

# Couples infertiles, et si c'était psy?

Quand on veut faire un bébé, parfois le corps coince. Mais aussi la tête. C'est ce que soutient la psychanalyste Joëlle Desjardins-Simon, qui encourage les couples en mal d'enfants à interroger ce qui, dans leur propre histoire, les empêche de devenir parents.

Par **Isabelle Duriez** - Le 26/11/2010

## Pourquoi l'enfant ne vient-il pas ?

Quand tout va bien sur le plan biologique, qu'il n'y a pas d'infertilité avérée, pourquoi les tentatives se soldent-elles par un échec ? Bien souvent, les couples exigent une réponse de la médecine. Mais, « il faut la chercher ailleurs », encourage Joëlle Desjardins-Simon. Cette psychanalyste travaille depuis dix ans dans une équipe de procréation médicalement assistée (PMA) en Franche-Comté, et a accompagné des dizaines de couples dans l'exploration de cet « ailleurs » : en questionnant comment leur histoire de petite fille et de petit garçon et la façon dont ils se sont construits en tant que femme ou homme entravent à leur insu la venue d'un enfant. Ce travail psychologique devrait se faire à deux, insiste la psychanalyste dans son passionnant livre « Les Verrous inconscients de la fécondité » (avec Sylvie Debras, chez Albin Michel). « Car cet homme-là et cette femme-là se sont rencontrés pour ne pas avoir d'enfants. »

**ELLE.** Comment les couples accueillent-ils votre hypothèse selon laquelle leur infécondité a d'autres causes que médicales ?

**JOËLLE DESJARDINS-SIMON.**

Je suis l'annonceuse de mauvaises nouvelles. Toutes les six semaines, lorsque l'équipe médicale accueille les nouveaux couples et leur explique les raisons de l'infertilité, les différents traitements, les chances de réussite, je préviens que je vais mettre quelques nuages dans ce ciel d'azur. Ils sont pleins d'espoir, ils pensent avoir enfin trouvé la solution à leur infécondité, ils s'en remettent à la médecine, et je leur annonce que leur inconscient a une part de responsabilité dans cette infécondité. Que, malgré leur désir affirmé et conscient d'enfant, quelque chose est à l'œuvre dans leur psychisme qui peut entraver, à leur insu, l'accès à la maternité et à la paternité.

**ELLE.** Peuvent-ils l'entendre à ce moment-là de leur parcours ?

**J.D.-S.** Une infime minorité de couples, qui hésitent à soumettre leur corps à des traitements longs, coûteux, intrusifs, sont soulagés d'entendre qu'il existe un autre chemin possible. Mais l'immense majorité se disent « cause toujours, la psy ». Ils vont d'abord faire les FIV, persuadés que ça va marcher. Mais, après trois, quatre ans, les échecs s'accumulant, certains se demandent si autre chose n'est pas en cause et viennent me voir. Souvent en dernier recours. C'est curieux d'ailleurs le décalage entre ce que les femmes sont prêtes à subir (les piqûres, les échecs, la vie professionnelle perturbée) et à quel point se pencher sur leur vie psychique les effraye. Pourtant, dans l'espace analytique, elles ne sont plus un corps à réparer, mais un sujet à part entière.

## La question de la responsabilité

**ELLE.** Ce n'est pas évident d'accepter cette responsabilité, alors qu'on désire tant un enfant.

**J.D.-S.** Il y a un vrai désir, conscient, que personne ne peut remettre en question. Cependant, il se trouve verrouillé parce que l'inconscient s'oppose à la réalisation de ce projet, empêche de transmettre son histoire en donnant la vie... L'inconscient est même en mesure de fabriquer des obstacles physiologiques à la procréation. Les femmes sont parfois rassurées de trouver une raison médicale : « Moi, j'ai de l'endométriose » ou « J'ai un mauvais taux d'hormones FSH », mais c'est aussi orchestré par le psychisme. Quand on refait le chemin de leur identification féminine, on se rend compte que quelque chose s'est enrayé depuis l'enfance. Il en est de même pour les hommes. Ce qui est à prendre en compte, c'est comment se sont construites l'identité de cette femme et sa possibilité de devenir mère, et l'identité de cet homme et sa possibilité de devenir père.

**ELLE.** Souvent, on fait porter cette responsabilité psychologique sur la femme. Vous, vous dites que les deux sont responsables ?

**J.D.-S.** L'expérience que j'ai des couples depuis dix ans m'a amenée à confirmer dans chaque histoire que l'infécondité n'appartient ni à un homme donné ni à une femme donnée, mais qu'elle se fabrique au croisement de deux histoires – avec une part égale de responsabilité. La rencontre amoureuse n'échappe pas à la mise psychique inconsciente : quand une femme se trouve, pour un certain nombre de raisons liées à sa vie de petite fille, empêchée ou en danger de devenir mère, elle rencontre comme par hasard un homme qui, pour des raisons symétriques – ou pas –, est entravé par sa propre histoire dans son accès à la paternité. C'est la rencontre de cet homme-là et de cette femme-là qui produit l'infécondité. J'invite toujours les deux à venir parler. Pour les femmes, qui paient le plus lourd tribut aux traitements dans leur corps et dans leur psychisme, parce qu'elles prennent en charge la culpabilité de ne pas avoir un enfant, c'est un soulagement considérable de comprendre que leur partenaire est également responsable.

