

# Comment la technologie s'immisce dans la clinique aujourd'hui ?

## 2- La fabrique du rapport sexuel

### Virginie Martin-Lavaud\*

In Nouvelles psychologies, nouvelles technologies, Education, santé, lien social : usages et mésusages

---

Ouvrage coordonné par Patrick Martin-Mattera, Laurence Bernard-Tanguy, Alexandre Lévy, Virginie Martin-Lavaud, Martine Ménard-Huneau, Pascale Perreti et Mathilde Saiet, Paris, L'Harmattan, 2019, p.111-119

Pour poursuivre la réflexion autour de l'impact des nouvelles technologies dans la clinique, nous nous sommes intéressée à l'usage des techniques de procréation médicalement assistée. Alors qu'autrefois les enfants interrogeaient leur origine en questionnant le père, le nom du père : « mon père est-il mon père ? » « Ai-je été adopté ? », « quelle est l'origine de mon nom de famille ? », nous constatons que les enfants d'aujourd'hui interrogent les conditions de leur conception soit en énonçant de but en blanc qu'ils sont au courant que la technologie du vivant les a conçus, et je vous dirais plus avant comment ce « dit » se manifeste, soit en en ignorant tout en apparence, interrogeant sans cesse leur différence, leur singularité, en ne laissant aucune trace écrite sur leurs cahiers d'écolier, trahissant ainsi que ce savoir omniprésent résiste au refoulement.

Que nous soyons amenés à rencontrer de plus en plus d'enfants nés par conceptions médicalement assistées, je pense notamment aux fécondations in-vitro, n'est pas surprenant puisque les technologies de conception du vivant se sont démocratisées et spécialisées. Dans les pays riches, BRICS<sup>1</sup> inclus, 3% des naissances sont issues de la technologie du vivant sur les cellules germinales. Notre propos présentement n'est pas de discuter des conséquences éthiques de ces nouvelles techniques, du fait qu'il soit possible de dédoubler des conceptions gémeillaires pour les faire advenir à terme à des dates différentes par exemple ou bien encore du fait qu'il soit maintenant possible de choisir génétiquement le sexe, la couleur de la peau et des yeux de l'enfant à naître. Ce qui nous intéresse aujourd'hui est le témoignage clinique : les questions posées par les enfants nés de l'usage de l'offre technologique sur le vivant, leur mode d'être et leur manière de composer avec le savoir technologique à l'origine de leur existence.

Pour commencer, quelques mots d'introduction sur notre titre : La fabrique du rapport sexuel.

### Le rapport sexuel

---

\* Dr en psychologie clinique, Psychologue dans l'Education nationale, membre associée EA 4050 Recherches en psychopathologie : nouveaux symptômes et lien social, UCO-Angers.

<sup>1</sup> BRICS = Brésil, Russie, Inde, Chine, South Africa.

Cette expression, en apparence fort commune, nous l'utilisons pour notre réflexion en référence à une remarque de Jacques Lacan sur le rapport sexuel. A plusieurs temps de sa réflexion et de son enseignement, Jacques Lacan a affirmé : « il n'y a pas de rapport sexuel » (Lacan, 1969, p.226). Il précisera la Femme, il n'y en pas parce que « la Femme, on ne sait pas ce que sait ». La Femme n'existe pas<sup>2</sup>, celle que cherche l'homme ; Un homme, ce n'est rien d'autre qu'un signifiant. « Une femme cherche un homme au titre de signifiant. Un homme cherche une femme au titre - ça va vous paraître curieux - de ce qui ne se situe que du discours, puisque, si ce que j'avance est vrai, à savoir que la femme n'est pas-toute, il y a toujours quelque chose qui chez elle échappe au discours. » (Lacan, 1973, p.34)

Autrement dit, il n'y a pas une femme mais des femmes qui conviennent plus ou moins. C'est pourquoi la question de la rencontre entre deux êtres humains est plus affaire de relation que de rapport. Jacques Lacan énonçant alors que le terme « rapport » décrit la logique inconsciente et non la relation affective.

