu'elle s'en fiche est en fait une négation de la jalousie fraternelle : où son frère et elle, sont des rivaux vis-à-vis de l'amour de la mère?

Il appert que sa relation à sa mère est sous le registre de la frustration. Elle semble avoir eu des demandes, adressées à sa mère et qui ont été frustrées. La mère est mise dans la position de celle qui est absente et de celle qui cache quelque chose. De plus, son insistance à dire qu'elle était absente suggère qu'elle aurait souhaité sa présence. À plusieurs reprises, elle mentionne que sa mère n'était pas là lorsqu'elle avait besoin d'elle. Elle formule sa relation à sa mère par l'expression : « elle n'est pas dans mon *cercle* (cellule) ». Elle a « fait sa vie » et elle a « d'autres choses ». La première partie de cette phrase suggère que faire sa vie c'est « ne pas être avec la mère », dans un cercle, une cellule. Il faut donc voir, pour cette femme, ce que cela implique que d'être dans le cercle de sa mère. De plus, en disant que désormais, elle a « autre chose », cela sous-entend qu'elle « n'a pas sa mère », et qu'elle le lui reproche. Ensuite, Madame énumère les femmes qui l'entourent. Ainsi, on peut penser que pour Madame, il y a une transmission du côté des femmes qui ne passe pas par sa mère. En d'autres termes, le savoir n'est pas transmis par la mère : tant celui concernant la mort du père que celui concernant le féminin. De plus, une autre énigme jamais évoquée, est celle de ce qui a poussé la mère à choisir le père et réciproquement. Dans l'extrait suivant, on peut voir que, dans son discours, sa mère n'est pas en position de « mère » pour elle.

⁴¹⁵ Qui signifie : être le préféré.

Je la considère vraiment pas comme une mère là, t'sais. Je l'appelle pas maman, je l'appelle par son prénom. Je suis pas capable, je la considère pas comme une mère chérissante, ni rien là (rire) faque (courte pause) quand elle m'appelle, je, moi, j'ai rien à lui dire parce qu'on se, y a tout le temps un terrain de bataille même avec la pluie et le beau temps, ça peut finir par d'autre chose [...]

Dans ce cas, il semble que la mère idéalisée correspond à l'image de la mère «chérissante⁴¹⁶». Il est suggéré que cet idéal maternel correspond à l'image inverse de celle qu'elle a de sa mère concrète. Elle ne place pas sa mère du côté maternel comme en témoignent les phrases : «je ne la considère pas comme une mère» ou «je ne l'appelle pas maman». Ce qu'elle considère comme une mère, c'est la mère qui chérit. Elle termine cette séquence en disant qu'elle n'a rien à dire à sa mère. Entre elles, il y a un «terrain de bataille», elle souligne ainsi la mésentente et possiblement la rivalité entre la fille et sa mère. Comme nous allons le voir plus loin, cette rivalité semble exister, entre autres choses, au sujet de l'identification à : être «une mère». À cet égard, entre sa mère et elle, ce serait elle la mère.

D'autre part, il est intéressant de remarquer la répétition du signifiant «une cellule» que Madame utilise pour parler de sa famille immédiate (être une cellule). Comme nous venons de le voir, le cercle ou la cellule se caractérise par un type de relation fusionnelle et se compose, principalement de femmes. L'idée du cercle étant associée à celle de la transmission et de la filiation féminine. Nous avons déjà mentionné que Madame s'est adressée à sa mère afin qu'elle lui transmette un certain savoir concernant, entre autres choses, la filiation. Il en est ainsi en ce qui concerne l'accouchement. En effet, le «seul conseil» que sa mère lui a donné concernait cette expérience de perte. À ce sujet, sa mère lui a dit «l'accouchement, ça fait mal, ça fait mal, ça fait mal». Elle ajoute : «c'était supposé être la douleur la pire du monde [...] ça m'a fait ben mal (rires) à part ça, j'attendais que ça fasse mal faque là je faisais mes respirations pis ça passait, j'attendais». Le savoir concernant l'accouchement vient lier la mère à sa fille puisqu'il s'agit d'une transmission entre femmes. Ce conseil l'a effrayé, mais en même temps il l'a aidé. Sans doute, il s'agit d'un savoir concernant la perte, la séparation et la castration. Madame «attendait» l'arrivée de la douleur annoncée par sa mère. Il est possible que Madame ait été en attente d'une transmission maternelle.

⁴¹⁶ Il s'agit d'un néologisme tiré du mot chérir qui veut dire aimer tendrement, avoir beaucoup d'affection. Un signifiant qui vient représenter la mère.

Il appert que Madame est ambivalente à l'égard de sa mère : elle attend quelque chose d'elle et elle lui reproche de ne pas lui offrir ce qu'elle attend. D'autre part, il est possible que ces reproches soient une solution pour elle afin de se séparer de sa mère. Son mode de relation aux autres se situe entre la relation fusionnelle « ça me paraît impossible d'être séparée » et la mise à distance. On peut penser à ce titre que la séparation de l'autre ne va pas de soi pour Madame. D'ailleurs, il s'agit de la dialectique relationnelle dans laquelle elle était avec sa mère lors d'une grossesse.

[...] elle m'a fait bien des choses pendant ma grossesse ou après, que c'était même pas moi qui pensait là, c'était ma mère qui faisait tout pour moi, pis à un moment donné, je me suis écoeurée, puis j'ai raccroché puis heuuu, après il fallait tout le temps que je sois..., elle me disait tout le temps ça, il faut que tu sois la plus belle, la plus fine, la plus... j'étais toute seule avec une grosse bédaine.

On peut lire que sa mère faisait tout pour elle, même penser. Cela sous-entend que pendant qu'elle était enceinte, elle formait un couple fusionnel avec sa mère. Elle laisse entendre qu'elle était soumise aux demandes de sa mère «sois la plus belle, la plus fine». Elle s'est «écoeurée» de ça, une expression ce qui est dans le même registre que le dégoût. Les mêmes thèmes sont repris dans un autre extrait :

[...] pendant ma première sa grossesse, ma mère s'était mise dans le portrait [...]... elle voulait me faire avorter, elle a pris mon rendez-vous pis là je me suis réveillée [...] elle voulait me marier à un homme qui l'attirait.

Cela suggère qu'au niveau fantasmatique, elle était sa mère et qu'elle faisait couple avec elle : elle n'était pas en position de sujet mais position d'être l'objet de sa mère. Il est sous-entendu qu'elles n'étaient pas tout à fait séparées et qu'elles étaient dans une relation en miroir. D'autre part, on entend également une certaine rivalité entre sa mère et elle relativement à l'homme dont il est question. Il est possible que cette femme doive mettre une distance entre elle et sa mère dans la mesure où elle perd son identité (elle ne pense pas) : elle devient ce que veut sa mère, elle devient sa mère. Elle est alors en position d'être un objet joui par la mère. En ce sens, sa mère est dans une position phallique.

Or, cette femme semble également demander la présence de sa mère, particulièrement lorsqu'il est question de la filiation, il est envisageable que ce soit le cas lorsqu'elle est enceinte. Nous avons pu constater qu'elle déplore les absences de sa mère qui n'est

souvent là pour la soutenir. Pendant l'entretien, Madame mentionne qu'elle «aime ça aller à l'hôpital» et que son mari le lui a fait remarquer. Il est possible que cette hospitalisation soit une solution pour elle afin d'être prise en charge et materner.

Il apparaît que pour Madame, la maternité lui offre une voie d'identification qui lui permette d'être séparée imaginairement de sa mère. En effet, elle fait de la maternité un trait qui la distingue de sa mère. Dans cet extrait, elle dit qu'au moment de l'entretien, sa mère est en voyage :

[...]elle est partie en voyage, elle n'est jamais, jamais là, elle est tout le temps, tout le temps, tout le temps partie en voyage, tout le temps, c'est comme heu..., tout le temps, elle est partie en voyage/... ne me demandez pas ce qu'elle fait au Sahara, elle revient demain (rires)/... ne l'appelle pas, elle va plus m'énerver que d'autres choses/... je, je, je suis d'accord que dans mon esprit là tu récoltes ce que tu sèmes, elle, elle n'a jamais rien semé/... elle va venir, juste le temps que ça paraisse bien, elle les apparences, c'est fichement important, elle ne peut s'occuper de mes deux filles ensemble, est pas capable...est pas capable/ je ne la considère pas comme une mère chérissante, pour moi, je ne considère pas vraiment ça pour ma mère (rires), avec elle il y a tout le temps un terrain de bataille (silence)/ on se chicane tout le temps, tout le temps, tout le temps alors je ne lui parle plus (rires).

On voit à nouveau le reproche concernant les absences de sa mère. Son insistance suggère qu'elles sont significatives pour elle. L'énoncé : «ne l'appelle pas» est formulé comme un ordre surmoïque qui suggère qu'*a contrario*, elle veut l'appeler. Les syntagmes suivants «tu récoltes ce que tu sèmes» et «elle n'a rien semé» peuvent être entendus à partir de l'équivoque ce que *tu s'aimes* et *tu n'as rien s'aimer*, ce qui peut suggérer que le reproche adressé à sa mère concerne une demande d'amour qui a été frustrée. À cet égard, elle semble reprocher à sa mère de ne pas faire d'elle son phallus, l'objet de son désir : elle a eu un petit frère, première trahison et elle est en voyage et donc occupée ailleurs. Elle évoque ce qui occupe sa mère, ce qui peut orienter son désir. À ce sujet, elle semble se questionner sur le désir de sa mère «demandez-moi pas ce qu'elle fait au Sahara⁴¹⁷».

Comme nous l'avons mentionné plus haut, il semble y avoir une rivalité entre Madame et sa mère au sujet de la maternité. Dans l'extrait précédent, elle souligne l'incapacité de sa mère à pouvoir materner, du moins de ne pas pouvoir la materner et materner ses filles puisqu'elle dit qu'elle n'a pas été «chérissante pour moi». Ainsi, elle

⁴¹⁷ Cf. ce que Freud avance des plaintes de la fille à l'endroit de sa mère in *La vie sexuelle* et Lacan à propos du ravage in *Le sinthome*.

suppose qu'elle l'a été pour un autre. Il est possible que pour elle, sa mère était maternelle avec son frère cadet, comme le suggère l'énoncé «il était le préféré». Ceci laisse entendre que c'est lui qui avait quelque chose qu'elle souhaitait. À cet égard, nous pouvons penser aux vêtements qu'elle lui prenait sans sa permission, alors qu'elle était adolescente. Elle se retrouvait ainsi habillée en garçon et comme lui.

D'autre part, pour cette femme, la maternité apparaît comme une voie d'identification. Cette dernière se fait, entre autres choses, de manière allusive en se distinguant de sa mère dans le sens de : moi je suis une mère et pas elle. Dans l'extrait suivant, nous allons voir qu'elle est identifiée à une position de mère à l'égard de son frère cadet. Madame avait quatorze ans à la naissance de son frère. Lorsque l'assistante lui demande si elle a des souvenirs associés à ça :

Ah! fffffff. Ben c'était, je sais pas comment dire, c'était p'tête un peu le bordel en même temps là. C'était comme dans ma crise d'adolescence, parce que j'en ai fait toute une (rires), les gongs des portes en ont (rires) en ont quasiment soulevés là, j'en ai fait toute une, pis heuuu à quatorze ans fallait que je m'occupe souvent de son, de mon frère (lapsus), très souvent en fait, j'étais comme la... parce qu'il était couché dans ma chambre pis j'me faisais chicaner, j'me faisais tout le temps chicaner une fois parce que si je me levais parce que j'étais tannée de l'entendre à deux heures du matin pis ça faisait une demi heure que personne venait faque là j'étais ben tannée ». Ah! Ben oui, a s'est marié, s'est vrai a s'est remariée, ça, ça ppppppppttttrrrr (rire).

Pendant cette période, elle prenait la place de sa mère auprès de son frère. Ainsi, elle venait pallier l'absence de sa mère. Dans l'extrait, nous avons souligné un lapsus : au lieu de dire « je m'occupais de mon frère » elle dit d'abord «de son frère»; ce qui suggère qu'au niveau fantasmatique, elle est dans le même ordre générationnel que sa mère. À l'instar de ce que nous avons déjà souligné, nous pourrions dire qu'elle et sa mère se confondent au niveau imaginaire. Est-ce qu'il y a une levée de l'interdit de l'inceste, de sorte qu'elle puisse être la mère de son frère ? Par la suite, elle se rappelle que sa mère s'est mariée, elle insiste pour dire que c'est un remariage, ce qui sous-entend le premier mariage avec le père de Madame. Il est possible que sa réaction (oubli, interjection, rires) témoigne du reproche qu'elle adresse à sa mère au sujet de ce remariage et que le mari ait été un rival pour elle. De plus, l'arrivée de son frère venait sûrement rompre, pour elle, un type de relation qu'elle avait avec sa mère au niveau imaginaire.

Ensuite, elle répète qu'elle s'occupait de son frère mais cette fois, elle relativise : «Je me levais ben des fois, pas tout le temps pendant la nuit mais j'avais de l'école le lendemain», «je les gardais ben très souvent, dans ma tête je les (son frère et une voisine) gardais ben ben souvent». Dans la logique freudienne, la fillette attend d'abord de sa mère qu'elle lui donne un enfant en compensation de l'absence de pénis, puis elle attend cette compensation du père. Ici, comment prendre les choses, quand elle « hérite » de son frère entre autres du fait du décès du père par suicide ? Le dernier énoncé suggère qu'au niveau fantasmatique elle était en position de petite mère face à ces enfants. Elle était ainsi la mère des enfants de sa mère. L'extrait qui suit confirme cette proposition : «j'me sentais comme la mère, pas la mè... ben la mère là, parce qu'en plus je leur faisais à souper [...]». Un «moment donné», elle s'est «tannée» :

Au moment où je me levais ma mère se levait pis là au lieu de me dire merci ou quelque chose, elle se, elle me fa, a se fâchait après moi parce que je m'étais levée pis que j'avais de l'école le lendemain pis que c'était pas de mon affaire de de d'y don... de me lever moi pour s'en occuper.

Ainsi, elle attendait des remerciements de la part de sa mère. Elle était fâchée que sa mère refusait, pour ainsi dire, ce que sa fille souhaitait lui donner; ce qui est suggéré par le mot interrompu : «c'était pas mon affaire d'y donner». Il est donc possible que pour cette femme, être en position de mère est équivalent à un donner à la mère et/ou recevoir quelque chose d'elle. Elle poursuit :

J'ai ensuite accroché mon tablier complètement, je voulais plus rien savoir, ça a duré p'têtre un an [...] à 15 ans à peu près j'ai décroché complètement pis là ma mère a a trouvé que j'étais de l'autre bord carrément pis a dit c'est ça pis je revenais tard pis là je commençais à sortir.

Est-ce que pour cette femme, «être de l'autre bord» signifie que son désir ait une autre cause que l'enfant et la maternité? Enfin, l'analyse des extraits permet de mettre en évidence la problématique de l'identification chez cette femme et son ambivalence à l'égard de sa mère. L'analyse a permis de relever que la dialectique relationnelle de Madame oscille entre la fusion avec l'autre et la difficulté à être séparée. Ceci est particulièrement le cas dans sa relation à sa mère.

La représentation de l'enfant

Madame parle de l'enfant qu'elle porte à la demande de l'assistante de recherche :

J'ai pas d'id... j'lappelle pas par un nom, j'ai juste plus comme, t'sais avoir des pensées comme heu bon, t'sais, je sais pas heu, je veux qu'il soit en santé, pour moi c'est ben important parce que ben mon mari, ça se relie aussi à mon mari là.

On voit qu'elle ne souhaite pas préciser les «pensées» qu'elle a au sujet de l'enfant. Il est possible qu'en disant qu'elle veut juste qu'il soit en santé, cela sous-entend qu'*a contrario* il pourrait ne pas l'être et qu'elle imagine un enfant malade. Elle insiste pour dire que ce qui concerne l'enfant «se relie[nt]» à son mari. Elle poursuit :

[...] pour moi là c'est ma hantise là s'il n'est pas , s'il n'est pas tout comme il faut là, le drame mon Dieu, ça serait quasiment une raison, il n'y en a pas de raison qu'on pourrait se séparer mais ça serait peut-être la seule là, pas se séparer mais s'éloigner là, t'sais faque ça c'est ma grosse hantise, faque c'est plus dans le sens que je suis, j'essaye de m'imaginer qu'il est en forme, tout ça ,ais à part ça non, j'ai pas d'idée, non.

On peut remarquer que l'enfant imaginé la ramène à la place que cet enfant va avoir entre elle et son mari. Mais qu'est-ce qu'un enfant «comme il faut»? Comment rendre compte de ce qu'elle avance ? Si l'enfant n'est pas « comme il faut », cela pourrait les amener à se séparer : par ce qu'ils ne supporteront pas de l'avoir fait ainsi ensemble ? Parce qu'elle incriminera son mari ? Parce qu'elle ne supportera pas sa culpabilité à elle ? C'est une «hantise» de penser qu'elle pourrait se séparer de son mari si l'enfant n'est pas en bonne santé. L'enfant qui est imaginé, comme enfant malade, est lié à la perte et à la séparation. D'ailleurs, elle y revient quelques lignes suivantes, comme si quelque chose insiste à se dire. Cette fois-ci, elle met la hantise du côté de son mari :

[...] je pense que ça le rassure beaucoup, moi aussi là maissss heu c'est comme , c'est une hantise là pour lui, là, c'est comme, je voudrais pas qu'il naîtrait en mauvaise santé ou quelque chose, un problème plus grave ou quelque chose parce que heuuu, s'en rendre compte, j'ai l'impression qu'on, bon il voudrait pas s'en occuper de ça pis là, je me sentirais toute seule là-dedans pis veut veut pas, tu t'éloignes pas mal pis heu pis comme on est très proche, j'me vois pas m'éloigner pour une affaire de même là malgré qu'on reste ensemble, je veux dire éloignée, t,'sais j'veux dire , tu peux être présent dans la même pièce, dans la même maison

[...] pis t'sais le couple... lui y fait des affaires de son bord , moi j'fais des affaires de mon... du mien.

