

6. Benoît Bayle, Les dogmes de la procréatique

Le succès de la procréatique vient aussi de ce qu'elle entend résoudre des réalités humaines difficiles ou douloureuses, qui pour nous hantent l'humanité : la difficulté de gérer la pulsion sexuelle, le poids des grossesses non souhaitées, puis les possibilités de porter secours à l'infertilité.

I. Définition de la procréatique

La procréatique sera ici entendue au sens large, selon les termes de Jean-Claude Humeau et Françoise Arnal dans *La procréatique* (Sauramps Médical, 2003). La procréatique concerne l'ensemble des interventions sur la procréation humaine. Elle recouvre ce qui favorise la fécondation (la FIV par ex.) ou ce qui l'empêche (la contraception), ce qui favorise la nidation (les stimulations) ou ce qui l'empêche (le stérilet) et tout ce qui relève du diagnostic sur le produit de conception (diagnostic prénatal DPN, diagnostic préimplantatoire DPI). La procréatique se définit par l'ensemble de ces pratiques bio médicales, son impact sur la société est immense puisque ce sont les conditions même de la venue du petit d'homme qui se trouvent remaniées, modifiées par ces techniques, une révolution.

II. Quelques repères aux origines de la procréatique

1. La soif de connaître son origine.

Dès l'Antiquité, Aristote se questionne sur la génération et la panspermie. On découvre les spermatozoïdes au XVII^e, on pratique des fécondations artificielles chez la grenouille dès le XVIII^e et en 1790, on assiste à la première insémination artificielle de sperme humain.

2. Convergence de mouvements d'idées.

Le néomalthusianisme : il y a une filiation Malthus, Darwin, Galton. Malthus, le pasteur anglais cherchait à comprendre comment porter secours aux miséreux. D'après lui, il faut que le pauvre limite sa fécondité, se marie tardivement, et n'ait d'enfants que s'il est en capacité de les nourrir. Quand on lit Margaret Sanger, la fondatrice du planning familial, on voit que ses thèses sont néomalthusiennes et eugénistes. L'eugénisme pénètre sans bruit toute la société. À cela, il faut sans doute associer la critique psychanalytique de la répression sexuelle et les critiques faites au christianisme.

3. Les progrès de l'industrialisation rendant possible la commercialisation des découvertes de la procréatique.

III. Dogmes de la procréatique.

La procréatique occupe une place quasi mythique, et prétend accomplir une œuvre de libération, ce qui ne va pas de soi et il faut finalement accepter un certain nombre de dogmes, non critiquables et non critiqués, sans lesquels le système pourrait être plus fragile qu'il n'y paraît. La procréatique pourrait bien participer à un nouvel ordre moral qui lui aussi a ses dogmes, ses raisons d'être et aussi ses tabous. Nous en retiendrons cinq.

1. La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social.

Elle ne consiste pas seulement à une absence de maladie et d'infirmité (Nouvelle définition de la santé par l'OMS en 1946). Cette définition étend la médecine à un domaine jusque là extra médical : le bien être. Il faut être en bonne santé pour être heureux. Projet utopique.

2. La sexualité est nécessaire à la bonne santé des individus.

Les êtres humains doivent accéder librement à la jouissance sexuelle de leur choix. Certes, dans le climat du début du XX^e siècle, il y avait de quoi critiquer la répression sexuelle. L'idée (notamment soutenue par Freud) est qu'il n'est pas bon de réprimer sa sexualité. La médicalisation de la jouissance sexuelle est admise et nécessaire, en facilitant l'accès au plaisir, source de bien-être, sans risque de grossesse ou de MST.

3. Il faut procréer des enfants désirés.

L'enfant doit être le fruit du désir de ses parents. Il ne s'agit pas du désir au sens de la psychanalyse, mais plutôt un projet de procréation, une programmation, sur le plan pratique. En étant attendu, on pense que l'enfant ne sera pas rejeté. Or, c'est loin d'être une vérité démontrée, et la réalité est plus complexe.

4. Certaines vies ne pourront jamais connaître le bien-être et sont indignes d'être vécues.

Ce dogme problématique est l'envers du précédent : le dogme de l'enfant désiré va reposer sur l'élimination des enfants non désirés. Laisser vivre l'être humain c'est l'exposer au malheur. Il est préférable d'interrompre sa vie avant qu'il naisse. On est dans une sorte de paradoxe. Ce dogme de la vie indigne d'être vécue déplace la culpabilité de supprimer l'enfant à naître vers une autre culpabilité, celle de laisser vivre l'enfant qui serait condamné à une existence douloureuse. Mais ce malheur est préjugé, et on ne se demande pas « comment je fais pour rendre heureuse cette personne ? ». On va pressentir ces enfants comme malheureux, (et on ne va pas dire ici que c'est facile) et du coup préférer qu'ils ne naissent pas, d'où un renversement de valeurs morales où il devient immoral, presque, de laisser vivre un enfant en gestation qui serait condamné à une vie malheureuse.

