

Éclipses de parenté: l'innommable aux portes de la famille

Alain Geoffroy

professeur des Universités, psychanalyste

La pratique de la psychanalyse ne manque évidemment pas d'enrichir nos conceptions de la parenté, et c'est depuis mon expérience de praticien que j'en parlerai ici devant vous, lorsqu'elle n'est pas posée comme telle, faute d'être nommée, éclipsée par le mutisme familial ou institutionnel, dans les actes les plus banals de la vie, mais aussi dans des agencements les plus sophistiqués, sociaux, médicaux ou éducatifs. Ce n'est sans doute pas un

symptôme propre à l'époque, mais il en ressortit néanmoins très clairement du monde d'aujourd'hui, avec ses idiosyncrasies et ses impasses, ses silences, ses espoirs également, là où ils subsistent contre vents et marées, ou là où ils naissent.

Dans la littérature post-moderne, la question de la nomination de l'autre, de l'inconnu, du barbare anonyme revient compulsivement sous ses aspects les plus inquiétants, les plus insaisissables, au point que l'existence même de ce que, par habitude et par commodité on appelle individu ou sujet s'en trouve menacée. Il n'est qu'à lire le roman de Dino Buzzati, *Il deserto dei Tartari* (1940), ou un plus récemment celui du sud-africain John M. Coetzee, *Waiting for the Barbarians* (1980) pour percevoir avec quelle redoutable efficacité la présence de l'ennemi sans nom sape les fondements de l'être en le confrontant d'abord au silence des steppes, puis au silence par excellence, celui de

la mort. Ne pas pouvoir nommer l'autre, c'est vivre dans l'inquiétude, rongé d'un éternel qui-vive, à deux pas de l'angoisse et du sentiment de persécution que procure la proximité mutique de la camarade.

On pourrait s'attendre à ce qu'une telle épreuve se rencontre avant tout en pays allochtone, ou tout au moins au contact de l'étranger, quand la circulation frénétique, sous la poussée de la mondialisation, force les gens et les choses à se frotter à l'inconnu, à l'autre différent, *alien*, inaccessible : humain, mais d'un statut différent. Alors, se matérialisent les spectres xénophobes aux multiples visages de l'intolérance et du rejet de la différence, de la petite différence même¹, qui suffit à provoquer l'opprobre, la

1 Concept qui ne date pas d'hier, mais qui fait florès aujourd'hui encore : « Il est toujours possible d'unir les uns aux autres par les liens de l'amour une plus grande masse d'hommes, à la seule condition qu'il en reste d'autres en dehors d'elle pour recevoir les coups. Je me suis occupé jadis de ce phénomène que justement les communautés voisines et même apparentées se combattent et se raillent réciproquement ; par exemple Espagnols et Portugais, Allemands du Nord et du Sud, Anglais et Écossais, etc. Je l'ai appelé « narcissisme des petites différences » (Sigmund Freud, *Malaise dans la civilisation* (1929), Paris : PUF, 1981, p. 68). René Girard étendra cette notion de

violence ordinaire, contre l'étranger, l'émigré ou le nomade, sans-noms des temps modernes, ou étiquetés à la va-vite : Roms, SDF, catégories extra-nominatives, regroupant des personnes qui ne sauraient remplir, pour ceux qui les ostracisent, les fonctions sociales ou subjectives attendues de tout être humain.

Nous vivons une époque paradoxale où la surabondance d'informations, de noms et de signifiants de toutes trempes (slogans, sigles, néologismes, incorrections) qui sont notre quotidien, façonnée par les médias et l'internet, ne parvient pas à combler les vides de la vie collective ou de celle du cercle restreint des familles. Or, là-même où l'on s'attendrait que les mots viennent spontanément, il arrive qu'ils soient radicalement absents, pas même murmurés ou retenus, empêchant conséquemment que soient pensés les rapports élémentaires de la parenté,

par sa théorie de la victime émissaire (c.f., entre autres, *La Violence et de sacré*, Paris : Grasset, 1972 ; ou encore *Des Choses cachées depuis la fondation du monde*, Paris : Grasset, 1978).

que l'on tient pour acquis parce qu'ils inspirent ses premiers mots à l'enfant, né d'une mère et d'un père, présents ou disparus, connus ou inconnus.