Cet extrait illustre son ambivalence relativement à la représentation de l'enfant qu'elle porte. Elle l'imagine en mauvaise santé avec un problème grave. Elle dit à la fois qu'elle souhaite que l'enfant soit en santé et qu'elle l'imagine malade. On peut penser qu'en passant par son mari, elle s'autorise à parler de l'enfant qu'elle imagine. De plus, il est possible que la naissance de cet enfant vienne briser ce qu'elle appelle «la cellule» qu'elle forme avec ses filles et son conjoint. L'enfant qu'elle imagine devient la seule cause (raison), envisageable pour elle, de la séparation et de l'éloignement avec son mari. Il y a donc un lien entre la perte et l'enfant imaginé.

Le sexe de l'enfant

Comme nous l'avons déjà mentionné, Madame est enceinte d'un garçon. Elle a eu une première échographie à 12 semaines de grossesse, car le médecin n'entendait pas le cœur du bébé. À 18 semaines, elle passe une deuxième échographie au cours de laquelle ils apprennent le sexe de l'enfant «pis à 18 semaines c'était, là on *savait* le sexe du bébé, à 18 semaines...faque». Soulignons le choix du verbe savoir pour parler du sexe de l'enfant et du temps du verbe. Nous pouvons dire que l'échographie donne à voir, il donne une certaine réalité à l'enfant. Un énoncé relevé du carnet de bord illustre qu'à partir de l'échographie, il y a un réel qui se révèle pour Madame : celui de la réalité du sexe de l'enfant et celui de sa présence effective. Elle écrit : «lors de la première échographie à la mi-octobre, le bébé était bien réel, bien vivant». Lorsqu'on lui demande si elle est contente :

Oui mais moi j'm'attendais à d'autres filles, je sais pas, j'ai juste des filles dans mon entourage pis les amies de mes ... filles, c'est des filles aussi faque heu, j'connais juste des filles dans mon entourage faque là mon mari était sorti quand il a parlé que c'était un gars. Au début il n'était pas trop sûr faque là dans le fond il est ben content...faque là il disait Ah! Pis là dans le fond iiiiiiiil est content»

Après avoir parlé de son désir d'avoir des filles alors qu'elle est enceinte d'un garçon et après avoir parlé du désaccord entre son mari et elle sur cette question, elle s'interrompt. Elle enchaîne en disant que la veille elle a eu des écoulements après s'être levée deux fois. Dans cet extrait, il y a une association entre le garçon et l'écoulement. De plus, il est possible qu'à travers la parole et l'attitude de son mari, elle dise qu'au début elle n'était pas «trop sûr» et que dans le fond elle est contente. Il est possible que son désir d'enfant «s'est fait à l'idée», si l'on peut dire, qu'elle n'aurait que des filles puisqu'il n'y a que des filles dans l'entourage? Du coup l'annonce du fait qu'il s'agisse d'un garçon «redouble» s'il est possible ce qu'il y a de réel dans la naissance.

Son insistance à dire qu'elle connaît «juste des filles» suggère qu'elle est aux prises avec la masculinité des hommes et possiblement du garçon qu'elle porte. À ce titre, le «je connais juste des filles» fait allusion au fait qu'elle ne connaît pas les gars et qu'il y a quelque chose qu'elle ne sait pas et qu'elle met du côté du sexe masculin. Lorsqu'on lui demande de préciser ce qu'elle veut dire par «je connais juste des filles», elle précise qu'elle a deux frères, qu'elle est celle du milieu. «Alors, je suis la seule fille», elle devient hésitante et elle revient sur ce qu'elle venait d'énoncer:«... non, non, l'entourage, c'est plus heu, bon la famille chez nous là heuuuu, mes deux filles pis ben elle a des amies pis heu heu». Cela suggère que le fait d'être enceinte d'un garçon la renvoie à sa place dans la famille à l'égard de ses deux frères et parallèlement à la rivalité vis-à-vis l'amour maternel. Elle poursuit en disant :

J'ai pas de contacts de p'tits garçons là (mots inaudibles) J'ai, j'ai ma cousine que a des p'tits desss, desss gars pis j'ai ma tante aussi que a des gars, mais c'est pas pareil parce qu'on les voit juste de toute façon comme aux Fêtes ou quelque chose pis des fois y sont ben tannants ou sont ben tranquilles, mais de connaître qu'est-ce que c'est à tous les jours. Je sais pas du tout. Ouan mais mon mari il est ben content (...) Je n'imagine rien, je vois juste, de toute façon, à un certain âge heu... que ce soit une fille ou un p'tit garçon ça fait vraiment aucune différence à moins que toi tu fasses vraiment la différence là pour moi...

Dans cette séquence, il y a une équivoque avec les mots : un dégât : «des desss gars» et «aussi que a des gars», qui laisse entendre que le gars est un dégât. Elle précise ensuite que son mari lui, il est bien content, ce qui suggère qu'elle n'est pas contente que ce soit un garçon. Ensuite, elle va nier la différence entre le garçon et la fille «ça fait vraiment aucune différence», la différence des sexes la renvoie à un certain réel (irreprésentable).

En d'autres termes, l'enfant garçon la renvoie doublement à la castration et à un réel : celui de la naissance et celui de l'Autre sexe. Ainsi, le conflit existant entre les motions de désir et les tentatives de défense s'illustre par la coexistence «ça fait vraiment aucune différence (à un certain âge) à moins que toi tu fasses la différence». On pourrait dire que pour elle, le sexe de l'enfant fait la différence, c'est-à-dire que la naissance d'un garçon, de surcroît, renvoie cette femme à la castration et à ce qu'elle signifie en tant que rencontre avec le manque.

Plus tard dans l'entretien, nous parvenons à mieux comprendre ce qui fait la différence pour elle. En effet, elle parle de ses filles, des vêtements de filles, des lulus, des coiffures qu'elles se font, elle dit «y sont comme moi [...], là j'ai pas ça, ça va être une petite coupe courte, pas de lulu, pas rien, pas peigné, y peut rester 3, 3 jours sans se peigner ça dérangera pas». Cet extrait vient illustrer que l'enfant la renvoie à la différence entre les sexes (connaître, ne pas avoir). Enfin, la différence, c'est également l'altérité du sexe de l'enfant et cette différence est liée à la représentation du féminin⁴¹⁸.

Son conjoint : un enfant

Madame est avec son conjoint depuis dix ans. Elle va qualifier leur couple de «dépendant». C'est d'ailleurs en ces termes qu'elle parle de son mari : il est un homme dépendant d'elle. Dans son discours, il semble qu'elle est en position phallique à sons égard et en position de mère. En effet, étant donné qu'il est «un grand nerveux et un émotif», elle doit le calmer. Elle a «toujours pressenti chez lui une fragilité émotive» qui l'a amené à «avoir tendance à vouloir s'occuper de tout ce qui peut le déranger». À la maison, elle s'occupe de tout : elle établit la routine quotidienne, gère les finances et les papiers, elle règle les chicanes des enfants. Elle mentionne à plusieurs reprises que c'est difficile pour son mari et elle qu'elle soit hospitalisée, car elle ne peut pas s'occuper de tout, elle doit limiter ses activités. Elle a demandé à son mari de lui amener des papiers à l'hôpital pour qu'elle puisse faire les comptes. En étant hospitalisée, elle se sent «impuissante» ce qui suggère qu'en s'occupant de tout à la maison, elle est dans une

⁴¹⁸ Elle dit que ses filles sont comme elle, et elle énumère des objets de la parade féminine (vêtements de filles, lulus, cheveux longs).

position où elle se sent puissante, phallique pourrions-nous dire. Elle est donc dans une position maternelle et masculine à l'égard de son mari. Elle qualifie sa famille comme étant très «unie» :

Tout le monde fait tout en même temps quand il y en a une qui est dans une pièce tout le monde il faut qu'il aille dans la même pièce, les filles sont tout le temps en train de me suivre [...] alors c'est pas mal... pis je me couche quand y se couchent quand je me couche on n'est pas capable d'être vraiment là heu... faire nos petites affaires être très indépendants.

Dans son discours, ses filles sont placées entre son mari et elle...même lorsqu'elle se couche. On peut supposer que la maternité est une façon pour elle d'entrer dans la rencontre amoureuse et une solution pour ne pas faire avec la différence des sexes et avec la castration. Puisqu'être séparée c'est en quelque sorte, être castrée – au moins imaginativement (reste à savoir à quelle catégorie référer le manque : imaginaire de la frustration, réel de la privation ou symbolique de la castration).

La nomination de l'enfant: briser la chaîne

Comme nous avons pu le lire dans les lignes précédentes, Madame est ambivalente au sujet du sexe de l'enfant. Cette ambivalence se reflète également dans le choix du prénom de l'enfant. Ils ont décidé de l'appeler Dominique, un prénom qui peut s'adresser à la fois à une fille et à un garçon. Ce prénom avait été choisi à la deuxième grossesse, son mari et elle s'étaient dit que s'ils avaient un troisième enfant, ils le nommeraient ainsi. Il n'apparaît pas clairement s'il s'agit de son choix ou de celui de son mari :

On s'était dit, si j'en avais un troisième, on, on l'appellerait Dominique, ça c'était son choix [...] Ben c'était son choix à lui, vraiment à lui, quand on a choisi des noms sur le baptême, c'est... moi, j'ai mis des noms pis on les a retenus pis lui, il a mis le nom de son père à la fin.

L'enfant va donc porter le patronyme de son conjoint, Madame tient à ce que son fils porte uniquement ce nom. Son conjoint a adopté la première fille de Madame afin que les deux filles puissent toutes les deux porter les deux patronymes, celui de Madame et celui

du père (adoptif dans un cas et naturel dans l'autre). Toutefois, en ce qui concerne son garçon, il sera le seul à ne porter que le patronyme de son père. Par le choix du patronyme à lui transmettre, elle l'inscrit dans la lignée de son mari. Le fait que l'enfant aîné porte les deux patronymes montre qu'il y a une différence, est-ce qu'il s'agit d'une exclusion du patronyme de la lignée maternelle ? Il est possible qu'il s'agisse d'une substitution, d'une métaphorisation (d'un refoulement et non d'une forclusion).

Ça va être XXX (patronyme du conjoint) aussi, heuuu, moi j'aime ça, j'trouve que c'est un beau nom, pis il n'y en a pas beaucoup, il y a juste son père pis lui qui reste faque yyyyy y veut continuer la ligne aussi là ».

En choisissant de donner uniquement le patronyme de son conjoint, elle cherche à l'inscrire dans sa ligne à lui. Il est possible que ce soit une façon pour elle de reconnaître une dimension symbolique au-delà du père concret. De plus, étant donné que le garçon est le seul à ne pas porter le nom de son père à elle, il est possible qu'elle souhaite ainsi qu'il ne soit pas inscrit symboliquement du côté des hommes de sa famille qui, comme nous l'avons vu précédemment, sont associés à la perte et à la mort : le père « macabre » qui s'est suicidé, le grand-père décédé, le frère qui lui a fait perdre une place dans l'amour maternel, le frère aîné suicidaire.

Résumé

À la lecture et à l'analyse de l'entretien avec Madame Ève, on peut remarquer à quel point le thème de la perte est récurrent. En effet, il en est question lorsqu'elle parle de son père qui s'est suicidé, lorsqu'elle évoque son rapport aux décès qui surviennent dans sa famille, lorsqu'elle raconte une rupture amoureuse et lorsqu'elle fait référence à sa mère. En disant, lors de nombreuses occurrences, qu'elle ne « prend pas la mort », on peut entendre sa difficulté à accepter la perte et la séparation. En contrepartie, on a pu noter qu'elle tend à chercher une relation fusionnelle avec ses filles et son mari. Toutefois, l'entretien a suggéré que l'éventualité d'être dans une relation fusionnelle avec sa mère peut être angoissante pour cette femme. Pour Madame, être dans « une cellule » avec sa mère se fait au prix de son identité. De plus, nous avons noté les nombreux reproches qui sont adressés à sa mère qui s'apparentent à la fois à une déception amoureuse et à une demande de transmission frustrée (le phallus?).

D'autre part, nous avons remarqué que les mots qui sont utilisés pour parler du symptôme d'accouchement prématuré sont repris dans un autre contexte, cette fois, pour faire référence à une rupture amoureuse. En effet, pour Madame È, le « ça coule » s'oppose à la « rupture nette ». Comme s'il s'agissait d'une « solution » pour parer à la rupture, une réponse à la coupure. Est-ce qu'il s'agit d'une réponse à la castration et au manque, qui s'inscrit sur le corps imaginaire?

Il est également ressorti du discours de Madame È. que les hommes sont mis du côté de l'impuissance alors que les femmes paraissent sous contrôle et phalliques. Les hommes sont présentés ainsi : son père, qui était un homme « macabre », son frère aîné suicidaire, ou son mari « un grand nerveux émotif », dépendant d'elle. Les hommes semblent falots, à l'exception de son frère cadet. Pour ce qui est des femmes, on peut distinguer la représentation phallique dans laquelle elles s'inscrivent. En effet, elle fait référence à sa mère qui n'est pas maternelle. En ce qui la concerne, on peut voir que la maternité et les responsabilités qui y sont associées lui donnent une certaine « puissance » dans la mesure où elle dit se sentir impuissante lorsqu'elle ne peut participer à la routine habituelle avec les enfants. Pour cette femme, il est apparu que la maternité lui offre un repère identificatoire qui la distingue de sa mère, mais pas tout à fait.

Enfin, il est possible que le fait que Madame soit enceinte d'un garçon la renvoie aux fantasmes qu'elle a pu avoir à l'adolescence au sujet de son frère cadet. Rappelons qu'elle s'est occupée de lui comme une mère, qu'elle remplaçait sa mère, cela suggère qu'elle pouvait ainsi accomplir l'assomption phallique de la petite fille qui souhaite offrir un enfant à sa mère.

CHAPITRE VIII

DISCUSSIONS ET CONCLUSIONS

Dans les analyses de discours de trois femmes enceintes et à risque d'accoucher prématurément, nous étions attentifs à tout ce qui trahit une particularité dans leur discours, voire la singularité de chacune d'elle. De ces analyses, il se dégage également certaines similitudes. Les analyses ont suggéré que pour ces trois femmes l'identification à leur mère est problématique. Elles présentent leur mère comme étant une femme phallique. Pour les trois, il y a une difficulté à inscrire l'enfant dans la lignée symbolique du père. Dans deux cas, les femmes sont reconnues comme étant phalliques et du côté masculin alors que les hommes sont du côté féminin. Elles manifestent une ambivalence relativement à leur future maternité. Nous avons observé que dans les trois cas, le symptôme d'accouchement prématuré permet d'évoquer un certain raté symbolique, c'est-à-dire qu'il se prête comme une « solution » qui relève d'un certain rapport à l'Autre⁴¹⁹ dont le corps est pris à témoin. De plus, nous avons constaté que ces femmes sont particulièrement inquiètes lorsqu'elles sont confrontées avec le réel de la grossesse. Pour deux de ces femmes, cette inquiétude semble être due au fait que la grossesse les situe dans le registre phallique. Enfin, malgré l'apparition des premiers symptômes qui pouvaient indiquer qu'il y avait un risque pour la grossesse, elles ont attendu avant de consulter, elles ont ignoré ces symptômes.

Nous allons maintenant présenter une discussion clinique et théorique ainsi que des conclusions auxquelles nous sommes arrivés concernant la dynamique psychique de ces femmes. Pour ce qui est de l'aspect théorique, nous allons reprendre certains éléments qui ont été développés dans le contexte théorique. Ensuite, nous allons mettre en lien la dynamique subjective de chaque femme avec le risque d'accoucher prématurément sans cause décelable. Nous allons terminer par un questionnement et nous allons présenter les limites de cette recherche.

⁴¹⁹ Que ce soit l'Autre maternel, l'Autre sexe ou l'Autre dans la psychose.

DISCUSSIONS

8.1 Madame C : ça bombe

Madame C. est enceinte d'un garçon, elle a déjà accouché prématurément d'une fille. Dans son cas, nous avons pu constater que le désir d'une femme d'avoir un enfant est différent de l'enfantement : il semblait qu'elle voulait avoir un enfant avant de tomber enceinte et qu'après, elle était ambivalente à l'égard de sa grossesse. Dans cette situation, bien que l'enfant ne soit pas né, nous pouvons faire un parallèle avec Luccioni⁴²⁰ qui écrit que l'enfant qui naît n'est jamais l'enfant qui avait été décidé, qu'il s'agit de deux ordres distincts entre la décision et l'enfantement.

Comme nous l'avons mentionné dans le contexte théorique, il y a un réel du corps qui échappe à la symbolisation. Le sujet cherche à donner un sens à ce qui lui échappe. Dans le cas de Madame C., on peut voir que les croyances viennent donner un sens à quelque chose qui lui échappe de son corps et qui semble susciter de l'angoisse. En effet, les discours religieux et scientifiques deviennent les alibis pour expliquer qu'il y a « quelque chose qui ne se fait pas » comme sa difficulté à concevoir un enfant, ou qu'il y a quelque chose qui ne va pas dans son corps. Comme nous l'avons vu, en faisant de son enfant un « enfant de dieu », elle l'inscrit symboliquement au-delà du père concret.