En 1973, il précisera « la femme n'entre en fonction dans le rapport sexuel qu'en tant que mère. » (Lacan, 1973, p.36) En 1977, il complètera sa proposition dans son séminaire XXIV *L'insu que sait de l'une-bévue s'aile à mourre* en indiquant : « de rapport sexuel, il n'y en a pas. Il n'y en a pas sauf incestueux ou meurtrier et c'est Oedipe qui nous l'apprend. Le mythe d'Œdipe signifie ceci - et j'ajoute ici signifie ceci pour un homme - que la seule personne avec laquelle on ait envie de coucher c'est sa mère, et que pour le père, on le tue. » (Lacan, 1979, p.8) Il soutiendra que « ce qui supplée au rapport sexuel, c'est précisément l'amour. » (Lacan, 1975, p.44)

Or à partir du moment où Œdipe<sup>3</sup> réalise le sens de ses actes, il choisit de se crever les yeux pour ne plus voir, à défaut de pouvoir effacer de sa conscience son savoir sur la transgression de la loi de la filiation, mettant ainsi en acte ce qu'implique le signifiant « savoir » en grec ancien « avoir fini de voir ». Car le forçage du savoir que représente la prédiction de la pythie, la connaissance avant que ne survienne l'événement dans la réalité, font écho à notre usage de la « science ». Il est en effet aisé de remarquer que nous usons de la science et de ses créations technologiques comme on le ferait d'objets magiques, d'objets tout puissants. Nous en usons aussi comme d'objets lathouses, dans la mesure où sont dits lathouses, les « objets définis par l'oubli de l'être » (Martin-Mattera, Levy, 2017).

Nos questions furent au départ celles-ci : En quoi l'offre technologique en parant aux impossibles de la rencontre biologique fait-elle rapport ? En quoi force-t-elle la logique signifiante et par là même le mythe propre à chacun, mythe à partir duquel se fonde l'intimité même du sujet : « le mythe [...] est la tentative de donner forme épique à ce qui s'opère de la structure » (Lacan, 1973a, p. 51) ?

---

<sup>2</sup> « A quel niveau ça se situe, qu'il n'y a pas de rapport sexuel ? Au niveau de la Femme, de l'Autre, lieu du désir qui glisse sous toute parole, intact, impassible ? Ou bien de la Chose, le lieu de la jouissance ?

Ce que je vous ai dit, qu'il n'y a pas de rapport sexuel, c'est que la Femme on ne sait pas ce que c'est. » Ib. Idem p. 226.

<sup>3</sup> Œdipe, littéralement *Pied enflé*.

En quoi l'offre technologique vient-elle « toucher » le point de savoir qui normalement est insu et supporte le fantasme ?

### **Lorsque le savoir fabrique le traumatisme**

Ces questions, certains enfants nous les adressent en énonçant précisément savoir que la relation amoureuse de leurs parents n'a pas suffi à les faire naître, que le désir d'enfant de leurs parents a dû en passer par l'offre technologique biologique.

Alors que pour la majorité des enfants nés sous FIV, nous disent les études internationales, la conception médicalement assistée ne pose pas de problème et ne perturbe en rien le développement physique et intellectuel, dans ces études nous constatons que le devenir psychique de ces enfants n'est souvent pas étudié (Lazaratou, Golse, 2006). Dans notre clinique (Martin-Lavaud, 2017), nous rencontrons ces enfants. Ils nous font entendre que la question de « leur raison à être » n'est pas si facile à assumer. Certes, ce « pas si facile » est toujours lié à la parole des parents, parole explicative, donnée à l'enfant en réponse à ses questions.

Ainsi, parce que Stanislas voulait un petit frère pour ne plus s'ennuyer, ses parents en réponse à sa demande, lui dirent que cela leur était impossible. Ils lui dirent qu'ils ne pouvaient le satisfaire parce qu'il était né d'une réduction embryonnaire. Cette explication lui fut donnée alors qu'il avait quatre, cinq ans, âge où l'on questionne la conception sexuée des êtres vivants. Elle eut pour effet sur le plan intellectuel de renforcer son intérêt pour les sciences naturelles tandis que sur un plan subjectif, cette information échoua à faire savoir. Elle provoqua un traumatisme dont j'observais les effets trois ans après dans son mode d'appréhension du monde et dans son lien aux autres.