Ainsi, il apparaîtrait superflu de nommer la mère, lorsqu'elle est présente, même si l'on sait que la fonction maternelle est loin d'être innée, selon les travaux d'Élisabeth Badinter sur cet « amour en plus » variable dans le temps et l'espace, hérité ou appris, mais jamais instinctuel.² C'est ainsi qu'une grossesse précoce peut amener l'entourage familial à des comportements qui, s'ils semblent prendre en compte ce qu'on croit être l'intérêt de la jeune fille, ignore ses droits les plus fondamentaux et interdisent toute issue avantageuse. J'ai en tête le cas de cette adolescente de quinze ans qui n'était pas ma patiente, mais dont j'avais entendu parler par sa grande sœur. Celle-ci, en accord avec sa mère, avait péremptoirement décidé

2 Elizabeth Badinter, *L'Amour en plus: histoire de l'amour maternel (XVII^e - XX^e siècle)*, Paris :

qu'elle devait avorter au motif que cette grossesse contrariait ses études et que de toute façon, elle était trop jeune pour l'assumer, tout comme le père présumé, à peine plus âgé. Je m'enquis néanmoins de ce qu'on avait pris l'avis de l'intéressée, et il apparut qu'il n'en était rien. On n'avait tout simplement pas considéré que cela eût quelque importance. Ma question trouva un écho chez ma patiente qui décida d'interroger sa sœur, laquelle, contre toute attente, affirma qu'elle voulait garder l'enfant, ce qu'elle n'avait pu exprimer auparavant. Touchée par sa réaction, la mère, alors à la retraite et financièrement aisée, convint qu'elle pourrait aider sa fille à élever son enfant et que cette dernière pourrait ainsi poursuivre ses études. Gain inattendu, devant la décision de la jeune mère, le père manifesta son désir de reconnaître l'enfant et de s'en occuper. On voit ici comment le mot « mère » est tout d'abord exclu des discours entourant l'expérience de l'adolescente et que, tant qu'il n'est pas prononcé, proposé,

celle-ci ne peut exprimer son désir, de même que l'entourage ne peut imaginer un futur dont l'enfant potentiel ne serait pas exclu. Le recours à l'avortement, dans un tel cas, éclipse une maternité à peine amorcée, sans que soit jamais rendu pensable l'enjeu de l'événement. Quel qu'ait été le choix de la jeune fille, une partie de sa vie lui est ainsi rendue par les mots, et ce qui lui arrive peut enfin prendre sens. Ne pas nommer la parenté dans ce cas laisse libre cours à la volonté d'annulation, celle de la femme aux prises avec sa maternité ou celle de l'entourage, sans que le sens de l'événement n'advienne à aucun moment. N'apparaît qu'une succession de faits réels, médicaux, pragmatiques souvent, interdisant que la dimension symbolique permette le moindre recul dans la perspective d'une décision éclairée, quelle qu'elle soit : c'est aller directement du réel de la grossesse au réel de son interruption.

Cet exemple me permet d'aborder la question de

l'avortement sous un angle souvent éclipsé, parfois au profit, parfaitement louable, de la sécurité médicale. Les cas divergent assez, mais tous ont en commun d'interrompre un processus qui ne se réduit pas à la physiologie. Sa libéralisation permet aujourd'hui aux femmes « en détresse » selon les propres mots de Simone Veil devant l'Assemblée Nationale,³ d'échapper aux horreurs de la clandestinité, mais il semble pourtant, près de 40 ans plus tard, que la prise en charge des femmes concernées, si elle est sécurisée sur le plan médical, tourne souvent trop vite le dos à une autre détresse que celle d'être enceinte possiblement contre son gré, et qui serait le revers de cesser de l'être, par-delà le soulagement consciemment ressenti. Ou encore plus évident, mais aussi souvent plus

3 On pressent ici les risques mésestimés des réformistes de la loi Veil légalisant l'avortement, pour lesquels la notion de « détresse » serait devenue obsolète. La culpabilité, consciente ou non, consécutive à l'acte ne peut désormais plus être tempérée par la reconnaissance d'un état psychique particulier dans lequel serait prise la décision d'avorter. Il n'est nullement certain que ces nouvelles dispositions libèrent les femmes comme il l'est attendu du législateur.