Plusieurs auteurs (Dolto, Bydlowski, Mathelin) ont souligné la présence, pendant la grossesse, de fantasmes mortifères liés à l'enfant. Dans le cas de Madame C., ces fantasmes ont été présents depuis le début de sa grossesse. Ceux-ci ont été accentués par le fait qu'elle avait déjà accouché prématurément et qu'elle avait dû donner des soins à sa fille qui était malade à cause de sa prématurité. Le prénom de l'enfant qu'elle porte a été choisi pour le « protéger » de ce qui échappe à la volonté de sa mère, c'est-à-dire ses fantasmes inconscients liés, entre autres choses, à la mort de l'enfant. Peut-être que son souhait que l'enfant soit protégé est lié aux craintes qu'elle dit avoir eues au début de sa grossesse : elle avait peur qu'il meure. Toutefois, bien qu'elle ait été ambivalente, elle a insisté pour que son médecin lui fasse un examen gynécologique afin de vérifier

⁴²⁰Eugénie Lemoine-Luccioni, op.cit., 1979, p.46.

l'évolution de la grossesse, alors que le médecin n'en voyait pas la nécessité. C'est à la suite de cet examen qu'elle fut hospitalisée. Elle se doutait qu'elle était à risque d'accoucher prématurément. Il est possible que cette femme ait cherché, auprès du médecin et du système hospitalier, une façon pour protéger son enfant. Dans ce cas, l'hôpital semble avoir occupé une fonction d'asile, c'est-à-dire celle d'un refuge qui protège.

Nous avons vu que l'enfant à naître est en position phallique dans le désir de Madame. En étant enceinte, elle devient « porteuse du phallus ». Plusieurs chaînes associatives ramènent l'enfant à un objet phallique pour elle, d'autant plus qu'elle est enceinte d'un garçon. En effet, pour Madame C., l'attente d'un garçon vient susciter des fantasmes archaïques qui portent sur la différence des sexes. Pour elle, il y a une certaine « menace » liée au fait que la grossesse donne une réalité « à la présomption phallique de la fillette d'autrefois⁴²¹ » à savoir qu'elle recevra le pénis par l'enfantement. Est-ce que cette angoisse peut avoir une incidence sur le déroulement normal de la grossesse? Sans doute, le fait d'être enceinte d'un garçon suscite davantage des fantasmes liés à l'angoisse de castration et que cela éveille des émois liés au conflit œdipien. Toutefois, étant donné qu'elle a déjà accouché prématurément d'une fille, cela suggère que, pour cette femme, c'est la grossesse en tant que telle qui fait d'elle une femme phallique et pas seulement le fait d'être enceinte d'un garçon. Lorsqu'elle a quelque chose en elle, comme le pénis ou l'enfant phallique, on peut penser que cela vient satisfaire son désir d'homme (Lemoine-Luccioni). Sans doute cela se réfère-t-il également aux fantasmatisations de la petite fille qui croit que sa mère est pourvue du phallus. Cette fantasmatisation occulte l'angoisse de castration qui est générée par la « vue » du manque. Ainsi, en étant enceinte, elle est dans la position de la femme phallique tout comme sa mère.

La grossesse et particulièrement l'accouchement sont des événements de corps qui font revivre à la femme les émois liés à la castration. Bien sûr, la dimension de la perte se retrouve dans l'événement de la grossesse pour une femme, toutefois, cet aspect peut-être accentué par l'éventualité d'un accouchement prématuré. Dans le cas de Madame C., elle a déjà eu cette expérience d'enfanter; mais avec l'accouchement, il y a une sorte d'accouchement de la castration (Freud); elle peut croire que cette castration (imaginaire dans son cas) est liée au fait qu'il s'agissait d'une fille. Un garçon, avec son pénis, devrait

⁴²¹Monique Bydlowski, op.cit., 1997, p.75.

la lui éviter... ce qui n'est qu'illusion. Pommier souligne que certaines femmes cherchent dans la maternité, une voie d'accès à l'identification féminine. La grossesse est un moment de crise narcissique qui met en jeu les repères identificatoires. Or, dans le cas de Madame C., nous avons vu qu'en étant enceinte, elle ne se retrouve pas du côté femmes avec une identification féminine, mais au contraire dans une identification phallique. Comme nous venons de le mentionner, en étant enceinte et particulièrement parce qu'il s'agit d'un garçon, elle devient celle qui « a le phallus » (porteuse du pénis et non manquante) et qu'ainsi elle n'est plus dans la position d'être le phallus pour l'autre (être la femme de). Est-ce que ça là où se situe l'angoisse? Dans la représentation imaginaire de ne pas être manquante, d'être phallique?

De plus, nous avons souligné que son conjoint se situe, dans son discours, dans une position féminine particulièrement lorsqu'elle est enceinte. On a vu que son père est également mis du côté féminin. Toutefois, elle semble reconnaître à sa mère un caractère phallique. En effet, elle fait une liste de ses attributs qui sont masculins : elle fait carrière, elle travaille beaucoup, elle est « boss⁴²² » à son travail. Il est possible que cette femme s'identifie à certains aspects ou traits de sa mère qui ne semble pas avoir été « maternelle ». D'autre part, il est apparu que Madame a eu des pulsions meurtrières ou castratrices à l'égard de son frère, il est donc possible qu'elle ait reproché à sa mère la naissance d'un garçon. En résumé, pendant la grossesse, son mari devient une mère pour elle, il est un homme mère et elle se retrouve par conséquent, dans une position masculine à l'égard de l'enfant, du mari et de la mère phallique. Les hommes sont du côté féminin et les femmes du côté masculin à l'exception de son frère.

Alors que Madame se doutait qu'elle était à risque d'accoucher prématurément, elle a attendu avant de consulter à ce sujet. Dès le début de sa grossesse, elle croyait qu'elle risquait d'accoucher avant terme. Elle avait reconnu les symptômes, car ça lui était déjà arrivé. Malgré l'apparition des douleurs, elle ne s'est pas présentée à l'hôpital, elle a attendu quelques jours. Elle dénie la présence des symptômes qui indiquent le début du travail utérin qui précède l'accouchement. En disant qu'elle n'a ressenti aucune douleur, elle fait abstraction de celles qu'elle ressentait depuis trois jours. D'ailleurs, elle avait des douleurs depuis une semaine et après s'être « fiée à tout le monde », elle a décidé de ne pas consulter. Le discours de l'autre devient donc la justification qui vient expliquer le

⁴²² Ce qui se traduit par le mot patron, ou par « personne qui dirige ». Au Québec, on dit d'une personne contrôlante qu'elle fait « le boss ».

fait qu'elle ne se soit pas rendue à l'hôpital malgré ses nombreux doutes. Comme s'il s'agissait là d'un savoir inconscient dont elle ne voulait rien savoir. Il est possible que ce soit une sorte d'acting out ou de passage à l'acte qui témoigne de la présence de désirs contradictoires – avoir un enfant, ne pas en avoir.

Dans le carnet de bord, Madame écrit qu'elle a un « col déficient » et qu'elle se culpabilise « de ne pas être à la hauteur, de ne pas pouvoir vivre une maternité normale ». Son corps est le siège de phénomènes qui la dépassent, peut-être mettent-ils en scène des désirs inassimilables pour elle comme sujet, elle se sent coupable de ne pas « vivre une maternité normale », comme si elle était responsable de quelque chose. En même temps, il appert que pour elle, la maternité « normale » est associée à « être à la hauteur », ce qui renvoie à l'idéal. Il semble qu'il y a une conception psychosomatique : d'un côté, c'est le corps qui « ne peut pas », et de l'autre elle se sent coupable de ce qu'elle ne peut imposer au corps.

Enfin, nous avons vu que les mots employés par Madame pour parler de la cause du risque d'accouchement prématuré s'inscrivaient dans une chaîne signifiante. En effet, l'expression « ça bombe » pour parler des contractions, revient lors de nombreuses occurrences. Voici les signifiants qui sont ressortis : « c'est l'enveloppe qui contient le bébé qui bombe », « le garçon c'est une vraie bombe », « une famille éclatée ». Cela suggère que les angoisses que Madame vit au sujet de ce qui bombe (dans son ventre, dans la famille) prennent le corps comme lieu d'expression dans la mesure où ce qui bombe c'est son ventre⁴²³. De plus, il semble que ce signifiant témoigne d'une certaine « géographie » du corps, un indicible qui se traduit sur le corps imaginaire. Cette « mise en corps » des signifiants peut témoigner d'un certain raté symbolique. Un désir inconscient inassimilable se trouve *in corpore*, c'est-à-dire qu'il se travestit dans un acte de corps. La grossesse renvoie Madame à un réel qui se rapporte, entre autres choses, à la castration. En effet, le corps devient le lieu de la perte, de la séparation et du manque. En ce sens, cela confirme notre hypothèse que la grossesse et l'accouchement prématuré correspondent à la rencontre avec le féminin et la castration.

De plus, ce cas confirme l'existence d'un nœud entre le sujet, le langage et l'organisme. On peut constater qu'il ne s'agit pas d'une métaphorisation à partir de

⁴²³ D'autre part, nous n'avons pas les associations de Madame au sujet de l'anévrisme abdominal que le père a subi. Ainsi, nous ne pouvons savoir si ce qui bombe dans le ventre est associé également à la maladie du père.

signifiants, mais bien d'une « écriture » sur le corps : ça bombe. Le symptôme d'accouchement prématuré, chez cette femme, se présente comme une « solution » qui dénote d'un certain rapport à l'Autre dont témoigne le corps. La transmission du phallus est un des éléments de la transmission dans la famille. Celle-ci est décisive pour les deux sexes, cette transmission implique le père concret : qui doit consentir à sa propre castration. Or, dans le cas de Madame C., on remarque un père « impuissant » et plutôt « faible » ce qui ne doit pas faciliter la transmission du phallus.

8.2 Madame L. : « ça contracte »

Pendant l'entretien, Madame mentionne qu'elle a eu une enfance difficile. Il appert que le processus d'identification est problématique pour elle. En effet, elle cherche à se créer des images de « petite famille » qui lui permet de suppléer à l'absence d'identification. Elle précise qu'elle n'a pas « d'images de famille » qui lui proviennent de son entourage familial. Dans sa famille, les événements ne passaient pas par la parole : son père était agressif physiquement et verbalement et sa mère ne lui parlait pas. Celle-ci est présentée comme une femme phallique, très occupée par son travail et absente. Bien qu'elle vive chez sa mère, elle passait plus de temps avec son père qu'elle voyait seulement la fin de semaine. Il semble toutefois que sa mère la soutienne lorsqu'elle est enceinte (première et deuxième grossesse). Il est possible que pour elle, le fait qu'elle soit enceinte soit l'occasion d'un rapprochement avec sa mère et d'un soutien. D'autre part, il semble que la grossesse permette à Madame de s'identifier à une « image de femme enceinte » ce qui semble avoir un effet stabilisateur pour elle, car ainsi elle se sent moins exclue : elle fait partie des femmes enceintes.

L'analyse nous a permis de faire ressortir l'ambivalence de Madame L. au sujet de sa grossesse et de l'enfant qu'elle porte. En effet, bien qu'elle dise qu'elle désirait un enfant, il est apparu que la grossesse mettait en évidence pour elle son rapport à l'Autre et sa difficulté à s'identifier comme mère. En effet, nous avons vu que sa représentation de l'enfant, celui qui s'accroche, qui demande des soins, qui est dépendant d'elle, la renvoie à une certaine crainte d'effondrement telle qu'elle est apparue dans un rêve (elle tombe lorsque l'enfant tombe). Le rapport d'attachement avec l'enfant, tel qu'il est ressorti de

l'entretien, peut indiquer qu'il est imaginé comme un prolongement du corps, comme un être attaché à elle.

Madame a aussi parlé de sa grande crainte que l'enfant soit hospitalisé à la naissance et qu'elle en soit ainsi séparée. À ce sujet, elle voulait qu'il reste dans son ventre « le plus longtemps possible ». Il est envisageable qu'il s'agisse d'un certain refus de la naissance, un refus de la séparation exprimé à l'endroit de l'hôpital puisqu'il est difficile de s'opposer à la séparation des corps. De plus, à plusieurs reprises, elle va parler de sa peur de « perdre de vue » son enfant. Sans doute, il y a là un indice d'un certain embarras avec la symbolisation du manque par le complexe de castration.

On a pu remarquer que Madame parle comme si elle avait conçu l'enfant seule. Elle dit qu'elle est tombée enceinte alors qu'elle pensait à des personnes significatives pour elle. Il y a ainsi une dévalorisation de la place du père de l'enfant. Toutefois, il appert qu'elle cherche, en évoquant un héritage biologique éventuel, à inscrire son enfant dans un discours de la filiation qui fait place à son amoureux, le père de l'enfant. En effet, elle dit qu'elle risque d'accoucher prématurément, car l'enfant porte ça dans les gènes qui lui ont été transmis par son père. Ceci peut indiquer qu'il y a une certaine porosité entre elle et l'autre.

La grossesse est une période au cours de laquelle le corps subit plusieurs modifications. La femme enceinte, et plus particulièrement s'il s'agit de sa première grossesse, peut être inquiète de ce réel du corps, de ce corps qui lui échappe. Lors de l'entretien, Madame L. dit qu'après l'offre de l'entretien, elle s'est demandé s'il y avait une « cause psychologique » qui expliquerait qu'elle soit à risque d'accoucher prématurément. L'entretien a été l'occasion pour cette femme de chercher à mettre du sens sur des phénomènes qu'elle vivait dans son corps et qui étaient angoissants pour elle. En effet, les phénomènes somatiques qui se manifestent pendant la grossesse suscitent de l'angoisse. Ils sont de l'ordre de l'irreprésentable. Lorsqu'il est face à un réel du corps, le sujet cherche à interpréter ce qui lui arrive. Dans le cas de Madame L., on voit que l'explication qu'elle cherche à donner et qui vient boucher la béance du savoir est parfois délirante (par ex. la transmission génétique par l'enfant). Nous avons vu que l'identification par le médecin des contractions lui permet de donner un sens aux sensations qui l'habitent.

Nous avons mis en évidence le fait que, autant le corps l'inquiète, autant il devient le support matériel du rapport à l'autre. Le corps est le site de la jonction et de la disjonction avec le langage. Cela se présente par la mise de l'avant d'un certain nombre de paroles qui lui ont été dites et qui ont semblé avoir eu un effet sur son corps, un effet *incorpore*. Ce qui se remarque dans le cas de l'apparition des contractions. En effet, dans son cas, il est apparu que son corps était soumis à la suggestion de l'Autre : les paroles concernant les contractions auraient « prises corps ». Est-ce que le « ça contracte » est à prendre au pied de la lettre? le corps est-il « pris aux mots »?

Nous avons vu que l'écographie en tant que dispositif du regard permet de donner une certaine représentation de l'enfant et de son sexe. Pour Madame L, ce qui semblait être significatif pour elle, c'était de connaître le sexe de l'enfant. Ce qui suggère que ce qui était important, ce n'était pas le sexe de l'enfant en tant que tel, mais bien sa représentation. Le sexe de l'enfant lui permettait de l'imaginer. Par la suite, elle pouvait parler de l'enfant : un garçon c'est tannant, j'aime plus les petits garçons, etc. Nous pouvons dire que le sexe donnait une certaine image à un réel inassimilable : celui de porter un enfant, le fait qu'il bouge, avoir des ressentis corporels divers. De plus, cette image donnait une place à l'enfant dans le discours de sa mère, ainsi que dans son fantasme et mettait en évidence l'accueil qui lui était réservé. Il est apparu que l'entretien a permis à Madame d'élaborer une représentation de l'enfant qu'elle portait. Il a été l'occasion d'un réel témoignage. L'entretien a permis de mettre en évidence les solutions du sujet pour réguler son rapport au monde.

Dans le cas de Madame L, on voit une difficulté à symboliser la perte et la castration. La grossesse et plus particulièrement le réel de la naissance place cette femme devant l'éventualité d'une perte qui lui semble irreprésentable. Ceci est une des conclusions à tirer de cette recherche : la difficulté, pour certaines femmes à se représenter la perte et le fait de « créer » du manque afin de se situer dans une position féminine.

8.3 Madame È. : ça coule

Dans le cas de Madame È., on a pu voir que la naissance d'un enfant et particulièrement d'un garçon, la renvoie à la perte : à la perte de la mère (avec la

naissance de son frère), à celle du conjoint si l'enfant est malade, au décès du père et du grand-père. À l'analyse, il a été mis en évidence que ces pertes s'inscrivent dans une chaîne qui se rapporte à la transmission paternelle. Les signifiants qui sont associés au masculin se réfèrent à la mort et à la castration: le père un homme macabre et suicidé, le frère suicidaire.

Nous avons vu que ces pertes ramènent Madame à l'absence de sa mère tant physique qu'à l'absence de transmission d'un savoir concernant la mort du père. Elle reconnaît sa mère dans une position phallique et non maternelle. Madame semble chercher, par la maternité, une voie à l'identification féminine. Elle parle de son « cercle », des femmes qui l'entourent et qui exclut sa mère. Les reproches qu'elle adresse à sa mère concernent, entre autres choses, la transmission et le manque d'amour. D'autre part, il est apparu que Madame s'est identifiée très tôt à une image de mère. À l'adolescence, elle s'est occupée de son frère cadet comme « une mère ». Elle est très ambivalente à l'égard de sa mère : il semble qu'elle cherche à être près d'elle, mais pour elle s'en défend, car cette proximité se fait au risque de perdre son identité. En effet, elle avait une relation fusionnelle avec sa mère (particulièrement lorsqu'elle était enceinte). Il s'agit d'une relation avec la mère phallique et toute-puissante. Elle insiste pour dire que comme mère, elle est différente de sa mère. Cela peut indiquer qu'elle cherche par la maternité à s'en différencier, mais en même temps, la grossesse la ramène à celle-ci, à la mère phallique.