Lorsqu'il eut huit ans, ses parents vinrent nous demander aide et écoute. Ils nous dirent qu'ils avaient dû changer d'école leur fils parce qu'il était maltraité par d'autres enfants. On dirait aujourd'hui qu'il était harcelé. Ce n'est cependant pas la raison pour laquelle je fis sa connaissance. Les enseignants conseillèrent aux parents de nous rencontrer parce que Stanislas refusait de faire son travail écrit. Son enseignant disait de lui : « pour qu'il écrive, il faut l'avoir à l'œil » et le premier dessin qu'il fit de lui-même lorsque nous l'avons reçu, fut un dessin de bonhomme très sommaire, avec pour seul détail sur le visage, un œil de « vipère »<sup>4</sup>. En fait, il épuisait ses enseignants par son inertie. Ils nous dirent aussi que son humour n'était pas adapté et que de ce fait, les autres ne le comprenaient pas, le rejetaient. Différent des autres il se positionnait donc, lui qui savait qu'il était « unique », ce qu'il disait à qui voulait l'écouter. L'un des objectifs de notre travail avec cet enfant fut justement de lui permettre d'expérimenter les effets de la confrontation à l'autre dans le transfert. Il parlait ainsi de lui : « je n'ai pas d'amis, les autres m'appellent le « neuronien » », tout en convenant qu'il leur disait que « c'était son cerveau qui envoyait les ordres à ses jambes ».

---

<sup>4</sup> Comment l'écrire ? « vipère » « vit père » « vie père » ?

Globalement, dans son discours, Stanislas n'opérait pas les liens logiques habituels. Pour nous expliquer sa naissance, il nous dit : « Je suis né très loin après leur mariage car le chien était très vieux ». Il pouvait dire de lui-même qu'il se rendait compte qu'il « partait en sucette » et que j'allais être « exubérée » par son histoire. Eberluée, je le fus, mais je ne me réjouis pas avec force, notamment lorsque je compris qu'il ne pouvait justement pas construire de liens logiques entre la réduction embryonnaire et le désir d'enfant de ses parents. La violence entre la mort des frères et sœurs potentiels et sa vie à lui seul, était trop forte. Un jour, il nous dit « qu'on n'allait pas nager dans le sujet » et il réussit à parler d'autre chose que de sa pesante solitude à l'origine de son être-là.

Remarquons ici, que lorsque Freud commença à réfléchir aux raisons pour lesquelles les hommes s'ingénient à se faire du mal, à souffrir, lorsqu'il interrogea la question de l'au-delà du principe de plaisir, il observa curieusement qu'à son époque, la science ne s'intéressait pas aux questions sur la sexualité, sur la pulsion : « La science nous en apprend si peu sur l'apparition de la sexualité que l'on peut comparer ce problème à une nuit obscure où n'a pas même pénétré le rayon de lumière d'une hypothèse. » (Freud, 1920, p.106). En savons-nous aujourd'hui beaucoup plus ?

Certes nous avons bien des chercheurs en biologie et en technique génétique capables d'utiliser des ciseaux génétiques pour couper et recoller le code du vivant en cas de pathologie lorsque l'ADN est endommagé<sup>5</sup>, capables de sélectionner les cellules germinales pour produire un garçon et non une fille, ou l'inverse. Mais avons-nous la même reconnaissance pour les chercheurs qui travaillent sur la pulsion et son destin, sur la manière dont se lient nos mots pour dire les choses et le ressenti de notre corps ?

Il me semble que la réponse est négative. C'est non. Car si tel était le cas, les cliniciens qui travaillent avec les apports de la psychanalyse seraient un peu plus écoutés et leurs recherches seraient beaucoup plus valorisées et financées.

Les cliniciens du psychisme savent, et je cite Lacan, que « l'impasse sexuelle secrète les fictions qui rationalisent l'impossible dont elle provient » (Lacan, 1973a, p.51). Ils savent qu'il faut habiller l'origine d'imaginaire pour que prenne consistance la mythologie personnelle. Le fantasme, par exemple, en tant qu'il est une construction imaginaire inconsciente, une construction qui colmate l'opération psychique de la castration, qui permet de supporter l'illusion ontologique, qui habille la découverte de la différence des sexes et de sa propre origine. Cette solution subjective faisait totalement défaut à Stanislas. C'est ce que les autres enfants lui renvoyaient : son imaginaire ne liait pas son savoir sur le monde, les signifiants échouaient à le projeter dans son histoire, il était comme étranger, extérieur à sa propre histoire. Quand il finit par l'admettre, il changea de sujet d'énonciation et développa des symptômes phobiques.