**ELLE.** A contrario, les hommes ont-ils du mal à l'accepter ?

**J.D.-S.** Pour certains, oui, c'est un encombrement dont ils se seraient passés. Mais la plupart, à l'occasion de cette mise en commun de leur vécu, découvrent comment ils ont pu désaffecter une partie de leur histoire, à grand renfort de rationalisations. Mettre en mots ce qui a pu les blesser, dans les carences maternelles ou paternelles, ce qu'ils peuvent porter de non-dits familiaux, est d'un grand enrichissement, au-delà de la question d'avoir un bébé.

**ELLE.** La symétrie des histoires de l'un et l'autre est parfois étonnante. Qu'est-ce qui peut jouer en miroir ?

**J.D.-S.** On retrouve, par exemple, une sorte d'inversion psychique de l'identité sexuelle : la femme a grandi dans l'imaginaire de rester un garçon pour l'un de ses parents (quand le père attendait un fils ou quand un grand frère est mort et qu'elle endosse cette place pour combler le deuil de la mère), et l'homme de son côté a joué, enfant, le rôle d'une fille. Ces couples peuvent être tout à fait harmonieux dans la vie. Une patiente qui avait grandi pour être le fils de son père m'a dit : « Si mon mari faisait les enfants, on en aurait déjà trois ! » Mais, au moment de la mise en route d'un bébé, il faut que quelque chose se recale au niveau du féminin et du masculin. Quand ces inversions sont trop fortes, l'infécondité vient signifier la difficulté de prendre sa place de mère ou de père.

**ELLE.** L'un peut aussi occuper, dans le couple, la place de l'enfant...

**J.D.-S.** Cette idée est passionnante à explorer. On peut découvrir par exemple que, fillette, la femme a joué le rôle imaginaire de mère de substitution – parce qu'on lui a confié son petit frère ou parce que la mère est partie –, sans que la jalousie inavouée et l'agressivité envers ce bébé n'aient jamais été parlées. Cette jeune femme, au moment où elle veut un enfant, peut

craindre inconsciemment d'éprouver envers son propre bébé la même agressivité. Elle peut aussi avoir endossé un rôle maternant envers son conjoint, qui de son côté s'est engouffré dans cette place parce qu'il a manqué d'amour maternel. Dans ces couples, l'arrivée d'un bébé en chair et en os obligerait l'enfant imaginaire à libérer la place, ce qu'il n'a aucun intérêt à faire puisqu'il y trouve enfin la sécurité. Dans le livre, je donne de nombreux exemples où les deux ont inconsciemment de bonnes raisons de ne pas avoir d'enfants.

**ELLE.** Dans votre exploration de l'histoire de chacun, jusqu'où remontez-vous ?

**J.D.-S.** Sur deux générations. L'infécondité survient aussi quand des petits-enfants prennent en charge sans le savoir les traumatismes de leurs grands-parents autour des questions de la sexualité et de la filiation : des grossesses hors mariage, des enfants illégitimes, des infanticides, des avortements, des abus sexuels... que les parents ont transmis sans en avoir connaissance. Quand cette histoire ne peut pas être transmise, parce qu'elle est trop lourde, le plus simple parfois est de ne pas avoir d'enfant à qui la transmettre. C'est un soulagement pour certains couples de le comprendre.

**ELLE.** Vous sondez aussi pourquoi, parfois, après avoir eu un premier enfant, on n'arrive pas à en avoir un deuxième ?

**J.D.-S.** Cela nécessite d'interroger la place que chacun a occupée dans sa propre fratrie et la place que chaque parent a occupée à la génération précédente. On peut se rendre compte que, quand le deuxième ne vient pas, cette place ne doit pas être occupée. Par exemple, quand la mère a perdu son deuxième, une fille n'en aura pas pour ne pas faire mieux qu'elle, ne pas réactiver le deuil maternel et ne pas risquer de perdre son enfant à son tour.

### **La psychanalyse aide-t-elle à avoir un enfant ?**

**ELLE.** Si on arrive à déverrouiller tout ça, la psychanalyse aide-t-elle à avoir un enfant ?

**J.D.-S.** Pour le psychanalyste, contrairement aux médecins, la réussite n'est pas d'arriver à faire un bébé. Parfois, au contraire, il est question d'accompagner l'un et l'autre autour de la certitude paisible qu'il peut construire sa vie sans passer par la case paternité ou maternité et poursuivre sa vie de couple sans enfants. Bien sûr, pour d'autres, ce travail peut amener à concevoir avec, ou sans, d'ailleurs, l'aide de la PMA. Certains aussi diffèrent le projet, se donnent le temps de se préparer à la paternité et à la maternité. Si j'ai un message à faire passer, c'est qu'avant de se précipiter vers la médecine les couples ont tout intérêt à s'interroger sur les raisons de leur souffrance.

**ELLE.** En même temps, le travail psy prend du temps, alors que les femmes sont dans l'urgence biologique d'avoir un enfant avant que ce ne soit trop tard...

**J.D.-S.** Il ne s'agit pas d'engager une psychanalyse pour un nombre d'années indéterminé... Ce que je propose, c'est le déplacement qu'oblige le fait de se questionner sur sa propre histoire et de redevenir sujet de ce qui nous arrive dans notre corps. Je fais le pari que ce recentrage sur l'histoire de chacun et sur la dynamique du couple change radicalement de la position de se livrer à la médecine de façon passive, en attendant réparation. Et donne une autre densité à la question du désir d'enfant.