Dans son cas, il est possible que la naissance d'un garçon vienne rompre le jeu de miroir. De plus, cette naissance vient redoubler ses angoisses liées à la perte et à la castration. Montrelay écrit que la grossesse apparaît comme une tentative, pour la fille de rompre enfin la captation de l'image et d'en finir avec « le jeu infini des images ⁴²⁴ ». La naissance d'un garçon tire la femme d'un effet de fascination. Il est possible que pour cette femme, *a contrario*, la grossesse soit une tentative qui lui permet de ne pas rompre avec cette captation, en étant enceinte, elle devient la mère de sa mère.

Comme nous l'avons mentionné, Madame a attendu avant de se rendre à l'hôpital malgré le fait que le liquide amniotique s'écoulait depuis quelques heures. Bien qu'elle s'en doute, elle a nié qu'il s'agissait du liquide amniotique. Or, nous avons vu que ce symptôme semble s'inscrire dans une chaîne signifiante qui renvoie à la perte et à la rupture. En effet, dans son discours, « ce qui coule » fait en sorte que la rupture

⁴²⁴ Michèle Montrelay, *op.cit.*, 1977.

(amoureuse par exemple) ne soit pas « nette ». En ce sens, l'écoulement ou ce qui coule apparaît comme étant une solution à la coupure. En allant plus loin, nous pourrions dire qu'il « prépare » la rupture. Étant donné que la naissance d'un enfant est une coupure, une castration pourrions-nous dire, est-ce que le liquide qui « coule » « empêche » au niveau imaginaire, qu'il y ait une rupture nette? Est-ce que pour cette femme, la représentation de l'enfant qui est associée à la perte, dans la mesure où la naissance d'une enfant équivaut à une séparation, celle des corps, la renvoie à un réel inassimilable pour elle : celle de la séparation et de la castration? De plus, Madame a fait une fausse couche dans le passé suite à une rupture amoureuse et au décès de son grand-père ce qui suggère que le risque d'accoucher avant terme peut être lié au fait de perdre et pas seulement au sexe de l'enfant. Est-ce que l'écoulement du liquide, qui correspond au risque d'accoucher prématurément, est un acte qui témoigne d'une difficulté à symboliser la perte et la castration?

CONCLUSIONS DE RECHERCHE

Une conclusion générale, à l'époque du rejet de l'inconscient, réside dans le caractère euristique de cette hypothèse : certes, on ne peut trancher d'aucune façon sur le fait de savoir si la prématurité de l'accouchement est la conséquence d'un conflit inconscient; mais d'en faire l'hypothèse, permet au sujet de s'expliquer avec et de livrer sa problématique inconsciente qui ne demande qu'à l'interpréter parfois pour le pire (Sauret). Nous avons constaté que ces femmes qui ont été soit présentées ou rencontrées ont vu, dans l'entretien, une façon de témoigner de ce qui leur arrivait. De plus, à la lecture des cas on a le sentiment de recueillir à la première personne un témoignage, un effort pour mettre sa vie en récit que les procédures d'enquête et d'évaluation invitent à délaisser alors qu'il s'agit d'une dimension essentielle à l'humain.

1. Le corps : siège des angoisses?

Dans cette recherche, à l'instar de Bleton, Lortie et Sednaoui-Mirza⁴²⁵, nous sommes partis de l'hypothèse que le risque d'accouchement prématuré représente un moment « où quelque chose tourne mal dans le corps rendant patent un certain raté symbolique⁴²⁶ ». La grossesse à risque d'accouchement prématuré sans étiologie médicale peut être envisagée comme étant un moment de crise, de danger, où le « corps met en scène⁴²⁷ » un réel inassimilable, c'est-à-dire quelque chose qui est menaçant pour une femme dans la grossesse.

Toutes les femmes rencontrées cherchaient à s'expliquer ce qui causait le déclenchement du travail pré terme. Le risque d'accouchement prématuré mobilise toutes les réponses et les ressources psychologiques du sujet ainsi que sa structure. Lorsqu'il est face à un réel du corps, le sujet se fait l'interprète, il essaie de comprendre ce qui lui arrive d'autant plus que le discours médical ne parvient pas à donner une explication et à entendre les angoisses de ces femmes.

Nous avons mis en évidence que certaines complications importantes qui peuvent survenir pendant la grossesse semblent être liées à des angoisses vécues par le sujet. Ce qui souligne l'intrication entre l'angoisse et le corps. À la fois, le corps angoisse et l'angoisse peut se loger dans le corps. Ce que confirme Paul-Laurent Assoun quand il écrit que l'angoisse peut « se présenter comme un impressionnant conglomérat de sensations corporelles qui peuvent être perçues comme un danger », une menace⁴²⁸. Nous sommes conduits à avancer que les mécanismes en jeu sont métapsychologiques. Nous sommes d'avis que le corps « réagit » à cette menace que peut représenter, pour certaines femmes, le fait de porter un enfant. De plus, comme nous l'avons déjà mentionné, la grossesse et les nombreux phénomènes de corps qu'elle implique, ainsi que la représentation de l'enfant suscitent certaines angoisses liées entre autres choses, à la rencontre avec le féminin et avec la castration. Dans certains cas, ces angoisses peuvent

⁴²⁵Sednaoui-Mirza, Bleton et Lortie. « Les aspects psychologiques de l'accouchement prématuré, la relation de couple ». P.R.I.S.M.E, automne, vol2, no 1, 1991.

⁴²⁶Paul-Laurent Assoun, op cit., 1997, p.6.

⁴²⁷ Ibid., p.6.

⁴²⁸Sigmund Freud, 1926, Inhibition, symptôme et angoisse. Paris PUF, 1986.

ne pas passer par les voies de la symbolisation et trouver, dans le corps, un travestissement ou un mode de manifestation.

Dans le « Manuscrit M », Freud nous dit que les fantasmes, se référant à des souvenirs, se forment en périodes d'excitation; lorsqu'un fantasme « s'intensifie au point de devoir forcer l'accès du conscient, il est refoulé et un symptôme se forme ». La grossesse est une période propice à l'envahissement du psychisme par les fantasmes inconscients qui peuvent naître, entre autres choses, à la suite d'excitations endogènes. Dans le cas de la grossesse à risque d'accouchement prématuré sans cause décelable, il est possible que le conflit ne trouve pas de voie de liaison psychique par le biais de la parole. Si cette possibilité ne s'ouvre pas, le sujet peut tenter une « échappée » (Ansermet) d'un autre type. Le moment de l'acte est un moment où le sujet se met à agir ce qui fait défaut dans le champ de la parole, à ce qui est de l'ordre d'un réel inassimilable. Il s'agit d'une solution subjective, une perte qui s'écrit sur le corps, un accouchement de la castration.

Au sujet de l'angoisse, dans « Inhibition, symptôme et angoisse⁴²⁹ », Freud écrit que cette dernière renvoie à la souffrance. Elle est d'abord apparue comme une réaction à un état de danger, celui de voir disparaître la personne qui soulage les tensions. Pour Freud, « tout semble indiquer que ce désir ardent (de retrouver la personne investie) se transforme en angoisse ». Celle-ci apparaît comme étant une réaction à l'absence ressentie de l'objet, face au manque. Dans la conception freudienne, l'angoisse est liée au manque et à la perte. Nous sommes d'avis que, pour certaines femmes, l'illusion selon laquelle l'enfant comme objet phallique vient obturer le manque imaginaire peut susciter de l'angoisse. Par conséquent, on peut penser que pour certaines femmes, l'avoir est encombrant et que la solution consiste à faire un creux, à créer du manque et ainsi se retrouver non pas dans une position phallique, mais bien dans une position féminine

Le risque d'accouchement prématuré peut être envisagé comme une « solution » pour faire face à une impasse subjective. Les analyses ont permis de constater que le risque d'accouchement prématuré, pour certaines femmes, témoigne d'un certain rapport à l'Autre qui se traduit à même le corps. Comme si le corps était la toile sur laquelle s'inscrivent les paroles de l'Autre ou sa suggestion. Pour deux des femmes, les mots pour parler du symptôme semblent avoir la fonction d'un écrit qui témoigne de quelque chose

⁴²⁹Ibid., p.61.

qui échappe : « ça coule » et « ça bombe ». Pour Madame L. par contre, son discours suggère que pour elle, le mot est la chose : parler des contractions entraîne que « ça contracte », il n'y a pas de médiation entre la parole et le corps. On peut penser que cela va dans le sens de la confirmation d'une certaine position subjective qui est celle de la psychose. Dans un cas, le corps est directement soumis à la suggestion de l'autre alors que pour les deux autres femmes, les mots employés pour parler du risque d'accouchement prématuré sont pris dans une chaîne signifiante : celle associée à la représentation d'une bombe ou à l'écoulement. Dans les trois cas, nous avons donc pu mettre en évidence que le corps est pris par les mots : que ce soit pour un sujet névrotique ou pour un sujet psychotique. Cette prise par les mots témoigne d'un certain rapport à l'Autre et de l'effet du discours sur le corps. De plus, cela met en évidence que le corps est subverti par le langage.

Nous avons inventé la formule : « mise en acte d'une parole à même le corps » pour rendre compte de ces angoisses qui ne peuvent se dire autrement que par l'insistance de mots. Il y a une intrication entre le corps, le langage : il y a des mots qui « prennent au corps ». Le corps est happé par le rapport à l'Autre. Il y a un nouage entre le symptôme, le corps et le langage.

Les cas présentés dans cette recherche nous amènent à penser qu'il pourrait s'agir d'un déplacement dans le Réel de ce qui n'est pas symbolisé. En ce sens, nous pourrions envisager que pour Madame C, ce qui ne peut être symbolisé (par exemple ses fantasmes d'éclatement du ventre, de la famille) trouve, dans un acte qui a lieu à même le corps, une solution pour pallier l'angoisse que cela peut représenter pour elle. Pour Madame È., nous pourrions dire que l'écoulement « répond » au désir inconscient que « ça coule » et que l'accouchement, en tant que perte, ne soit pas une rupture nette pour elle, qui la renvoie à sa lignée paternelle (le père castré) et à l'absence de sa mère (la mère phallique). Ainsi, nous postulons que le déclenchement du travail utérin a lieu dans un moment de « crise psychique » pour une femme. La grossesse ramène ces femmes à des angoisses qui semblent échapper à la possibilité d'une liaison psychique ou d'une symbolisation, ramenant le sujet devant le réel de la pulsion.

La grossesse et la menace d'accouchement prématuré mobilisent les grandes questions : celles portant sur l'origine de la vie, sur la mort, sur le sexe, sur la transmission. Nous avançons que cet événement mobilise le fantasme ou le délire face à quelque chose qui

est menaçant dans le corps et qu'il se joue dans l'enfantement, un rapport à l'altérité, comme s'il s'agissait d'accoucher de l'altérité : que ce soit le petit autre (madame C), l'autre maternel (madame È) ou l'autre dans la psychose (madame L). Ces femmes se demandent si l'enfant va être handicapé, ce qu'elles vont être capable de lui transmettre par exemple au niveau de la position sexuée (est-ce que je vais faire du garçon une tapette ?). Ceci montre l'importance de créer un dispositif favorisant l'expression de certaines angoisses et ce, pour l'accueil des enfants, pour le couple, le lien social.

Il y a trois hypothèses au moins, mais qui confirment toutes l'existence d'un nœud entre le sujet, le langage et l'organisme : soit « l'écourtement » de la grossesse est une formation de l'inconscient, soit la prématuration est un phénomène psychosomatique (ce qui ne peut-être symbolisé s'écrit et non se métaphorise dans l'organisme), soit il s'agit d'un réel contingent qui à ce titre mobilise l'interprétation du sujet en fonction de son désir, de son fantasme, de sa problématique inconsciente, etc. Or, cette thèse démontre que le risque d'accouchement prématuré est un « événement de corps » qui témoignerait d'une « irruption » de la dimension subjective, en ce sens, il est un symptôme au sens psychanalytique et non pas un acting-out comme on pourrait le penser : il s'agit d'un nouage entre le corps, le langage, le fantasme et le sujet.

2. Les angoisses pendant la grossesse

Les trois femmes, dont le discours a été analysé, ont mentionné le fait que l'entretien leur a permis de parler de certaines choses qu'elles n'abordaient pas avec leur conjoint. Madame È. écrit : « Cela m'a permis aussi d'évacuer ou de parler de sujets que je n'ose pas traiter avec mon mari, certaines craintes, certaines peurs, car j'ai peur de créer des tensions qui sont présentes, mais cachées ». Cela suggère qu'elle a des peurs qui, pense-t-elle, peuvent créer des tensions entre elle et son conjoint. Son mari et elle ne partageaient pas le même désir concernant la grossesse et le sexe de l'enfant. Elle espérait une autre grossesse alors que son mari ne souhaitait pas avoir un autre enfant. Elle voulait avoir une fille alors qu'il préférerait avoir un garçon. Elle ne lui parlait pas de ses craintes concernant l'enfant et sa grossesse. On peut donc supposer que les angoisses que vit cette femme pendant la grossesse ne sont pas mises en paroles et qu'ils lui paraissent inavouables.

L'entretien devient l'occasion de parler et de mettre un sens sur ce qu'elle craint avec l'enfant et ce qu'elle craint de l'enfantement. Pour ce qui est de Madame L., pendant l'entretien, elle mentionne clairement qu'il lui a permis de témoigner de son explication qui se soutenait du discours dans lequel elle inscrivait la recherche, soit celui de la psychologie. En ce sens, l'offre de la recherche vient rejoindre le consentement à parler. À l'instar de Benjamin Jacobi⁴³⁰, nous avançons que par son offre, le clinicien chercheur est le destinataire d'une parole. Ainsi, comme nous l'avons déjà mentionné, dans cette thèse, il ne s'agissait pas d'établir une causalité psychique, mais bien de relever à la fois la solution subjective de chacune de ces femmes pour faire face à ce qui est menaçant dans la grossesse et de rendre compte de ce que chaque femme, prise comme sujet, dit du symptôme médical de l'accouchement prématuré.

Nous avons pu remarquer la prédominance du mécanisme de la négation chez ces femmes. Certaines vont nier qu'elles auraient préféré une fille. Madame C., par exemple, nie son souhait que l'enfant « sorte » de son ventre alors que la grossesse n'est pas à terme. Toutefois, l'ambivalence à l'égard de la grossesse et de l'enfant ne vient pas expliquer le risque d'accouchement prématuré puisque toutes les femmes enceintes sont ambivalentes à l'égard de l'enfant qu'elles portent (*voir* p. 176). Ce qui met en évidence que l'ambivalence est le régime général du fonctionnement du sujet divisé entre Eros et Thanatos. Les femmes qui sont présentées ont clairement évoqué des fantasmes mortifères à l'égard de l'enfant. Cela indique comme le disait Dolto, que « quelle que soit l'attitude consciente de la gestante, c'est par son comportement somatique qu'elle est authentique acceptation, jubilation ou rejet qu'elle éprouve inconsciemment⁴³¹ ».

3. Les pertes

Les analyses ont suggéré que ces femmes semblent avoir de la difficulté à se représenter les pertes et la séparation. Nous avons conclu que pour chacune de ces femmes, il y a une difficulté voire une impossibilité à symboliser la perte. Rappelons les deux cas, relevés par Freud, liés à l'accouchement : il y a les femmes que la naissance

⁴³⁰ Benjamin Jacobi, *op.cit.*, p.69.

⁴³¹ Françoise Dolto, *op.cit.*, 1998, p.84.

confronte à l'impossibilité de leur castration et qui les rende folle, et celles dont la naissance est l'occasion d'un accouchement de leur castration qui les guérit en quelque sorte de leur névrose. Cette recherche démontre qu'il y a également des femmes pour qui l'accouchement prématuré permet de construire une suppléance, une solution à l'impossibilité de symboliser le manque par les moyens de la castration et qu'il les met au travail psychique. C'est ce que suggère Madame L sans que l'on sache si elle y est parvenue.

Dans le cas de Madame C., on a vu que le thème de la mort est récurrent dans son discours. D'ailleurs, les contractions sont apparues dans les jours qui ont suivi le décès de son beau-père. À partir de ce décès, elle est devenue le support de son mari et en position maternelle à son égard. De plus, il est possible que pour elle, ce décès la ramenait à sa difficulté d'inscrire l'enfant qu'elle porte, dans la lignée paternelle. Dans son discours, le père est celui qui est castré, il est dans la perte, il est donc possible que pour elle, elle doive être manquante pour que le père ne soit pas castré. Madame È., quant à elle, dit clairement qu'elle ne veut pas « être séparée » et qu'elle « déteste les ruptures nettes ». D'autre part, nous avons vu qu'elle vit très difficilement le décès d'une personne proche, car ils deviennent significatifs de la perte de son père. Pour Madame L., il en va autrement, car pour elle, « ça ne fit » pas d'être séparée et de perdre une personne de vue, encore moins l'enfant qu'elle porte. C'est sa plus grande crainte. Est-ce que cela suggère un certain déni de la castration ou, dans le cas de Madame L., l'impossibilité de symboliser la perte?

Serge Lesourd, présente l'adolescence comme un processus psychique de rencontre avec le féminin et d'assomption de la castration. Nous faisons un parallèle entre la thèse de Lesourd et le risque d'accouchement prématuré sans cause décelable en avançant que la grossesse est un moment où la femme rencontre le féminin et la castration. À travers le risque d'accouchement prématuré, elles font « l'épreuve » de la castration. Nous avons souligné que le féminin renvoie à l'idée du manque et de l'absence (*voir* pp. 32 et 109). Dans le contexte théorique, nous avons mis en évidence les effets de l'absence de représentation du féminin sur le processus d'identification féminine. Nous avons vu que certaines femmes cherchent, par la maternité, une voie d'identification. La maternité viendrait en réponse à l'énigme du féminin et servirait à acquérir une identité et à « participer à la transmission du nom, du patrimoine, de ce qui subsiste ainsi de la vie des

ancêtres⁴³²». Ainsi, la maternité inscrit la femme, comme mère dans le lien social. Cette identification renvoie ces femmes à leur mère et aux problèmes de l'identification féminine.