Les symptômes phobiques sont des solutions, des solutions très souvent présentes lorsque les questions sur le sexuel, sur la naissance, sur la différence des sexes, sont trop envahissantes. Dans la clinique d'aujourd'hui, nous rencontrons soit des enfants et adolescents qui ont vu des

---

<sup>5</sup> Ciseaux génétiques crispr-Cas9 ([CRISPR](#) associated protein 9) est une [endonucléase](#) d'ADN guidée par ARN, c'est-à-dire une [enzyme](#) spécialisée pour couper l'[ADN](#) avec deux zones de coupe actives, une pour chaque brin de la [double hélice](#).

actes sexuels pour lesquels le vu du sexuel a fait effraction, soit des enfants et adolescents qui ne veulent surtout pas savoir : position subjective qui compromet leur investissement scolaire tant l'opération logique de la castration les angoisse.

### **Savoir ou ne pas savoir sa conception : une prise de risque qui donne le vertige, l'expérience subjective de Théo.**

Théo disait « vouloir savoir » et il en fut réduit à craindre de s'évanouir pour ne pas vomir. Comme souvent lorsque les enfants ont une maman enceinte, Théo demanda à ses parents comment se faisaient les bébés. Cette question qui stimule la pulsion épistémophilique était bien à l'œuvre. Il en savait plus qu'il ne voulait se l'avouer. Il voulait avoir confirmation de ses déductions. Ce jour là, son père répondit à sa question avec la technologie d'aujourd'hui. Il lui trouva une vidéo d'un coït et lui dit : « tu vois, c'est ainsi ».

Lorsque nous avons fait la rencontre de Théo, l'expression du malaise ne disait rien de ce vu. Son expression, son symptôme, était de nature phobique. Il vint nous voir parce qu'il ne pouvait plus aller à l'école. Lorsqu'il était l'heure, il était pris de violentes crises d'angoisse, craignant de s'évanouir ou de vomir. Il en savait trop. Son malaise face à la vidéo n'avait pas pu se dire, encore moins se formuler puisque son père avait proposé l'image en réponse à sa propre demande. Il était donc responsable de cet état de fait. Ce qu'il n'avait pas prévu était l'effet de retour pulsionnel, l'effet sur ses élaborations psychiques, sur ses constructions imaginaires intimes. D'une certaine façon, la vidéo lui avait exposé l'acte sexuel comme un objet sans être, comme un acte réactivant et annulant toutes les élaborations œdipiennes précédentes. A partir du moment où Théo réussit à parler de ce moment de sidération et à verbaliser les affects associés, il parvint à se détacher de cette expérience pour réinvestir ses activités d'enfants avec ses camarades filles et garçons. Le travail d'abréaction fut très rapide et les effets d'apaisement également.

Un autre enfant dont nous avons fait la connaissance, Jérôme, était pour sa part, habité par le désir de ne rien vouloir entendre ni savoir de sa naissance alors même qu'il en avait entendu parler puisque ses parents inquiets de constater qu'à 4 ans il n'était pas du tout autonome pour s'habiller, pas désireux de jouer avec les autres enfants de l'école, toujours collés à eux, vinrent nous dire en sa présence qu'il n'avait pas été conçu de façon naturelle, à la différence de sa jeune sœur née dix huit mois après lui. Jérôme était né d'une FIV et ses parents s'inquiétaient de savoir si cette différence expliquait la si grande différence entre lui et sa sœur. C'était leur question et ce d'autant qu'il y avait un jumeau décédé après un mois de gestation. Ce savoir impliquant la vie et la mort, je l'avais entendu puisque je l'avais noté mais je l'avais par la suite oublié. Comme Jérôme, je ne voulais pas trop en savoir car je ne savais qu'en faire. Ce savoir était encombrant et ses parents ne nous en soulagèrent pas car ils ne parvenaient pas eux-mêmes à le mettre à distance. Les données étaient exposées et le seul sens qui semblait en émerger était la différence de Jérôme avec sa sœur. L'évidence de cette différence était annulée par les données de celle-ci, laquelle n'était pas positionnée au bon endroit pourrions nous dire, puisqu'elle était présentée non pas comme phallique mais comme technologique.