lourd de conséquences, lorsque la grossesse est désirée et qu'elle échoue dans le drame de l'interruption médicale de grossesse. Commençons par le plus difficile à accepter, l'avortement thérapeutique, à la suite, par exemple, d'un diagnostic de grossesse extra-utérine. L'urgence est d'abord de sauver la mère dont la vie est en danger. En cas d'avortement médicamenteux réussi, l'embryon est « brûlé » et rien d'identifiable n'en subsiste, mais il arrive que les parents ne savent que faire de ce que le corps rejette au cours des heures ou des jours qui suivent l'injection de méthotrexate.⁴ Faut-il y voir un déchet indigne d'intérêt ou y aurait-il là, ne serait-ce que par métonymie, une trace de cette vie qui n'a pu naître. Une explication médicale claire peut dissiper bien des doutes, mais comment venir à bout de ce qui est inévitablement fantasmé, dans la frustration et la culpabilité qui ne manquent pas de survenir ? Qu'est donc devenu l'enfant imaginaire fruit du désir et des espoirs

4 Anticancéreux utilisé pour mettre terme aux grossesses précoces ou ectopiques (extra-utérines).

de ses parents ? Lui ne disparaît pas de par le traitement médical ou chirurgical qui, s'il sauve la vie de la mère réelle, condamne l'enfant du désir. Le deuil est possible pour les membres du couple s'il n'ont réalisé qu'ils ont été, ne serait-ce que quelques semaines, des parents en devenir. Souvent, cet état est nié, l'enfant futur, dans le discours médical ou familial, se réduit à quelques cellules assemblées, et du coup, aucun deuil ne s'accomplit jamais, risquant de peser plus tard sur les épaules d'un futur enfant, s'il en vient un à ce couple en désarroi, enfant dont le destin ne sera pas indemne de cette fraternité inaccomplie, tout comme le reste de la fratrie d'ailleurs.

Cette problématique se retrouve dans les cas d'avortements tardifs, que ce soit lorsque le fœtus est déclaré non viable, ou après une fausse couche spontanée. Que faire des restes, cette fois identifiables, après qu'ils ont été expulsés du corps de la mère ? Les incinérer avec les

déchets de l'hôpital parce que l'embryon a moins de 22 semaines, c'est du coup l'impossibilité de l'inscrire sur le livret de famille, ce qui reste néanmoins possible au-delà de ce seuil, tout comme ses funérailles. Au-delà de ce seuil légal, le deuil peut s'accomplir, en écho à la procédure officielle, ou s'accompagnant de rituels privés, et la vie peut continuer. Mais pour nombre de parents d'enfants disparus avant d'être nés, ou même d'avoir été reconnus comme tels par la loi, le deuil s'avère difficile, la blessure reste ouverte, et il arrive couramment que le petit fantôme vienne hanter subrepticement les générations qui suivent.

Que dire ensuite, même si l'enfant n'est pas souhaité, du silence qui pèse sur ces embryons et fœtus qu'on extrait du corps dans une grande sécurité médicale et qu'on jette littéralement à la poubelle, ce qui n'échappe pas aux femmes concernées : que leur enlève-t-on là, qui ne vaut pas mieux qu'un « déchet médical » ? Ou ce qui finit

fréquemment dans les toilettes après l'administration d'une pilule abortive ? « Expulsion de l'œuf », dit le discours médical, mais que ressent celle qui a cessé alors brusquement d'être mère ?

Significativement, les protocoles élaborés pour encadrer l'avortement ne mentionnent que rarement le devenir de l'embryon et se concentrent sur la dimension médicale de l'acte, comme si on pouvait, par omission, effacer le contexte entourant les faits. En outre, l'accompagnement psychologique proposé n'est pas toujours à la hauteur de l'enjeu pour celle qui fut si brièvement mère. On peut se demander en effet si l'entretien préalable avec l'assistante sociale ou le ou la gynécologue suffit à inscrire ce qui survient alors dans la vie d'une femme et qui, dans la résignation ou dans le refus, échappe aux champs médical et légal, car la perspective de donner la vie affecte toujours, quel qu'en soit le sens ou le