De plus, par cette thèse, nous montrons que le conflit entre le maternel et le féminin ressort dans toutes grossesses et que l'accouchement prématuré peut être une tentative pour créer du manque, du vide et ainsi éviter de se retrouver dans une position toute-mère et phallique par conséquent. Nous avons posé la question suivante : comment un sujet appréhende le féminin en tant qu'il ne se confronte pas au maternel. Nous venons à la conclusion qu'il y a deux positions soit celle de mère et celle de femme qui ne se recouvrent pas.

En ce qui concerne la transmission, elle touche à des choses qui se réalisent au travers des histoires singulières (comme celles de ces trois femmes que nous avons racontées) : la famille constitue le dispositif inventé par les humains pour transmettre les conditions d'humanisation à chaque génération (Sauret). Dans ce contexte, il faut évoquer la question que pose Lacan sur la façon dont le fantasme passe de la mère à l'enfant (« Jeunesse de Gide », Écrits). De plus, la transmission du phallus est un autre élément de cette transmission, décisive pour les deux sexes, même si filles et garçon ne prennent pas la même position à son endroit (pas sans l'être, pas sans l'avoir). Or cette transmission implique le père concret : qui doit consentir à sa propre castration pour que le phallus ait des chances d'échoir au fils (Sauret); et c'est l'une des questions posées par cette recherche que de nous confronter à des pères plutôt « faibles » et effacés, soit déjà impuissants : ce qui ne doit pas faciliter la transmission du phallus... et qui est peut-être un problème de notre époque⁴³³.

On peut penser que pour certaines femmes, le risque d'accouchement prématuré a une valeur signifiante, celle qui concerne la possibilité d'un ratage dans la filiation. Nous avons conclu qu'il y a une difficulté pour chacune de ces femmes à inscrire l'enfant dans une lignée. D'autant plus qu'il y a une phallicisation des femmes et la féminisation des hommes de l'entourage. Legendre dit qu'une femme doit pouvoir inscrire l'enfant dans une lignée.

⁴³² Marie-Jean Sauret, « Avec de l'Avoir fabriquer de l'être », paru sur le site de l'APJL, 2009.

⁴³³ Cf. Irène Krymko-Bleton, « Le père en chair et en os : une réflexion psychanalytique », Revue santé mentale au Québec, Vol. XXVI, no 1, printemps, 2001, pp.39-57.

Comme nous l'avons montré, il y a les deux pôles identificatoires : un féminin et un masculin. L'identification féminine désigne une identification à un trait prélevé sur les femmes ou la mère (identification maternelle); mais il s'agit toujours d'identification à un trait, et s'il est symbolique, à un signifiant : donc masculine. Il y a des femmes qui cherchent à produire du manque pour s'identifier à la position féminine⁴³⁴. La grossesse suscite des enjeux narcissiques et identificatoires. Dans l'illusion qu'elle ne manque pas, est-ce que l'on peut dire que, pendant sa grossesse, la femme se retrouve dans une identification masculine? Il est possible également que la femme se trouve identifiée à la mère phallique et toute-puissante.

Pendant la grossesse, il y a un « afflux représentationnel (Bydlowski) ». Certaines représentations, qui font irruption dans le champ de la conscience, risquent de provoquer des incidences pathologiques chez la femme enceinte. Ces fantasmes peuvent correspondre à la fois à la présomption phallique de la petite fille (avoir un enfant du père), à l'identification homosexuelle à la mère (être enceinte c'est avoir sa propre mère à l'intérieur de soi). Il s'agit d'être soit identique ou différente de sa mère. Il est possible que pour les femmes dont le discours a été analysé, il y ait une menace pour elles à être comme leur mère lorsqu'elles sont enceintes, mais également à porter un enfant qui au niveau imaginaire, renvoie au phallus, comme s'il s'agissait de porter le phallus. D'autant plus que la « mère phallique » ne donne pas une solution au problème de l'identité chez la femme.

Enfin, comment saisir autrement que par l'entretien singulier la façon dont ces trois sujets entendent réguler leur rapport au monde tel qu'ils puissent y accueillir un enfant et lui transmettre justement la nécessité de cette régulation comme condition de la pérennisation du processus d'humanisation? La régulation est appel à la fonction paternelle, à la loi, à la règle ; elle se distingue du réglage (réglementer n'est pas régler) : autant l'approche quantitative est apte à saisir les réglages (cognitifs, comportementaux et sociaux) autant elle est inapte quand il s'agit d'approcher les fonctions nécessaires à la construction, l'entretien, l'habitation du vivre ensemble (Sauret); et sans doute cela renforce la suggestion de Lacan concernant la tâche de ceux qui s'engagent avec le discours analytique – réintroduire dans le discours de la science la considération du père

⁴³⁴ Comme c'est le cas pour le cas de la femme étudiée par Joan Rivière.

et du semblant (« La science et la vérité », in *Écrits*). Ce qui pose bien la question d'une science d'après la psychanalyse (Séminaire 11).

CONCLUSION

But et nature du travail

Dans cette recherche, nous avons abordé la problématique de la prématurité du côté de la future mère à risque d'accoucher prématurément sans cause décelable. Le but de cette recherche était d'éclairer ce qui se joue dans le psychisme de la femme qui enfante et qui risque d'accoucher avant terme. Nous voulions mettre en évidence les enjeux psychiques qui sont liés, entre autres choses, à la maternité, à la féminité ainsi qu'à la filiation à partir d'une approche psychanalytique qui s'inspire des doctrines de Freud, de Lacan et de quelques autres.

La particularité de cette recherche a été, entre autres choses, de relever que la plupart des femmes qui sont à risque d'accoucher prématurément nient les premiers symptômes du risque d'accoucher prématurément. Il y aurait sûrement à approfondir ce recours au déni, qui est porté à l'extrême dans les cas de dénis de grossesse. De plus, nous avons souligné que chez la plupart de ces femmes, sauf certaines exceptions, les mots qui sont employés pour parler du symptôme d'accouchement prématuré sont inscrits dans une chaîne signifiante. Nous avons pu remarquer que celle-ci semble correspondre aux rapports que ces femmes ont avec l'Autre. Comme si le corps devient le témoin d'un rapport difficile avec l'Autre : que ce soit avec l'Autre sexe, l'Autre dans la psychose ou l'Autre maternel. En d'autres termes, nous avons soulevé qu'une phrase, un mot, prend corps.

Dans cette recherche, nous avons fait ressortir que la grossesse, en tant qu'événement de corps, vient actualiser, pour chaque femme, la question du féminin et le rapport à la castration; la grossesse en tant que figure du féminin.

Cette recherche avait pour but de mettre en évidence la singularité et les particularités qui se dégagent d'un entretien unique de recherche avec une femme enceinte. La nature de ce travail consistait à faire ressortir, du discours de femmes à risque d'accoucher prématurément, certains éléments qui pourraient indiquer quelques-uns des enjeux psychiques que vivent ces femmes. À ce titre, nous devons développer une méthode de

recherche clinique qui allait nous permettre d'en rendre compte. Cette méthode s'inscrit dans la lignée de la méthode de recherche qualitative qui se fait au laboratoire de recherche sur la « Famille et la procréation » dirigé par Irène Krymko-Bleton. Notre apport consiste à avoir conçu une méthode d'analyse de texte qui s'appuie sur la clinique psychanalytique. Nous sommes partis du postulat lacanien selon lequel, le sujet de l'inconscient est structuré comme un langage. Nous avons emprunté l'expression « noeuds d'analyse » de Serge Leclair (Psychanalyser) pour créer l'expression « nœuds de signification » afin de rendre compte de syntagmes ou d'un ensemble de syntagmes qui viennent prendre la singularité du modèle inconscient. C'est donc le dire du sujet qui révèle sa singularité et qui témoigne de ses ratages.

Présentation des résultats et conclusions tirées

Par le biais de cette recherche, nous croyons avoir rendu pertinente l'hypothèse, à vérifier au cas par cas, que l'accouchement prématuré peut être, pour certaines femmes, une solution, amenée par le sujet, qui se manifeste dans son corps comme une réaction à des angoisses indicibles. Ainsi, nous pourrions envisager que le déclenchement de l'accouchement avant terme est un moment de crise subjective, c'est-à-dire un moment de danger pour la femme. La grossesse, les nombreux phénomènes de corps qui se manifestent ainsi que la représentation de l'enfant suscitent certaines angoisses qui sont liées entre autres choses, à la rencontre avec le féminin et avec la castration. Celle-ci correspond à la rencontre avec le manque. Dans certains cas, ces angoisses ne passent pas par les voies de la symbolisation et trouvent dans le corps, un travestissement ou un mode de manifestation. Comme nous l'avons mentionné, on ne peut savoir si la prématurité de l'accouchement est la conséquence d'un conflit inconscient ; mais d'en faire l'hypothèse permet au sujet de s'expliquer avec et de livrer sa problématique inconsciente.

Les cas des trois femmes présentées font exception à la théorie freudienne. En effet, pour deux de ces femmes, l'assomption phallique de la grossesse semble particulièrement angoissante pour elles, alors que pour Freud la femme cherche, à travers la maternité, à obtenir l'objet phallique. La maternité situe la femme dans le registre phallique et pour certaines, la transmission phallique ne va pas de soi.

De plus, nous sommes conduits à avancer que les mécanismes en jeu dans le risque d'accouchement prématuré sans cause décelable sont métapsychologiques. Ils impliquent ce qui se met en jeu, de la pulsion, du narcissisme, du Moi corporel et de la jouissance (Assoun). Nous sommes d'avis que le corps « réagit » à cette menace que peut représenter, pour certaines femmes, le fait de porter un enfant. Nous postulons que la prématuration de l'accouchement a une valeur signifiante, celle qui concerne la possibilité d'un ratage dans la filiation.

Pistes de recherche

Enfin, étant donné que l'analyse a été faite avec un nombre restreint d'entretiens, il serait intéressant de voir si, pour d'autres femmes, le symptôme de l'accouchement prématuré met « en corps une parole » indicible qui s'inscrit sur le corps imaginaire. Ce que suggère la thèse de Geneviève Morel dans son livre intitulé : « La loi de la mère⁴³⁵ ». D'autre part, il serait intéressant de faire ressortir le type de nouage, chez ces femmes, entre le corps réel, le corps symbolique et le corps imaginaire. Dans cette recherche, nous avons avancé que le corps est affecté par des mots, des syllabes, des phonèmes. Le risque d'accouchement prématuré met en évidence la jouissance du corps et le fait que la parole soit porteuse de désir et qu'elle n'appartienne pas seulement au registre du symbolique. On pourrait dire que « par leur corps » le désir de ces femmes parle. Une parole qui, comme nous l'avons vu, concerne la perte et la séparation. La grossesse renvoie ces femmes à l'expérience de la perte et le risque d'accouchement prématuré témoigne d'une difficulté à symboliser la perte.

⁴³⁵ Geneviève Morel, *La loi de la mère : Essai sur le sinthome sexuel*, Paris : Anthropos, 2008.

INDEX DES THÈMES ET CONCEPTS PRINCIPAUX

A

- Absence de représentation du féminin, 30, 32, 35, 55, 102, 103, 105, 106, 111, 112, 123, 150, 152, 320
- Accouchement, 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 134, 143, 145, 147, 156, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 179, 183, 185, 186, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 200, 217, 218, 221, 224, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 249, 250, 252, 255, 266, 278, 284, 285, 286, 288, 293, 304, 305, 307, 308, 309, 310, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 324, 325, 326
- Accouchement de la castration, 217, 224, 307, 316
- Accouchement prématuré, 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 143, 145, 159, 160, 163, 164, 165, 166, 168, 170, 179, 183, 185, 186, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 200, 221, 234, 236, 237, 240, 250, 252, 255, 266, 284, 285, 288, 304, 305, 307, 309, 310, 315, 316, 318, 319, 320, 321, 324, 325, 326
- Acting-out, 179, 180, 186, 318
- Activité, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 38, 45, 49, 65, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 76, 77, 99, 126, 175
- Altérité, 12, 20, 26, 63, 74, 77, 87, 90, 96, 130, 134, 137, 177, 301, 318
- Ambivalence, 53, 75, 126, 135, 145, 164, 166, 167, 169, 218, 219, 220, 222, 227, 237, 238, 298, 299, 302, 305, 310, 319
- Amour d'objet, 40, 41, 42, 43, 44, 118, 149, 156, 229
- Angoisse, 31, 32, 37, 43, 44, 55, 56, 57, 63, 77, 89, 90, 92, 93, 97, 102, 107, 111, 113, 116, 130, 132, 142, 144, 147, 155, 156, 160, 162, 165, 169, 170, 175, 181, 182, 215, 217, 220, 223, 227, 234, 238, 243, 244, 245, 251, 282, 287, 306, 307, 308, 311, 315, 316, 317
- Angoisse de castration, 43, 55, 56, 57, 63, 77, 89, 90, 92, 93, 102, 107, 116, 130, 144, 147, 160, 162, 169, 217, 227, 234, 251, 307
- Angoisse de perte, 102
- Autre, 1, 25, 30, 34, 35, 56, 61, 85, 87, 92, 94, 95, 96, 113, 114, 115, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 127, 129, 142, 167, 177, 179, 182, 185, 186, 187, 244, 256, 261, 270, 278, 301, 305, 310, 312, 316, 317, 324

B

- Bisexualité, 13, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 60
- Blessure narcissique, 56, 58, 61, 64, 117, 118, 167

C

- Calcul inconscient, 160
- Castration chez la fille, 99
- Castration de la mère, 69, 92, 97, 101
- Castration du père, 126, 127, 128, 131
- Castration imaginaire, 274
- Castration maternelle, 18, 34, 65, 69, 72, 78, 94, 95, 96, 100, 107, 125, 126, 148
- Castration paternelle, 127
- Castration symbolique, 102, 122, 128, 163
- Chaîne signifiante, 83, 99, 205, 237, 287, 288, 289, 309, 313, 317, 324
- Choix d'objet, 38, 39, 40, 41, 43, 47, 51, 52, 54, 108, 117, 118, 149
- Clitoris, 30, 32, 63, 64, 66, 68, 71, 81, 86
- Complexe de castration, 30, 31, 46, 55, 56, 58, 59, 61, 64, 69, 80, 88, 89, 92, 93, 98, 101, 106, 107, 267, 311
- Conception, 1, 2, 11, 16, 20, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 49, 52, 54, 58, 59, 61, 62, 65, 66, 68, 71, 77,

49, 52, 54, 58, 59, 61, 62, 65, 66, 68, 71, 77,
78, 79, 80, 81, 82, 87, 92, 93, 94, 95, 97, 100,
107, 108, 115, 118, 128, 132, 133, 134, 135,
136, 137, 138, 139, 142, 143, 144, 146, 147,
151, 156, 161, 166, 171, 173, 174, 176, 179,
186, 203, 205, 213, 214, 218, 220, 222, 248,
250, 251, 272, 273, 275, 276, 277, 309, 316
Contractions, 156, 194, 195, 234, 235, 255, 256,
257, 258, 259, 261, 262, 266, 270, 278, 309,
311, 312, 317, 320
Conversion, 21, 174, 179, 181, 182
Corps de la mère, 17, 19, 33, 37, 123, 150
Corps imaginaire, 174, 175, 177, 186, 304, 309,
326
Corps réel, 175, 178, 186, 326
Corps symbolique, 7, 175, 178, 186, 326

D

déni, 53, 56, 64, 100, 101, 130, 320, 324
Désinvestissement, 150, 185
Désir d'enfant, 44, 45, 50, 72, 127, 133, 138, 139,
140, 141, 142, 143, 144, 145, 152, 212, 213,
214, 217, 218, 220, 222, 251, 300
Désir d'homme, 307
Désir d'un homme, 112, 116, 124
Désir de concevoir un enfant, 138, 143, 165
Désir de l'Autre, 23, 95, 96, 100, 102, 115, 121,
122, 150, 220, 251
Désir inconscient, 148, 151, 176, 181, 183, 204,
206, 219, 221, 309, 317
Devenir mère, 72, 79, 123, 133, 134, 136, 149,
153, 157
Devenir parent, 1, 43
Diagnostic anténatal, 167
Différence des sexes, 12, 19, 20, 21, 22, 25, 26,
29, 31, 32, 34, 38, 43, 54, 59, 76, 78, 81, 93,
96, 120, 214, 226, 227, 301, 302, 307
Division entre la mère et la femme, 134, 151
Double, 27, 62, 71, 83, 105, 113, 116, 119, 121,
122, 123, 124, 126, 147, 148, 163, 174, 207
Doute, 21, 28, 30, 34, 56, 58, 63, 72, 88, 94, 103,
110, 213, 216, 217, 220, 223, 226, 228, 238,
241, 243, 244, 245, 246, 248, 262, 266, 269,
294, 307, 311, 313, 322
Dualisme pulsionnel, 16, 23, 45

E

Échec du refoulement, 25, 26, 60, 175
Écographie, 149, 223, 224, 274, 284, 299, 312
Enfance (souvenirs d'), 14, 16, 17, 135
Enfant imaginaire, 138, 147
Enfant réel, 138, 148, 162

Enfantement, 137, 138, 139, 151, 157, 161, 163,
165, 185, 218, 219, 239, 306, 307, 318, 319
Entretien clinique, 8, 198, 199
Entretien unique, 200, 206, 324
Envie du pénis, 43, 44, 55, 64, 65, 68, 69, 71, 73,
77, 82, 92, 93, 96, 128, 139
Équivalence symbolique, 44, 72, 77, 82, 97, 111,
130, 144, 147
Étayage, 18, 37, 40, 43, 71, 117, 118