Après sa naissance, Jérôme n'eut aucun retard développemental. Tout était dans les temps : la poussée dentaire, la marche, la propreté de jour pour l'entrée à l'école. Il n'avait aucun problème somatique au moment où nous avons fait sa connaissance. Par la suite, il eut une série de maladies infantiles comme si le fait de se libérer psychiquement en venant interroger sa réalité, sa condition d'être là, avait remis en mouvement le nouage psyché-soma, pulsions et affects.

Ce qui le caractérisait était donc à la fois une insécurité : il n'avait jamais choisi de doudou. Une certaine immaturité avec son corps : il ne savait pas se moucher ou attraper une balle. Un appel incessant à la mère : il refusait de remonter son pantalon après être allé aux toilettes, la suivait longtemps du regard lorsqu'elle le déposait à l'école. Il signifiait son non-désir de découvrir, d'aller vers l'inconnu.

Jérôme, qui était loin d'être innocent, entendit donc lors de la première séance en présence de ses parents sa différence originelle. Pendant cette séance, il vint nous trouver pour nous demander « c'est cassé là ? », nous montrant un objet trouvé dans notre bureau. Il revint nous voir ensuite régulièrement, avec sa mère au départ, puis seul, en attendant qu'un service de soin puisse l'accueillir car à l'école, il était dans le refus de faire ce qu'on lui demandait, de montrer qu'il savait, qu'il pouvait. Il adorait le langage et les jeux de mots et comme les enseignants de maternelle attiraient l'attention des enfants sur les syllabes et la structuration des mots dans le cadre de la préparation à la lecture, il était capable de faire des rimes et de chantonner en classe « colle Anatole » tandis que lui ne collait pas le travail demandé. Il était observateur et refusait d'être acteur. En séance par la suite, il joua souvent la panne, être en panne comme s'il lui fallait questionner le pourquoi de sa différence. Ses parents se considéraient-ils comme ayant été en panne ?

Ce qui nous semble important de souligner dans cette illustration est le nouage de la pulsion au savoir.

La pulsion est un concept central du travail de Freud sur l'exploration de la psyché. « Elle désigne la conjonction de la logique et de la corporéité. » (Lacan, 1969, p.229). Elle est la grande oubliée de notre époque technologique dite scientifique.

La pulsion a besoin, pour trouver une issue sublimatoire de quitter le seul topos corporel. Lacan reprend sur ce point les avancées de Freud et de souligner justement « qu'on sublime avec les pulsions » (Lacan, 1969, p.229).

La fin du travail avec Jérôme se conclut sur la question de l'illusion. Pour notre dernier rendez-vous il nous demanda des chocolats que nous n'avions pas. Nous avons alors joué la scène afin qu'il illusionne ses chocolats.

### **Pour conclure**

Nous souhaitons justement insister sur les nuances existant entre illusion, rêve et virtuel car tout comme l'avait remarqué D. W. Winnicott (1971), le rêve est directement lié à notre capacité à se sentir existant. Isaac Asimov, écrivain célèbre pour ses récits futuristes, le développe dans une nouvelle intitulée *Le robot qui rêvait*. Dans cette dernière, Asimov illustre combien le rêve est une illusion, une illusion non synonyme de virtuel, une illusion liée au sentiment d'exister (Asimov, 1981).