5. L'être humain en gestation ne peut pas avoir le même statut qu'un enfant né.

C'est le dogme de la différence prénatale. Il va fixer en creux, un statut pour l'embryon et le fœtus, un statut qui n'est pas celui d'être humain à part entière, ce qui rend possible sa suppression et son instrumentalisation sous condition.

IV. Les tabous de la procréatique

N'en retenons qu'un : *l'instrumentalisation de l'enfant à naître*. Il n'y a pas de procréatique possible sans instrumentalisation de l'enfant à naître. Tout se passe comme si nous avions basculé d'un rapport de domination homme femme à un nouveau type de rapport de domination : celui du couple sur l'être humain en gestation. Ne peut-on pas parler de surproduction embryonnaire avec les FIV dans lesquelles il est nécessaire de surproduire pour que quelques embryons voient le jour ? Ne peut-on pas parler de « génocide libéral » (au même titre qu'Habermas parle « d'eugénisme libéral »), avec l'élimination programmée des embryons porteurs de trisomie 21, ceci avec la participation « volontaire et libre » de la population ? Quelles conséquences ont ces logiques d'instrumentalisation pour les vivants ?

Pour Marcel Gauchet, « L'humanité change dans les profondeurs à naître du désir » [...] « Qu'implique d'être causé par un désir ? Que veut dire advenir à soi quand son existence est à ce point suspendue à l'attente d'autrui ? Questions vertigineuses dont on voudrait juste suggérer ce qu'elles ont d'incontournables, elles sont la clé de la psychologie de l'hypermodernité, elles seront au cœur de la condition subjective de l'humanité qui vient ». Si le fait d'avoir été désiré par ceux qui nous ont donné le jour apporte sans doute à l'enfant une incomparable estime de soi, beaucoup d'enfants y puiseront un doute, une incertitude sur eux-mêmes : suis-je celui que mes parents ont désiré ? Suis-je tel que j'ai été espéré ? « De tels questionnements ouvrent sur une angoisse vertigineuse : plus je suis sûr que j'existe, plus je mesure que j'aurai pu ne pas exister. L'enfant non désiré d'hier, fruit d'un accident figure par excellence du malheur au regard de la sensibilité d'aujourd'hui avait au moins la sécurité de devoir la vie à la vie, de s'inscrire dans l'objectivité d'un processus vivant dont ses parents n'avaient été que les instruments aveugles. L'existence de l'enfant du désir est uniquement suspendue à l'intention qui a mu ses auteurs, elle ne tient qu'à son fil. Aussi est-elle habitée par un sens suraigu de sa contingence et de sa précarité, aussi est-elle travaillée par un besoin inextinguible de confirmation de ce désir sur lequel elle repose. »¹

V. Clinique des pertes embryonnaires.

L'expérience du clinicien montre que l'on n'appréhende peut-être pas assez les événements qui ont eu lieu entre la conception et la naissance, et qu'il y aurait intérêt à retracer cette biographie conceptionnelle, cette identité conceptionnelle (le fait de naître ici et maintenant). Nous retrouvons parfois des problématiques similaires aux problématiques de survivances de l'adulte, chez des enfants nés après FIV avec congélations d'embryons, ou chez des adultes issus de fratrie où il y a eu plusieurs IVG ? Non que l'embryon ait conscience de cela, mais les interactions affectives, sans doute, en sont porteuses.

La psychopathologie de la conception humaine permet d'appréhender la grossesse comme une phase du développement psychologique. Il ne faut pas dire que l'embryon a une conscience de soi, mais il y a un processus qui se met en route et participe au développement de la personnalité. J'ai l'impression qu'on peut dire que le développement de la personnalité commence dès la conception. C'est important pour le statut de l'embryon.

D'où une question, ouverte : naître conçu d'une maman qui a pris du *distilbène* sans en connaître le risque, ou encore naître d'un viol, n'est-ce pas déjà une atteinte à la dignité de l'enfant à naître ?

¹ Marcel Gauchet, « L'enfant du désir », *Le débat* n°132, (2004) p. 98-121.