F

Fantasme bisexuels, 28
Fantasme masochiste, 47, 60, 76
Fantasme sadique, 47
fascination, 36, 91, 313
Féminité, 2, 5, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 21,
24, 29, 32, 34, 35, 37, 38, 45, 48, 49, 52, 53,
60, 61, 62, 65, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75,
76, 78, 79, 80, 81, 82, 86, 87, 88, 89, 90, 98,
99, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111,
113, 114, 115, 116, 123, 124, 127, 128, 129,
137, 139, 144, 146, 152, 183, 227, 244, 324
Figure du féminin, 1, 5, 14, 91, 102, 170, 186,
324
Filiation, 1, 5, 9, 136, 137, 138, 141, 143, 260,
261, 283, 288, 291, 292, 293, 295, 311, 321,
324, 326
Fixation à la mère, 54
Fixation amoureuse, 49, 54, 77
Fixation au père, 49
Fonction du phallus, 87, 89, 93, 94
Formation de l'inconscient, 27, 318
Frustration, 57, 83, 85, 97, 100, 101, 125, 129,
163, 292, 302

G

Gestation, 136, 150, 152, 155, 156, 158, 160,
184, 185, 187
Grossesse, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 11, 39, 50, 51, 80,
111, 116, 127, 128, 130, 132, 133, 134, 135,
138, 142, 143, 144, 145, 147, 150, 151, 152,
154, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 163,
164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 183, 184,
185, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 195,
196, 197, 198, 199, 212, 214, 215, 216, 217,
218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226,
227, 228, 229, 231, 233, 234, 235, 237, 239,
240, 241, 242, 245, 250, 251, 252, 253, 254,
255, 256, 257, 259, 261, 262, 266, 274, 277,
280, 282, 284, 286, 287, 294, 299, 302, 305,

306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 315,
316, 317, 318, 319, 320, 322, 324, 325, 326
Grossesse à risque, 163, 164, 315, 316

H

Haine, 48, 51, 71, 135, 152, 166
Homosexualité féminine, 49, 50, 62, 82, 128

I

Idéal du moi, 117, 118, 131
Idéal féminin, 42, 51, 149
Idéal masculin, 51, 53
Identification au père, 67, 107, 110, 130, 291
Identification féminine, 65, 78, 80, 82, 106, 110,
111, 113, 128, 130, 137, 151, 152, 308, 313,
320, 322
Identification masculine, 42, 49, 52, 54, 61, 70,
107, 116, 322
Identification phallique, 112, 130, 137, 225, 308
Identité sexuelle, 65, 228
Idiolecte, 195
Ignorance du vagin, 31, 33, 55, 76, 103, 146
Image corporelle, 122, 150, 151, 155, 183, 184,
185, 228, 262
Image inconsciente du corps, 178
Imaginaire, 83, 84, 129, 176
Inconscient, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16,
20, 21, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 37, 44,
47, 51, 54, 55, 60, 63, 76, 83, 87, 89, 90, 93,
102, 103, 106, 109, 110, 111, 112, 120, 123,
135, 140, 146, 147, 154, 155, 161, 167, 176,
177, 179, 180, 181, 188, 189, 190, 201, 202,
203, 204, 208, 209, 210, 215, 223, 235, 249,
283, 286, 309, 314, 325

J

Jouissance, 7, 8, 10, 20, 21, 23, 27, 29, 31, 34, 62,
63, 68, 71, 74, 78, 80, 85, 86, 88, 93, 94, 98,
99, 103, 111, 113, 123, 124, 129, 144, 149,
151, 157, 174, 187, 195, 201, 216, 257, 269,
272, 326
Jouissance Autre, 87, 124
Jouissance féminine, 34, 86, 88, 93, 103, 129
Jouissance phallique, 86, 87, 98, 99, 103, 111,
124, 129

L

Le rêve des trois Parques, 16, 35, 38
Libido d'objet, 38, 39, 117, 150

Libido du moi, 38, 39, 117, 150, 175
Libido féminine, 19, 60, 62, 67, 68, 78, 81, 121,
155
Libido mâle, 20
Libido masculine, 23
Lien social, 74, 318, 321
Linguistique, 9
Linguistique, 9, 83, 203, 204, 205
Logique de l'inconscient, 14, 83, 103, 161, 176,
203
Logique phallique, 59, 79, 82, 83, 84, 101, 104,
106, 111
Loi, 86, 87, 134, 178, 263, 322, 326

M

Manque imaginaire, 12, 32, 35, 55, 56, 82, 85,
92, 101, 125, 130, 143, 144, 148, 185, 316
Manque symbolique, 32, 55, 85
Mascarade, 112, 114, 115
Masochisme, 47, 53, 60
Masque, 11, 66, 74, 75, 114, 115, 116, 121, 130,
283
Mater dolorosa, 161
Maternité, 2, 4, 5, 10, 13, 16, 35, 37, 38, 41, 42,
43, 44, 50, 65, 72, 74, 80, 82, 92, 110, 119,
121, 123, 124, 127, 130, 132, 133, 134, 135,
136, 137, 139, 141, 142, 144, 149, 150, 151,
153, 155, 157, 185, 214, 217, 220, 228, 230,
236, 239, 242, 251, 295, 296, 298, 302, 304,
305, 308, 309, 313, 320, 324, 325
Médecine, 4, 6, 19, 113, 155, 160, 178, 214, 251,
258
Menace d'accouchement prématuré, 188, 251,
317
Mère, 3, 4, 5, 14, 17, 18, 19, 23, 30, 31, 33, 35,
37, 40, 41, 45, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56,
57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69,
70, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 82, 84, 85,
89, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101,
106, 107, 108, 110, 112, 113, 119, 120, 121,
122, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132,
133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141,
143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152,
153, 154, 156, 157, 158, 159, 161, 162, 163,
164, 165, 166, 167, 168, 169, 184, 185, 212,
215, 216, 226, 228, 229, 230, 231, 236, 240,
241, 242, 243, 244, 245, 246, 248, 249, 250,
251, 252, 254, 260, 261, 263, 264, 265, 267,
268, 270, 272, 275, 277, 279, 283, 287, 288,
289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297,
298, 301, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 310,
312, 313, 317, 321, 322, 324, 326

Mère phallique, 53, 71, 73, 78, 97, 100, 110, 111, 112, 152, 231, 308, 313, 317, 322
 Métaphore, 16, 36, 66, 67, 83, 134, 143, 144, 149, 203, 274
 Méthode d'analyse, 2, 188, 200, 201, 204, 205, 207, 208, 325
 Méthode psychanalytique, 1, 189, 201, 203
 Métonymique, 67, 83, 139, 143, 203
 Moi idéal, 117, 119, 131
 Mort, 13, 14, 18, 19, 35, 36, 37, 76, 87, 89, 103
 Motions viriles, 24, 62, 63, 66

N

Narcissisme féminin, 116, 117, 149, 150, 151, 155
 Narcissisme originaire, 40, 41, 118
 Narcissisme primaire, 40
 Neurotica, 21, 23, 24, 31
 Névrose, 21, 22, 23, 28, 29, 30, 54, 100, 137, 154, 158, 173, 180, 190, 203, 320
 Nom-du-Père, 101, 148

O

Objet a, 23, 39, 68, 109, 142, 144, 228, 269, 287
 Opposition entre activité et passivité, 21, 25

P

Passage à l'acte, 181, 309
 Passivité, 12, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 38, 45, 47, 48, 49, 53, 60, 70, 71, 72, 73, 76, 126
 Pas-tout, 14, 103, 104
 Pas-toute, 103, 104
 Père, 30, 31, 33, 34, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 57, 59, 60, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 92, 93, 98, 100, 101, 108, 110, 111, 113, 122, 125, 126, 127, 128, 131, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 149, 151, 152, 153, 214, 215, 223, 224, 227, 228, 231, 235, 236, 241, 244, 246, 248, 249, 251, 254, 261, 263, 264, 265, 267, 273, 276, 279, 283, 284, 287, 288, 289, 290, 291, 293, 297, 303, 304, 305, 306, 308, 309, 310, 311, 313, 314, 317, 320, 321, 322
 Père concret, 214, 289, 303, 306, 310, 321
 Perversion, 21, 22, 24, 27, 28, 49, 56, 100, 114, 117, 121, 127, 137, 174
 Phallus, 20, 26, 29, 30, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 63, 66, 67, 69, 77, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 90, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103,

105, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 120, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 135, 139, 140, 142, 143, 144, 148, 149, 158, 162, 183, 185, 217, 245, 295, 304, 307, 308, 310, 321, 322
 Phallus imaginaire, 100, 101, 162
 Phase phallique, 62, 70, 81, 95, 97, 101
 Phobie, 12, 30, 31
 Prématuration de l'accouchement, 1, 2, 187, 326
 Primat du phallus, 20, 32, 34, 55, 59, 60, 62, 63, 77, 98
 Privation, 27, 83, 85, 92, 93, 97, 100, 101, 107, 129, 163, 302
 Protestation virile, 43, 49, 53, 60, 70, 79
 Psychose, 21, 22, 27, 28, 49, 64, 95, 106, 137, 174, 179, 180, 203, 254, 280, 305, 317, 318, 324
 Psychosomatique, 113, 155, 178, 181, 309, 318
 Pulsion de mort, 46, 91
 Pulsion scopique, 116, 120, 121, 122, 150, 155
 Pulsions de mort, 46, 108, 150, 169
 Pulsions de vie, 46, 108, 150
 Pulsions orales, 104, 147, 289

R

Ratage dans la transmission, 1, 164
 Raté symbolique, 164, 169, 179, 237, 241, 252, 287, 305, 309, 315
 Recherche clinique, 1, 188, 189, 190, 325
 Réel, 7, 83, 84, 129, 154, 156, 158, 162, 165, 176, 317
 Regard, 6, 15, 50, 56, 61, 112, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 130, 131, 149, 150, 151, 177, 183, 223, 224, 225, 238, 243, 244, 245, 267, 274, 275, 279, 280, 281, 312
 Relation mère-fille, 45, 49, 62, 78, 82, 151
 Rencontre amoureuse, 74, 140, 142, 212, 214, 251, 254, 276, 302
 Rencontre avec le féminin, 80, 105, 133, 157, 309, 315, 320, 325
 Rencontre avec le réel, 144, 154
 Rencontre du féminin, 80
 Représentation inconsciente, 12, 22, 55, 105, 174
 Reproche, 65, 69, 78, 125, 135, 168, 283, 287, 289, 292, 293, 294, 295, 297
 Résolution de l'Œdipe chez la fille, 110, 130
 Retrait de la libido, 74, 75, 270
 Revendication phallique, 82
 Risque d'accoucher prématurément, 1, 3, 5, 6, 9, 10, 161, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 187, 188, 189, 193, 196, 199, 200, 216, 222,

233, 235, 242, 249, 253, 255, 258, 266, 282,
286, 305, 307, 308, 311, 314, 324
Roman familial, 24, 31, 136, 143, 149

S

Sans cause décelable, 1, 3, 4, 6, 169, 305, 316,
320, 324, 326
Sans étiologie médicale, 1, 164, 315
Savoir insu, 16
Sexualité féminine, 13, 14, 23, 24, 30, 38, 45, 46,
62, 65, 67, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 86, 87, 97,
98, 103, 104, 126, 127, 128, 147
Sexualité masculine, 24, 29, 32, 42, 61, 65, 66,
78, 87, 98
Sexualité phallique, 139
signifiant, 14, 20, 26, 34, 46, 59, 69, 72, 81, 83,
84, 86, 87, 88, 96, 97, 98, 99, 101, 105, 107,
108, 111, 112, 113, 114, 121, 123, 129, 130,
137, 139, 142, 170, 177, 178, 183, 193, 203,
204, 208, 209, 226, 231, 233, 237, 245, 248,
252, 267, 268, 270, 273, 287, 290, 293, 309,
322
Signifiant du manque, 34, 87, 96, 101, 107, 129,
142
Signifiant phallique, 81, 105, 114
Signification du phallus, 83, 95, 96, 106, 116
Singularité, 9, 189, 190, 193, 201, 208, 211, 305,
324
Stade du miroir, 118, 119, 120, 122, 150, 177,
178
Structure du langage, 8, 9, 83, 188, 199, 201, 203,
204, 208
Structure du sujet, 8, 178, 200, 201, 203
Sujet de l'inconscient, 7, 75, 83, 325
Surmoi, 73
Symbolique, 83, 84, 129, 176

Travail utérin, 3, 162, 165, 170, 171, 192, 194,
234, 235, 255, 286, 308, 317
Trois Parques, 14, 17, 36, 91
Trou dans le savoir, 7, 31, 34, 89, 103, 104, 105,
130
Type féminin, 41
Type masculin, 40, 41, 44, 51, 52

T

Temps de la grossesse, 9, 160, 161, 167, 231
Théorie cloacale, 140, 146, 163
Théorie de la naissance, 146
Théories sexuelles infantiles, 30, 31, 32, 34, 55,
63, 89, 95, 103, 136, 138, 146, 147
Toute-puissance, 92, 129, 153, 160, 275
Trait unaire, 109
Transfert, 40, 73, 166, 181, 189, 190, 202, 239,
253, 258, 260, 261
Transmission, 1, 18, 59, 66, 133, 134, 136, 137,
138, 142, 143, 152, 214, 215, 217, 222, 245,
251, 261, 282, 287, 289, 291, 292, 293, 304,
310, 311, 313, 317, 320, 321, 325
Transmission du phallus, 133, 310, 321

INDEX DES AUTEURS

A

ALI, S., 161
ANDRÉ, S., 8, 13, 14, 15, 16, 20, 22, 49, 50, 52,
54, 55, 60, 65, 66, 72, 74, 86, 87, 103, 126,
207
ANSERMET, F., 180, 316
ANZIEU, D., 209
ASSOUN, P.-L., 7, 13, 171, 176, 178, 181, 182,
195, 202, 208, 315, 326

B

BALZAC, H., 123
BARTHES, R., 209
BIGRAS, J., 147
BROUSSE, M.-H., 144
BRUNO, P., 55, 94, 117
BYDŁOWSKI, M., 143, 144, 145, 148, 152, 153,
154, 155, 156, 157, 160, 166, 239, 307, 322

D

DEJOURS, C., 179
DELAISI DEPERSEVAL ET JANNAUD, 137
DEMOULIN, C., 29, 127
DESCOMBES, V., 203
DEUTSCH, H., 162, 165
DOLTO, F., 21, 94, 101, 102, 114, 128, 144, 145,
147, 151, 152, 154, 166, 171, 178, 183, 184,
185, 307, 319
DOUVILLE, O., 190, 193

F

FÉDIDA, P., 79
FREUD, S., 1, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17,
18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29,
30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41,
42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53,
54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65,
66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77,
78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90,
91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 103,
105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 114, 115,
116, 117, 118, 120, 124, 125, 126, 127, 129,
130, 133, 135, 136, 139, 140, 143, 145, 146,
147, 149, 150, 151, 161, 170, 171, 172, 173,

174, 175, 176, 180, 181, 182, 186, 188, 194,
198, 201, 202, 203, 204, 206, 207, 208, 213,
221, 223, 224, 229, 238, 296, 308, 315, 316,
320, 324, 325

G

GRANOFF, W., 59, 96, 98, 101, 128
GREEN, A., 207, 208

H

HATAT, B., 123

J

JACOBI, B., 196, 319
JAKOBSON, R., 203, 204

K

KRIESTEVA, J., 189, 202
KRYMKO-BLETON, I., 3, 188, 191, 196, 198,
212, 283, 321, 325

L

LACAN, J., 7, 9, 10, 15, 16, 20, 21, 22, 23, 26,
29, 31, 35, 46, 58, 59, 79, 82, 83, 84, 85, 86,
87, 88, 90, 95, 96, 97, 104, 105, 106, 107, 109,
112, 114, 115, 116, 118, 124, 127, 128, 129,
135, 137, 140, 141, 142, 143, 144, 149, 171,
175, 176, 177, 178, 181, 186, 189, 200, 203,
204, 205, 214, 279, 296, 321, 323, 324
LAPEYRE, M., 49, 207
LAURENT, É., 7, 13, 171, 176, 181, 182, 195,
202, 315
LEBRUN, J.-P., 225
LECLAIRE, S., 7, 148, 200, 204, 208, 209, 325
LEGENDRE, P., 134, 136, 322
LEMOINE-LUCCIONI, E., 80, 102, 114, 119,
121, 122, 150, 151, 152, 162, 163, 225, 306,
307
LESOURD, S., 12, 56
LESSANA, M.-M., 125
LÉVY, G., 68, 92, 113, 160, 184, 185

M

MATHELIN, C., 135, 162, 167, 168, 307
 MILNER, J.-C., 9, 206
 MONTRELAY, M., 12, 34, 80, 104, 123,
 124, 126, 127, 147, 313, 314
 MOREL, G., 178, 326
 MORIN, I., 12, 31, 96, 168

N

NAVEAU, P., 126, 127
 NOMINÉ, B., 141, 149, 177
 NOUGUÉ, Y., 8, 199, 204

P

PARAT, H., 90
 PERRIER, F., 59, 96, 98, 101, 128
 POMMIER, G., 31, 32, 33, 34, 68, 76, 80, 89, 92,
 93, 94, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105,
 110, 111, 112, 114, 121, 122, 123, 124,
 140, 150, 308
 PRADELLES-MONOD, M.-L., 9

R

RAIMBAUT, G., 9
 REINERT, M., 205, 206, 209
 REVAULT-D'ALLONES, C., 190

S

SAFOUAN, M., 81, 113
 SANTIAGO – DELAFOSSE, M., 138
 SANTOS, M., 141
 SAURET, M.-J., 7, 8, 20, 21, 22, 27, 33, 34,
 74, 81, 84, 88, 92, 93, 117, 134, 137, 149, 176,
 181, 189, 190, 193, 207, 315, 321, 323
 SCHUR, M., 18
 SEDNAOUI-MIRZA, 191, 315
 SOLER, C., 29, 46, 59, 85, 143
 STRAUSS, M., 138, 141

T

TURNER, M.-L., 188, 191

V

VALLET, D., 143

W

WINNICOTT, D.W., 39, 150, 153, 154,
 155, 166, 167

INDEX DES CAS CLINIQUES

Pp 14-16, 23, 36. Le cas Irma : il s'agit d'une jeune femme qui consultait Freud, Ce dernier, influencé par les théories de Fliess au sujet de la bisexualité, lui demande d'opérer une de ses patientes souffrant d'hystérie, car il pense que sa névrose y est liée. Lors de l'opération, Fliess oublie une gaze ce qui cause une infection. À la suite de cela, en 1897, Freud fit un rêve qu'il appela «Le rêve de l'injection faite à Irma». C'est après avoir fait ce rêve qu'il se mit à interpréter ses rêves. Celui-ci fut maintes fois commenté.