En tant qu'élaboration personnelle, Freud y insista, le rêve est seul à même de rendre compte de nos représentations intimes. Le virtuel n'est qu'un ersatz, un semblant de l'image. Il ne nourrit pas l'illusion. Pour que l'illusion fonctionne, il faut qu'elle réponde à des portions de rêve. Jacques Lacan parlait d'ailleurs dans ses observations sur le mythe individuel du névrosé en 1953 de l'intérêt de la poésie dans l'historialité. Il faut rêver pour vivre plus que vivre pour rêver. Cette question de l'illusion n'est pas seulement une réponse contra-phobique ou défensive, elle est aussi, une solution face aux abus biologiques qui excluent la pensée et le verbe au profit des gènes et des cellules. Les couples qui ont des problèmes de fertilité et qui recourent à la procréation médicalement assistée sont confrontés à l'accueil, autant que pouvaient l'être les parents qui autrefois adoptaient des enfants déjà nés à l'étranger. Leur vécu, tel celui des parents de Jérôme, nous enseigne qu'il s'agit d'adoption de cellules, d'adoption d'embryons par le corps maternel.<sup>6</sup> Or cette question de l'adoption met les parents face à un choix dont ils ne maîtrisent pas toujours les coordonnées psychiques. Ils le savent. Ceci explique qu'ils soient souvent à l'affût des moindres signes qui pourraient leur donner l'illusion de maîtriser. Or c'est ici que la capacité de rêverie et d'inclusion de l'acte à l'histoire est essentielle. C'est ici que le nouage entre le réel du corps et l'imaginaire doit s'articuler symboliquement pour exister fantasmatiquement. La question n'a pas tant « à voir » avec le dit et le non-dit, qu'avec l'historialité du couple à l'origine du désir d'enfant. En effet, nos observations cliniques autour de la question de la conception interrogent l'être-là, notre condition d'être dans le monde et ce, dans la mesure où donner la vie, c'est aussi donner la mort. Les parents qui ont eu des difficultés pour concevoir un enfant le savent peut-être mieux que d'autres. Souvent un fœtus ou plusieurs ont pu mourir pour qu'un seul se développe.

Il ne faudrait pas en déduire pour autant que les cliniciens de l'enfant doivent questionner les parents sur la nature technologique ou naturelle de la conception. Au contraire, nous estimons que les parents doivent être libres de conserver intime ce moment de leur vie de couple. Lorsqu'il le conserve intime, c'est justement parce que ce temps est intégré à leur imaginaire, ils se le sont approprié en tant que mythe individuel et nul, ni le professionnel, ni les proches n'ont besoin de le savoir. *A contrario*, nous pouvons donc postuler que les parents qui en parlent, sont des parents pour lesquels ce savoir n'est pas aisé à assimiler. Ce savoir hors nature est devenu traumatique parce que peut-être non intégré aux fantasmes. Il est alors étranger, au sens littéral, au sens de l'autre radicalement différent, de l'« alien », et c'est certainement dans un autre temps que celui de l'accueil de l'enfant qu'il faut en travailler les coordonnées avec les parents.

## **Bibliographie**

- Lacan Jacques (1968-1969), Séminaire XVI, *D'un Autre à l'autre*, Paris, Seuil, 2006.
- Lacan Jacques (1972-73) Séminaire XX, *Encore*, Paris, Seuil, 1975.
- Lacan Jacques, Revue *Ornicar* ?, numéro 17/18, Paris, 1979, extrait Séminaire XXIV, *L'insu que sait de l'une-bévue s'aile à mourre* (1976-1977).

---

<sup>6</sup> A la huitième semaine de la grossesse, on ne parle plus d'embryon mais de fœtus.

- Lacan Jacques, Séminaire XX *Encore*, Paris, Seuil, 1975.
- Martin-Mattera Patrick, Levy Alexandre, *Le concept de lathouse dans l'œuvre de Jacques Lacan*, Bulletin de psychologie, n°550, 2017/4, 311-319.
- Lacan Jacques, (1973a) *Télévision*, Paris, Seuil, 1974.
- Lazaratou Hélène, Golse Bernard, *Du désir à l'acte : les enfants de la procréation médicalement assistée (PMA)* Presses Universitaires de France | « La psychiatrie de l'enfant » 2006/2 Vol. 49 | 573-599.
- Martin-Lavaud Virginie, *Psychologue à l'école*, érès, Toulouse, 2017.
- Freud Sigmund, *Au-delà du principe de plaisir* (1920), p. 106, Payot, 1981.
- Winnicott Donald Woods, Rêver, fantasmer, vivre in *Jeu et réalité*, PUF, Paris, 1971, 40-54.
- Asimov Isaac (1981), Le robot qui rêvait in *Le robot qui rêvait*, J'ai lu, Paris, 1988, p.26-27.
- Lacan Jacques (1953), Le mythe individuel du névrosé, ou poésie et vérité dans la névrose, Paris, Seuil, 2007, 10-51