prix, le champ du désir pour l'être humain. Ce qui soulève deux questions presque subsidiaires, au-delà des ressources disponibles pour la principale intéressée : celle de la prise en charge du partenaire masculin, qui, s'il est au courant, n'échappe pas à la mise en cause, à quelque titre que ce soit, de son propre désir ; et celle de l'appartenance de la personne responsable de la prise en charge psychologique à l'institution, souvent perçue inconsciemment, compte tenu de son rôle dans l'histoire de la patiente, comme répressive ou hostile, ce qui peut l'amener à consulter un praticien libéral ou à refuser les entretiens « officiels » qui pourraient éventuellement lui être proposés.⁵

A l'heure où la question se pose publiquement de la parentalité des couples homosexuels, on s'aperçoit qu'il n'est pas si aisé de dire à partir de quand on devient père et

5 Parfois, rien de cette nature n'est proposée à la patiente. L'évolution de la loi laisse présager que ce sera de plus en plus souvent le cas.

mère, tant il semble que la naissance ne constitue pas un repère sûr pour tous et toutes. L'idée qu'on puisse être parent d'un enfant qui ne naîtra jamais est loin d'être acceptée : si l'on ne manque pas d'en retrouver les traces, trop souvent douloureuses, chez la mère, fussent-elles inconscientes, il n'est guère contestable qu'une paternité interrompue, même éphémère ou apprise dans l'après-coup, n'est pas anodine non plus.

Du côté du père, justement, souvent apparemment plus concerné par les accouchements que par les interruptions de grossesses, qu'il suscite parfois, même à son insu, il arrive qu'il soit absent dans une famille recomposée, et qu'il soit suppléé, mais pas remplacé, par le nouveau compagnon de la mère, et que l'enfant qui n'est pas le sien lui conteste le droit de l'éduquer ou de le réprimander. Il est des enfants turbulents et frondeurs qui perturbent la vie de la nouvelle famille à un degré tel que les

adultes qui en ont la charge ne savent plus à quel saint se vouer. Souvent, la référence explicite au père véritable suffit à rétablir ou à établir l'autorité des adultes, l'enfant n'éprouvant plus alors le besoin de faire valoir sa place singulière dans la généalogie et de protester contre ce qu'on lui impose et qui lui apparaît comme une usurpation. Nommer le père en ce cas apaise l'enfant. C'est toute la différence entre le père et le papa : comme le faisait remarquer Françoise Dolto, un papa peut être remplaçable, mais un père, on n'en a qu'un.

Le problème se radicalise en cas d'adoption. Souvent, si l'on avoue à l'enfant qu'il a été adopté, ce qui n'est pas toujours le cas lorsque l'adoption a été précoce, on hésite néanmoins à lui parler de ses parents biologiques, souvent perçus négativement. Si l'enfant a été abandonné, ce qui vaut pour l'un des parents comme pour les deux, toute dévalorisation des géniteurs concernés affecte en retour le

narcissisme de l'enfant : que penser de soi-même lorsqu'on apprend qu'on est issu de parents indignes ? Qu'ils sont fondamentalement mauvais, ou incapables, ou que l'on ne vaut rien qui ait réussi à les amener à nous garder ? Là aussi, mieux vaut ne pas renoncer à nommer les parents biologiques, et ne pas les accabler de défauts permet à l'enfant de se construire une identité supportable. C'est difficile pour les adoptants, en proie à une rivalité imaginaire en tant que parents de secours, jamais tout à fait parents pourtant. Ils assument leur parentalité, mais c'est de parenté qu'ils sont privés. Cette distinction douloureuse, souvent refoulée, n'échappe pas à l'enfant, comme elle n'échappe que rarement au père dont l'enfant n'est pas de lui, même si on lui cache la vérité. C'est alors l'enfant adultérin qui paye le prix du non-dit, ce dont témoignent les affres du morcellement identitaire, latent jusque-là, de ceux qui finissent pas découvrir la vérité tardivement. Renoncer à nommer le père, voire la mère, à prononcer la maternité ou

la paternité, fait de l'enfant, vivant ou disparu, un spectre, habillé d'un nom improbable, qui hante sa propre famille.