Pp. 49-54, 57-62, 67, 77, 124, 140 Le cas de la jeune homosexuelle, 18 ans : il s'agit d'une jeune femme qui est amenée en consultation par ses parents quelques mois après une tentative de suicide. Elle s'était éprise d'une femme de 10 ans son aînée ce qui causait beaucoup de soucis à ses parents. Elle a rencontrée Freud cinq fois par semaine pendant quatre mois. Ce cas est présenté dans *La vie sexuelle*.

Pp. 30, 206. Hans, 5 ans. Il s'agit d'un enfant phobique dont Freud a commenté le cas en 1909. C'est par le biais de la correspondance avec le père de l'enfant que Freud fait l'analyse du petit garçon.

P. 147. Joseph est un personnage romanesque crée par Julien Bigras dans son livre l'enfant dans le grenier. Il s'agit de l'histoire d'un enfant perdu qui doute de son identité au point de tenter de vivre sous le nom de son frère mort-né.

Pp. 211-252, 306. Madame C., 33 ans, elle est enceinte de 16 semaines. Elle est hospitalisée depuis une semaine, car elle a des contractions. Celles-ci sont sans douleur. Elle attend un garçon et elle a une fille de qui elle a accouché prématurément.

Pp. 252-282, 310. Madame L., 27 ans. Elle est à risque d'accoucher prématurément, car elle a des contractions depuis la 26^{ième} semaine de grossesse. Elle est enceinte d'un garçon.

Pp. 282-304, 312. Madame È., 28 ans. Elle est enceinte de 32 semaines. Elle risque d'accoucher avant terme car à la trentième semaine de grossesse, le liquide amniotique a commencé à couler. À la suite de cela, elle a dû être hospitalisée.

ANNEXES

ANNEXE I : EXEMPLAIRE DE L'ANNONCE AFIN DE CONSTITUER LA CUEILLETTE DES ENTRETIENS.

ANNEXE II : EXEMPLAIRE DE FEUILLE DE CONSENTEMENT

ANNEXE III : EXEMPLAIRE DE FICHES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES

ANNEXE I : EXEMPLAIRE DE L'ANNONCE AFIN DE CONSTITUER LA CUEILLETTE DES
ENTRETIENS.

Étude sur la grossesse avec risque d'accouchement prématuré

Dans le cadre d'une recherche en psychologie (Laboratoire "Famille et procréation" du Département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal, sous la direction de Prof. Irène Krymko-Bleton Ph.D.), nous sommes à la recherche de couples dont la femme expérimente des difficultés durant sa grossesse pour des raisons qui ne sont pas identifiées clairement du point de vue médical.

Les femmes doivent:

- être âgées de 18 à 35 ans
- être en couple depuis au moins 1 an
- être non fumeuses
- avoir entre 22 et 36 semaines de grossesse
- ne pas souffrir de maladie chronique ni de diabète de grossesse
- ne pas avoir vécu de deuil récent
- ne pas avoir vécu d'immigration récente

Un accouchement prématuré ou un risque d'accouchement prématuré survenu lors d'une grossesse précédente ne constituent pas un critère d'exclusion, si les causes médicales n'ont pas été clairement identifiées.

Pour participer à la recherche veuillez contacter :

.....
.....

ANNEXE II : EXEMPLAIRE DE FEUILLE DE CONSENTEMENT

Feuille de consentement (F)

J'accepte de participer à la recherche menée par l'équipe de recherche du département de psychologie U.Q.A.M. (I.Krymko-Bleton, Ph.D. et ses assistant(e)s de recherche) sur la grossesse avec risque d'accouchement prématuré. J'accepte que mon conjoint soit contacté dans le but de l'inviter à la même recherche. La recherche et ses buts m'ont été présentés par l'équipe.

J'accepte d'accorder une entrevue d'une heure environ à une assistante de recherche et remplir la fiche des données socio-économiques. Je consens que l'entrevue soit enregistrée au magnétophone.

J'accepte que, s'il y a lieu, les données de mon dossier médical nécessaires à la recherche et la date de naissance de mon enfant soient communiquées à l'équipe de recherche.

Je suis au courant du caractère confidentiel de tout renseignement fourni à l'équipe de recherche et du fait que mon anonymat ainsi que celui de mon conjoint soient entièrement préservés.

Je suis au courant que je peux demander une consultation avec....., si j'en ressens la nécessité ou l'utilité à la suite de l'entrevue.

Je peux me retirer de la recherche à tout moment.

Signature

Signé à Montréal, le ____/____/____

ANNEXE III : EXEMPLAIRE DE FICHES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES

Fiche de données socio-démographiques

Date de naissance _____ Lieu de naissance _____

Depuis quand résidez-vous
à votre adresse actuelle ?

Depuis combien de temps
demeurez-vous dans la même ville ?

Langue maternelle _____

État civil (si nécessaire cocher plus d'une case)

Célibataire (jamais marié(e))

Marié(e) et vivant avec

sa (son) conjoint(e)

Vivant avec conjoint(e) de fait

Veuf (Veuve)

Divorcé(e)

Séparé (e) légalement

Séparé(e) sans séparation légale



Depuis combien
de temps ?

Nombre d'années de scolarité

Occupation actuelle

Source de revenus actuelle

Nombre de grossesses antérieures (F)

Nombre de conceptions antérieures
(y compris chez des partenaires
antérieures) (H)

Nombre d'enfants
nés vivants

Nombre d'enfants
vivant au foyer

Nombre d'enfants vivant au foyer qui ne sont pas des enfants naturels du couple actuel
(spécifier : enfants adoptifs, enfants avec d'autres partenaires, etc.)

Nom et date de naissance de tous les enfants

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Livres

- Ali, S. 1990. Le corps, l'espace et le temps. Paris : Dunod.
- André, S. 1995. Que veut une femme ? Paris : Éditions du Seuil.
- Ansermet, F. 1989. La psychose dans le texte. Paris : Navarin- Analytica.
- _____. 1991. «L'acte et le corps. L'urgence à entendre : crise et demande. Lausanne : GRAPP éditions. p.105-111.
- _____. 2004. À chacun son cerveau : plasticité neuronale et inconscient. Suisse : Editions Odile Jacob.
- Ansermet, F., Germond, M., Mauron, V., André, M., Cascino, F. 2007. Clinique de la procréation et mystère de l'incarnation : L'ombre du futur. Paris : PUF- Science, histoire et société.
- Anzieu, D. 1977. Psychanalyse et langage : entre le corps et la parole. Paris : Dunod, Collection inconscient et culture.
- Aulagnier-Spairani, P. 1967. Remarques sur la féminité et ses avatars in Le désir et la perversion. Paris : Seuil-Points.
- Barthes, R. 1970. SZ. Paris : Seuil.
- Arrivé, M. 2001. Linguistique et psychanalyse, Sous la direction de Michel Arrivé et Claudine Normand. Paris : In press Éditions.
- Assoun, P.-L. 1983. Freud et la femme. Petite bibliothèque Payot, 2003.
- _____. 1984. L'Entendement freudien : logos et anankè. Paris : Gallimard.
- _____. 1989. Introduction à l'épistémologie freudienne. Paris : Payot.
- _____. 1997. Leçons psychanalytiques sur corps et symptôme. Tome 1 Clinique du corps. Paris : Anthropos.
- _____. 1997. Leçons psychanalytiques sur corps et symptôme : Tome 2 Corps et inconscient. Paris : Anthropos.
- _____. 1997. Psychanalyse. Paris : PUF.
- Balzac H. 1979. Mémoires de deux jeunes mariées, Paris : Garnier-Flammarion.

- Barbaut, J. 1990. *Histoires de la naissance à travers le monde*. Paris : Clamann-Lévy
- Bardin, L. 1996. *L'analyse de contenu*. Paris : PUF.
- Barthes, R. 1970. *SZ*. Paris : Éditions du Seuil.
- _____. 1977. *Fragments d'un discours amoureux*. Paris : Éditions du Seuil.
- Barthes, R., Kayser, W., Booth, W.C., Hamon, Ph. 1977. *Poétique du récit*. Paris : Éditions du Seuil.
- Bigras, J. 1987. *L'enfant dans le grenier*. Montaigne : Aubier.
- Bellemin-Noel, J. 1979. *Vers l'inconscient du texte*. Paris : PUF, «Écriture».
- Bydlowski, M. 1997. *La dette de vie : itinéraire psychanalytique de la maternité*. Paris : PUF.
- _____. 1998. *Psychopathologie périnatale*. Sous la direction de Monique Bydlowski et Drina Candilis-Huisman, Paris : PUF.
- Benveniste, E. 1956-1966. *Problèmes de linguistique générale*. Paris : Gallimard.
- Chagnon, G., Hazan, M. Peterson, M. 2010. *Penser la psychanalyse. Voix psychanalytiques*, Montréal.
- Descombes, V. 1977. *L'inconscient malgré lui*. Paris : Les Éditions de minuit.
- Delaisi, G. de Perseval et Janaud, A. 1983. *L'enfant à tout prix : essai sur la médicalisation du lien de filiation*. Paris : Éditions du Seuil.
- Dejours, C. 1986. *Recherches psychanalytiques sur le corps*. Paris : Payot.
- Deutsch, H. 1973. *La psychologie des femmes*. Paris : Payot.
- Dolto, F. 1982. *Sexualité féminine*. Paris : Scarabée et compagnie.
- _____. 1984. *L'image inconsciente du corps*. Paris : Éditions du Seuil.
- _____. 1987. *Tout est langage*. Paris : Vertiges du nord-Carrere.
- _____. 1998. *Le féminin*. Paris, Gallimard.
- Dor, J. 1985. *Introduction à la lecture de Lacan 1 : L'inconscient structuré comme un langage*. Paris : Denoël.
- _____. 1992. *Introduction à la lecture de Lacan 2 : La structure du sujet*. Paris :Denoël.
- Duby, G. et Perrot, M. 1990. *Histoire des femmes en Occident : L'Antiquité*. France : Éditions Perrin- Collection tempus, 2002.

- Eco, U. 1992. Les limites de l'interprétation. Paris : Éditions Grasset et Fasquelle.
- Fierens, C. 1999. La logique de l'inconscient : Lacan ou la raison d'une clinique. Belgique : De Boeck Université, Bibliothèque de Pathoanalyse.
- Freud, S. 1890. «Le traitement psychique» in Résultats idées, problèmes 1. Paris : PUF, pp.1-23.
- _____. 1887-1902. La naissance de la psychanalyse. Paris : PUF.
- _____. 1893. «Quelques considérations pour une étude comparative des paralysies motrices organiques et hystériques» in Résultats, idées, problèmes 1. Paris, PUF, pp.45-59.
- _____. 1896. «L'hérédité dans l'étiologie des névroses» in Névrose, psychose et perversion, Paris : PUF, p. 47-59.
- _____. 1896. « Nouvelles remarques sur les psychonévroses de défense » in Névrose, psychose et perversion, Paris PUF, 61-81.
- _____. 1900. L'interprétation des rêves. Paris : PUF.
- _____. 1904-1919. La technique psychanalytique. Paris : PUF.
- _____. 1905. Les trois essais sur la théorie de la sexualité. Paris : Gallimard.
- _____. 1906. «La psychanalyse et l'établissement des faits en matière judiciaire par une méthode diagnostique». L'inquiétante étrangeté et autres essais. Paris : Gallimard, pp. 13-28.
- _____. 1908, «La création littéraire et le rêve éveillé», in L'inquiétante étrangeté et autres essais, Paris : Folio-essais, pp. 33-46.
- _____. 1908. Le mot d'esprit et ses rapports avec l'inconscient. Paris : Idées.
- _____. 1908. « Les fantasmes hystériques et la bisexualité » in Névrose, psychose et perversion. Paris : PUF, pp.147-160.
- _____. 1908. « La morale sexuelle civilisée et la maladie nerveuse des temps modernes» in La vie sexuelle, Paris: PUF, pp. 28-46.
- _____. 1908. «Les théories sexuelles infantiles». La vie sexuelle, Paris : PUF, pp. 14-27.
- _____. 1910. «La psychologie de la vie amoureuse». La vie sexuelle, Paris : PUF, pp.47-80.
- _____. 1910. «Le trouble psychogène de la vision dans la conception psychanalytique» in Névrose, psychose et perversion. Paris : PUF, pp.167-173.
- _____. 1910. Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci, Paris, Gallimard, 1987.

- _____. 1913. «L'intérêt de la psychanalyse» in Résultats, idées, problèmes I. Paris : PUF, pp.187-213.
- _____. 1913. «Le thème des trois coffrets». L'inquiétante étrangeté et autres essais. Paris : Folio-essais, pp.65-81.
- _____. 1914. «Pour introduire le narcissisme» in La vie sexuelle. Paris : PUF, pp. 81-105.
- _____. 1915. Métapsychologie. Paris : Folio/Essais.
- _____. 1917. «Sur les transpositions des pulsions plus particulièrement dans l'érotisme anal» in La vie sexuelle. Paris : PUF, pp.106-116.
- _____. 1918. «Le tabou de la virginité» in La vie sexuelle. Paris : PUF, pp.66-80.
- _____. 1919. «Un enfant est battu». Névrose, psychose et perversion. Paris : PUF, pp. 219-243.
- _____. 1920. «Sur la psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine» in Névrose, psychose et perversion. PUF, Paris, p.245-270.
- _____. 1921. «L'identification» in Essais de psychanalyse, Paris : Petite bibliothèque Payot, pp.126-137.
- _____. 1923 «Psychanalyse et Théorie de la libido» in Résultats, idées, problèmes II. Paris : PUF. Pp.51-77.
- _____. 1922. «La tête de Méduse» in Résultats, idées, problèmes II. Paris : PUF, pp. 49-50.
- _____. 1923. «L'organisation génitale infantile». La vie sexuelle, Paris : PUF, pp.113-116.
- _____. 1923. «La disparition du complexe d'Œdipe». La vie sexuelle, Paris : PUF, pp. 117-122.
- _____. 1925. «Quelques conséquences psychiques de la différence entre les sexes». La vie sexuelle. Paris : PUF, pp.123-132.
- _____. 1926. Inhibition, symptôme et angoisse. France : PUF, 1986.
- _____. 1927. «Le fétichisme». La vie sexuelle, Paris : PUF, pp. 133-138.
- _____. 1931. «Sexualité féminine» in La vie sexuelle. Paris : PUF, pp.139-155.
- _____. 1932. «La féminité» in Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse. Paris : Folio essais, pp.150-181.

- _____. 1937. «L'analyse avec fin et l'analyse sans fin». Résultats, idées, problèmes II, Paris : PUF, pp.231-268.
- Granoff, W. et Perrier F. 1978. Le désir et le féminin. Paris : Flammarion.
- Green, A. 1992. La déliaison. Paris : Les belles lettres.
- Hazan, M. 2010. Le masculin : psychanalyse des représentations des hommes au Québec. Montréal : Les Éditions Québecor.
- Jacobi, B. 2006. «Éloge de la clinique dans l'entretien» in Les méthodes cliniques en psychologie, Paris : Dunod, pp. 59-79.
- Jakobson, R. 1963. Essais de linguistique générale. Paris : Les Éditions de Minuit.
- Kristeva, J. 1981. Le langage cet inconnu. Paris : Éditions du Seuil, Points.
- Lacan, J. 1953-1954. Le Séminaire Livre I : Les écrits techniques de Freud. Paris : Seuil, texte établi par Jacques-Alain Miller.
- _____. 1954-1955. Séminaire livre II : Le moi dans la théorie de Freud et dans la technique, texte établi par Jacques-Alain Miler. Paris : Éditions du Seuil.
- _____. 1955-1956. Le Séminaire Livre III : Les psychoses, texte établi par Jacques-Alain Miler Paris : Éditions du Seuil, 1981.
- _____. 1958. «La jeunesse de Gide ou la lettre et le désir in *Écrits*. Paris : Les Éditions du Seuil, 1966, pp. 747-748.
- _____. 1957-1958. Le Séminaire Livre V : Les formations de l'inconscient. Paris : Les Éditions du Seuil.
- _____. 1966. «Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je» in Les *Écrits*. Paris : Éditions du Seuil, p.93-100.
- _____. 1966. «La signification du phallus» in *Écrits*, Paris, Les Éditions du Seuil, pp.685-695.
- _____. 1966. «Propos directifs pour un congrès sur la sexualité féminine in *Écrits*. Paris : Les Éditions du Seuil, pp.725-736.
- _____. 1974-1975. Séminaire RSI. Version inédite.
- Lapeyre, M. 1999. Clinique freudienne : cinq leçons. Paris : Economina-Anthropos.
- Leclaire S. 1968. Psychanalyser : Un essai sur l'ordre de l'inconscient et la pratique de la lettre. Paris : Éditions du Seuil.
- _____. 1975. On tue un enfant. Paris : Seuil-Points.

- Legendre, P. 1985. Leçons IV. L'Inestimable Objet de la transmission. Étude sur le principe généalogique en Occident, Fayard, nouvelle édition augmentée, 2004.
- Lemoine-Luccioni, E. 1974. Partage des femmes. Paris : Les Éditions du Seuil, 1974.
- _____. 1983. La robe : essai psychanalytique sur le vêtement. Paris : Les Éditions du Seuil.
- Lessana, M.-M. 2000. Le ravage entre mère et fille, Paris : Dauvert.
- Lessourd, S. 1997. Adolescences...Rencontre du féminin. Toulouse : Érès, 2009.
- Lévi-Strauss, J.- C. 1958. Anthropologie structurale. Paris : Plon.
- Manoni, M. 1979. La théorie comme fiction. Paris : Seuil.
- Mathelin, C. 1998. Le sourire de la Joconde : clinique psychanalytique avec les bébés prématurés. Paris : Denoel, L'espace analytique.
- Michaud, G. 1999. Figures du réel : clinique psychanalytique des psychoses. Paris : Denoel, L'espace analytique.
- Milner, J.-C. 1978. L'amour de la langue. Paris : Seuil.
- Morel, G. 2008. La loi de la mère : Essai sur le sinthome sexuel. Paris : Anthropos.
- Morin, I. 2006. La phobie, le vivant, le féminin, Toulouse : Presses universitaires du Mirail.
- Montrelay, M. 1977. L'ombre et le nom : sur la féminité. Paris : Les Éditions de minuit.
- Nougé, Y. 2002. L'entretien clinique. Paris : Anthropos.
- Parat, H. 2006. Sein de femme, sein de mère. Paris : PUF.
- Poissonnier, D. 1998. La pulsion de mort de Freud à Lacan. Paris : Érès- Point hors ligne.
- Pommier, G. 1985. L'exception féminine : Essai sur les impasses de la jouissance. Paris : Point Hors ligne.
- _____. 2000. Les corps angéliques de la postmodernité. Paris : Calmann-Lévy.
- Pradelles-Monod, M.-L. 2001. La construction du lien de filiation entre trois générations de femmes, repères pour une analyse clinique d'entretiens de recherche, Université de Strasbourg 1, Laboratoire de psychologie de la famille et de la filiation.
- Raimbaut, G. 1982. La clinique du réel : la psychanalyse aux frontières du médical. Paris : Seuil.

- Revault d'Allonnes, C. 2006. «Psychologie clinique et démarche clinique» in Les méthodes cliniques en psychologie. Paris : Dunod, pp. 43-55.
- Revault d'Allonnes, C. 2006. «L'étude de cas : de l'illustration à la conviction» in les méthodes cliniques en psychologie. Paris : Dunod, pp.101-115.
- Ricoeur, P. 1965. De l'interprétation : Essai sur Freud. Paris : Éditions du Seuil.
- Roudinesco, E. 1975. L'inconscient et ses lettres. Paris : Bibliothèque repères.
- _____. 2001. L'archive, l'analyse. Paris : Bibliothèque Nationale de France.
- Santiago Delafosse, M. 1995. Fécondation in vitro : demande d'enfant et pratiques médicales. Paris : Anthropos.
- Sauret, M.-J. et Douville. 2006. «À propos de la démarche clinique et de son rapport au singulier» in Les méthodes cliniques en psychologie, Paris : Dunod, 2006, pp. 3-24.
- Sauret, M.-J. 1989. De l'infantile à la structure (Thèse). Université de Toulouse II, Le Mirail, - 461 p.
- _____. 2000. Psychanalyse et politique : huit questions de la psychanalyse au politique. Toulouse : Presses universitaires du Mirail.
- _____. 2009. Malaise dans le capitalisme. Toulouse : Presses universitaires du Mirail.
- Safouan, M. 1966. La sexualité féminine dans la doctrine freudienne. Paris : Éditions du Seuil.
- Schur, M. 1972, La mort dans la vie de Freud. Paris : Gallimard.
- Sednaoui, M. 1996. Éléments de la dynamique du couple lors de la grossesse avec menace d'accouchement prématuré sans causes décelables : analyse du discours du conjoint, Thèse de doctorat, Montréal, UQAM.
- Soler, C. 2001-2002. L'en-corps du sujet. Formations cliniques du Champ Lacanien, Collège clinique de Paris.
- _____. 2002-2003. L'hystérie, sa langue, son dialecte et ses liens. Formations cliniques du Champ Lacanien, Collège clinique de Paris.
- _____. 2004. Ce que Lacan disait des femmes. Paris : Éditions du champ lacanien.
- Szejer, M. 1994. Ces neuf mois-là : approche psychanalytique de la grossesse et de la naissance. Paris : Laffont.

Turner, M.-L. 2001. Conflits maternels entourant le sexe du bébé à naître et fantasmes mortifères concernant le bébé : la double menace pour des femmes fragilisées par un risque d'accouchement prématuré, Thèse de doctorat, Montréal, UQAM.

Donald W. Winnicott. 1969. De la pédiatrie à la psychanalyse Paris : Petite Bibliothèque Payot.

Zenoni, A. 1998. Le corps de l'être parlant : de l'évolutionnisme à la psychanalyse. Paris : De Boeck.

Articles

Almeida, A. 1998. «Défier la nature». *Mental*, no 5, juillet, p.31-34.

Almeida, A., Ansermet, F. 2000. «L'interdit de procréer». *Mental : les horizons de la clinique*, no 8 septembre, p.71-81.

Ansermet, F. 1989. «Mieux vaudrait n'être jamais né». *Analytica*, no 58, pp. 83-91.

_____. 1996. «Médecine et psychanalyse en interface». *Quarto*, no 59, pp.12-14.

_____. 1998. «Psychanalyse et médecine périnatale». *Mental : les indications de la psychanalyse*, no 5, juillet, p. 24.

_____. 2005. «Le roman de la congélation» *La Cause freudienne*, 06, n°60, pp. 55-62.

_____. 2007. «L'envers de la procréation». *La Cause freudienne*, 03, n° n°65, pp. 33-37.

Assoun, P.-L. 1986-1988. «Le moment esthétique du symptôme le sujet de l'interprétation chez Freud». *Cahiers de psychologie de l'art et de la culture*, nos 12-14, ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE DES BEAUX-ARTS, 1987.

_____. 1992. «Voyage au pays des mères». *Nouvelle revue de psychanalyse*, 45-46, pp. 109-113.

_____. 2004. «La recherche freudienne : petit discours de la Méthode à l'usage de la recherche en psychanalyse». *Recherches en psychanalyse*, 1, pp. 49-63.

Bousseyroux, M. 2004. «Recherches sur la jouissance autre». *L'en-je lacanien*, Le supplément féminin, no 2, Toulouse, pp.55-81.

Brault, B. 2000. «Fille de sa mère, de mère en fille». *Quarto*, Le Sujet et son maître, no 69, Belgique, pp.20-23.

- Brousse, M.-H. 1992. «La mère dans la psychanalyse». *Quarto*, Lectures de l'Œdipe, no 47, pp.25-33.
- Bruno, P. et Sauret M.-J. 2006-2007. *Ego et moi*, APJL, Toulouse.
- _____. 2001. «L'anticapitalisme féminin». *Hétérité 1*, Revue de psychanalyse, le champ lacanien, mai.
- _____. 2006. «Phallus et fonction phallique». *Revue psychanalyse*, no 8, Paris : Érès, pp.65-79.
- Bydlowski, M. et Camus, C.-H.1988. «Recherche psychanalytique dans une maternité hospitalière». *Revue de médecine psychosomatique*, 14, pp. 19-29.
- Bydlowski, M. 1988. «Recherche psychanalytique dans une maternité hospitalière». *Revue de médecine psychosomatique*, vol.29, p.19-30.
- _____. 1992. «Les infertiles : enjeu de la filiation féminine». *Nouvelle revue de psychanalyse*, 45-46, p.143-160.
- Cabau, A. et Krulik, D. 1978. «Les stérilités psychogènes chez la femme». *Revue de médecine psychosomatique*, no 20, pp. 165-169.
- Charrier, T.2006. « Saudade » ou la jeune homosexuelle». *Revue Psychanalyse*, n° 8, Paris : Érès, pp.83-96.
- Cottet, S. 2007. «Le roman familial des parents». *La Cause freudienne*, 03, n°65, pp. 39-44.
- Da Rocha Miranda, E. « L'amour entre l'hystérie et le féminin». *L'en-je lacanien*, Le supplément féminin, no 2, Toulouse, pp.33-43.
- Demoulin, C. 2007. «Femme freudienne-femmes lacaniennes : la sexualité féminine dans le malaise dans la civilisation». *L'en-je lacanien* , 1, n° 8, p. 137-158.
- Dewambrechies, C. 1996. «Des lésions sensibles à la parole». *Quarto*, no 59, mars, pp.37-39.
- Fédida, P. 1978. «La question de la théorie somatique en psychanalyse». *Psychanalyse à l'université*, tome V, no 13, pp. 621-647.
- Gillibert, J. 1998. «Récits de vie». *Revue française de psychanalyse*, Tome LXII, pp.731-740.
- Harmand, C. 1993. «Avoir un enfant, être mère». *La Cause freudienne*, 06, n°24, pp. 33-37.
- Hatat B. 2004. «La troisième». *L'en-je lacanien lacanien*, no 2 : Le supplément féminin, Érès, Toulouse, pp. 25-32.

- Hazan, M. 1993. «La féminité entre maternité et bisexualité». *Revue filigrane*, no 2, printemps, Montréal, pp. 143-153.
- Hazan, M. 1994. «Transmission, filiation et institution». *Revue Filigrane*, no3, automne, pp.135-161.
- Katada, T. 2000. «Un délire de filiation». *Mental : clinique en d'autres lieux*, no 7, mars, pp. 71-81.
- Krymko-Bleton, I. 2001. «Le père en chair et en os : une réflexion psychanalytique». *Revue santé mentale au Québec*, Vol. XXVI, no 1, printemps, pp.39-57.
- _____. 2002. «Quelques fragments sur l'ancêtre». *Revue Filigrane*, n°1 Montréal.
- _____. 2005. «Le risque d'accouchement prématuré et la dynamique du couple : la part du père ?». *Journal des psychologues*, automne, Paris.
- Krymko-Bleton, I., Turner, M.L. 1996. «L'accouchement prématuré, la menace et le code». *Recherche qualitative*. Vol. 15, L'association pour la recherche qualitative, UQTR, pp. 107-115.
- _____. 2002. «Fantasmes mortifères concernant un bébé prématuré : la maternité et les contes». *Dialogue*, recherches cliniques et sociologiques sur le couple et la famille, no 156, Paris : Érès.
- Lacan, J. 1975. «Une paternité». *Scilicet*, Revue du Champ freudien, Éditions du Seuil, no 5, Paris, pp. 125-131.
- _____. 1975. «La sexualité dans la doctrine psychanalytique». *Scilicet*, Revue du Champ freudien, Éditions du Seuil, no 5, Paris, pp. 91-104.
- _____. 1986. «Deux notes sur l'enfant». *Ornicar ?*, no37, Paris, p.13-14.
- Lapeyre, M. 1994. «La jeune homosexuelle, la sublimation et son risque, les issues de la cure». *Pas tant*, n°22, mars, pp. 39-49.
- Laurent, É. 1998. «L'attribution réelle du corps entre science et psychanalyse». *Mental*, no 5, juillet, p.37-58.
- _____. 2007. «L'enfant à l'envers des familles». *La Cause freudienne*, 03, n° n°65, pp.49-55.
- Lebrun, J.-P. 2001. «Quelle anatomie pour quel destin ? ou pourquoi un homme s'intéresse au féminin ?». *Le journal : asphère*, no 0, octobre, pp. 5-6.
- Lemoine-Luccioni, E. 2000. «L'Autre père». *Mental : les horizons de la clinique*, no 8, septembre, pp.82-96.
- Levet, G. 2009. «La violence de la plainte». *Enfances et psy*. No 45, 4.
- Lopez, L. 2006. «Qu'est-ce qu'être une mère ?». *Revue de psychanalyse du Champ lacanien*, La parenté : filiation, nomination, no 3, février, pp. 155-161.

- Lévy, G. 1978. «L'une et l'Autre». *Revue de Médecine psychosomatique*, Tome 20, no 2, pp. 208-214.
- Liart, M. 1984. «La maladie psychosomatique». *Quarto*, 05, n°16, p. 18.
- _____. 1993. «La jouissance spécifique du phénomène psychosomatique». *Quarto*, 06, n°51, pp. 23-27.
- _____. 1998. «Conversion hystérique et phénomène psychosomatique». *Quarto*, 03, n°65, pp. 55-59
- _____. 2000. «Nouvelle clinique de l'hystérie». *Quarto*, 01, n°69, pp. 46-53.
- Lucas, P. 1988. «Ce qui se joue dans l'entretien». *Connexions*, no 52.
- Morel, G. 1987. «L'acting out et le symptôme». *Quarto*, 3, no 26, p.20.
- _____. 1992. «Œdipe et féminité». *Quarto*, Lectures de l'Oedipe, no 47, pp.39-49.
- _____. 1996. «Anatomie fantasmatique». *Les feuillets du Courtil*, Corps et langage, janvier, p.9-16.
- Mordant, G. 1998. «Paroles autour du diagnostic anténatal». *Mental*, no 5, juillet, 59-75.
- Normand, H. 1992. «Des mères à la mère : naissance d'une topique». *Nouvelle revue de psychanalyse*, 45-46, pp.131-142.
- Naveau, P. 1993. «La querelle du phallus». *La cause freudienne*, v.4, Paris, pp 12-16.
- Nominé, B. 2003. «L'obsession au féminin». *L'en-je lacanien*, Revue de psychanalyse, no1, été, Toulouse, pp.37-57.
- _____. 1995. «Pour une perspective lacanienne». *La Cause freudienne*, 05, n°30, pp. 92-106.
- _____. 2006. «Le symptôme et la structure familiale». *Revue de psychanalyse du Champ lacanien*, La parenté : filiation, nomination, no 3, février, pp. 51-69.
- _____. 1996. «Corps et langage». *Feuillets du Courtil*, no 15, janvier.
- Reboul, J. 1978. «Quand l'enfant fantasmatique devient l'enfant réel ». *Revue de médecine psychosomatique*, 20, no 2, pp. 153-163.
- Reinert, M. 1999. «Quelques interrogations à propos de l'objet d'une analyse de discours de type statistique et de la réponse Alceste». *Langage et société*, 90, 57-70.
- Reinert, M. 2001. «Alceste, une méthode statistique et sémiotique d'analyse de discours : Application aux "Rêveries du promeneur solitaire"». *La Revue Française de Psychiatrie et de Psychologie Médicale*, V (49), 32-36.

- Rossalto, G. 1992. «Les fantasmes originaires et leurs mythes correspondants». *Nouvelle revue de psychanalyse*, 46-46, pp.223-245.
- Santos, M. 2001. «Avoir un enfant à tout prix». *Revue Hétérité 1*, Revue de psychanalyse, le champ lacanien, mai, p.165-172
- Sauret, M.-J. et Morin. 2006. «Desde un lugar hasta la experiencia ». *Desde ell Jardin de Freud*, numero special «Lo femenino y lo social», n° 6, pp. 160-169.
- Sauret, M. 2006. « L'enfant branché ». *La Clinique lacanienne*, dossier : « Les nouveaux rapports à l'enfant », n° 10, pp. 21-33.
- _____. 2007. « Féminin et lien social ». *La Clinique lacanienne*, dossier : « De la féminité », n° 11, pp. 91-108.
- _____. 2009. «Avec de l'Avoir fabriquer de l'être». Paru sur le site internet de l'APJL.
- Sednaoui-Mirza, Bleton et Lortie. 1991. « Les aspects psychologiques de l'accouchement prématuré, la relation de couple». *P.R.I.S.M.E*, vol2, no1, automne.
- Sylvestre, D. 1996. «Entre médecine et psychanalyse : le désir en question». *Quarto*, no 59, mars, pp.20-22.
- Soler, C. 2001. «L'hypothèse lacanienne». *Trèfle*, no3, janvier, pp.7-21.
- Strauss, M. 2001. «Quelques questions sur la «singularité» féminine». *Le journal : asphère*, no 0, octobre, pp. 5-6.
- _____. 2006. «Le désir d'enfant». *Revue de psychanalyse du Champ lacanien*, La parenté : filiation, nomination, no 3, février, pp. 81-88.
- Terrier, M.-Cl. 2009. «Une femme extraordinairement particulière : Marie, Mère de Jésus». Paru sur le site de l'APJL, mai Toulouse.
- _____. 2009. «En corps... qu'est-ce qu'une mère ?». Paru sur le site de l'APJL, novembre, Toulouse.
- Tort, M. 1994. «El deseo frio, Procreacion artificial y crisis de la referencias simbolicas». *Nuevas visions*, Buenos Aires, p.28.
- Tristani, J.-L.1978. «L'inconscient dans l'énonciation : à propos de l'inconscient malgré lui». *Psychanalyse à l'Université*, tome V, no13, p.713-731.
- Vallet, D. 1998. «Lorsque l'enfant paraît». *Mental*, no 5, juillet, p.85-93.
- Zweifel, F. 1998. «Le signe n'est pas la lettre». *Quarto*, les lettres de la jouissance, 03, no 56, pp.60-62.

Actes de séminaires ou de conférences

Ansermet, F. 2004. «Neurosciences et psychanalyse : la sortie du trauma». Actes du Pont freudien, 15, 16 et 17 octobre, Séminaire du Champ freudien, Montréal.

Brousse, M.-H. 2000. « D'une approche œdipienne de la féminité à une approche au-delà de l'Œdipe». Actes du Pont freudien, février.

Sauret, M.-J. 2001. «Les fonctions de la parole». Les Actes du COJEP. Conférence et séminaires organisés dans le cadre des Journées d'Études d'orientation psychanalytique.

Dictionnaires

Dictionnaire de la psychanalyse sous la direction de Roland Chemama. Larousse, paris, 1995.