

# Procréation sans rapport sexuel et fantasmes de scène primitive

## Réflexions issues d'une approche clinique de l'homoparentalité

*Despina Naziri*

---

### Mots-clés

*Procréation assistée, homoparentalité, fantasme de scène primitive, conflit psychique, défenses.*

---

### Résumé

L'objectif de cet article est de mettre l'accent sur la difficulté de dissocier la sexualité de la reproduction dans le psychisme des personnes qui veulent accéder à la parentalité mais doivent recourir à des méthodes de reproduction (assistée médicalement ou non) dissociées des rapports sexuels. En s'appuyant sur des extraits d'entretiens réalisés avec des parents homosexuels dans le cadre de deux recherches cliniques, l'auteure propose une analyse des réaménagements psychiques auxquels sont amenées les personnes concernées sous l'impact des paradoxes et des conflits internes induits par les nouvelles méthodes de procréation. Plus particulièrement sont explorés les fantasmes de la scène originaires qui imprègnent les récits des sujets et bouleversent les tentatives de contrôle de la fécondation. La prise en compte de cette conflictualité psychique de la part des cliniciens peut contribuer à un accompagnement bienveillant des personnes concernées.

Les nouvelles techniques de procréation médicalement assistée (PMA) ainsi que l'évolution des mœurs ont fait émerger de nouveaux modes de parentalité et ont conduit à un éclatement des dimensions biologiques, psychologiques, légales et sociales des fonctions paternelle et maternelle. Une des conséquences majeures de ces changements consiste

---

*Despina Naziri, professeure de psychologie clinique à l'université de Liège ; psychanalyste, membre de la Société belge de psychanalyse. dnaziri@hotmail.com*

en la dissociation entre reproduction et sexualité qui a laissé dans son sillage des énigmes pour les théoriciens et les praticiens de la psychanalyse. Ainsi des concepts fondamentaux – tels que la scène primitive, les configurations œdipiennes, le développement psychosexuel – ont-ils été remis en question du fait qu'un enfant peut être conçu sans rapport sexuel et parce qu'une tierce personne (un donneur ou une donneuse de gamètes, une mère porteuse) intervient dans cette scène intime de la vie familiale (Ehrensaft, 2000).

Plus concrètement, à partir de la fin des années 1980, différents auteurs s'inscrivant dans une optique psychanalytique ont soutenu des positions alarmistes quant à une nouvelle distribution fantasmatique des rôles tenus par les protagonistes impliqués dans ce type de fécondation (le médecin, la femme, l'enfant mais aussi le partenaire de la femme et le donneur), ce qui pourrait engendrer des risques importants pour la santé psychique, notamment celle des enfants. Ces thèses ont été à leur tour contestées par d'autres analystes, comme Sylvie Faure-Pragier qui a interrogé entre autres choses le fondement du sexuel freudien sur l'acte sexuel : « La scène originelle, le coït procréateur, a été jusqu'à aujourd'hui le fantasme organisateur de la psyché. Cependant, n'est-il pas lui-même, comme souvenir-écran, une représentation privilégiée d'un complexe enchevêtrement de désirs parentaux et transgénérationnels ? D'autres représentations, nouvelles, ne pourraient-elles avoir la même fonction ? » (Faure-Pragier, 1996, p. 143).

Un débat similaire entre psychanalystes a resurgi sur la scène publique francophone à l'occasion de l'institution du Pacs en France et a été d'abord alimenté par des arguments en défaveur de l'homoparentalité, le plus souvent puisés au sein des théorisations d'inspiration lacanienne (Winter, 2010). À ce débat, qui comportait une forte dimension idéologique, ont succédé les premières recherches cliniques (Ducouso-Lacaze, 2006a, 2006b ; Naziri, 2010, 2011) s'inspirant des apports de certains analystes anglo-saxons. Ces cliniciens se sont intéressés aux constructions fantasmatiques des parents et des enfants de familles homoparentales à partir de leur pratique thérapeutique (Corbett, 2001 ; Ehrensaft, 2000). Plus concrètement, les analyses théorico-cliniques de Diane Ehrensaft (2010) ont brillamment démontré que si on a réussi à dissocier la reproduction de la sexualité, il a été beaucoup plus difficile de dissocier la sexualité de la reproduction : « Si des sentiments sexuels s'imposent, les parents peuvent faire appel à un ensemble des défenses psychologiques afin d'empêcher ce type d'idéations d'émerger consciemment. [...] Les images sexualisées peuvent être particulièrement perturbantes pour les parents non génétiques qui luttent parfois déjà avec une atteinte à leur *self* sexué du fait de leur

incapacité à satisfaire leurs désirs libidinaux de reproduction et à réaliser leur identité procréative comme ils avaient pensé pouvoir le faire » (Ehrensaft, 2010, p. 1106).

Nous proposons ici de prolonger la réflexion autour des réaménagements psychiques que la procréation sans rapport sexuel entraîne pour les sujets impliqués dans une telle configuration, ces réaménagements liés aux conflits et paradoxes sous-jacents pouvant concerner à la fois les parents génétiques et les parents non génétiques. Afin de poursuivre cet objectif, nous nous appuyerons sur les données cliniques issues de deux recherches différentes avec des parents engagés dans un projet d'homoparentalité : une première étude réalisée en Belgique (Naziri, 2010 ; Feld-Elzon, 2010 ; Naziri et Feld-Elzon, 2012) et une seconde étude socio-anthropologique réalisée plus récemment en Grèce (Kantsa, 2015). Nous nous référerons ici principalement au matériel clinique provenant de la seconde étude tandis que notre motivation principale pour la présentation de cette problématique consiste dans le développement d'un dialogue ouvert entre cliniciens du domaine des nouvelles parentalités. Un dialogue qui présuppose de se démarquer des positions idéologiques préalables en se mettant avant tout à l'écoute des personnes concernées et en essayant de préserver une attitude de neutralité bienveillante.

## **Devenir mère dans un couple lesbien avec un donneur anonyme<sup>1</sup>**

Cette recherche qui s'est initialement intéressée à l'étude des représentations de la fonction parentale chez les couples lesbiens prévoyait la réalisation d'entretiens cliniques avec des femmes lesbiennes qui ont voulu accéder à la parentalité en recourant à l'IAD (insémination artificielle par donneur) dans un hôpital universitaire de Belgique. Vu la législation très restrictive en France en matière d'IAD, la plupart des femmes que nous avons rencontrées pendant une année environ (2008-2009) venaient de France pour réaliser cette démarche en Belgique. Leur appartenance socio-culturelle et économique a été très diversifiée.

---

1. La recherche, financée par l'université de Liège (Belgique), prévoyait deux rencontres avec chaque couple (au total nous avons rencontré trente-deux couples) : la première entrevue avait lieu avant l'insémination et se composait d'un test projectif (TAT) avec chaque partenaire du couple, suivi d'un entretien non directif avec les deux membres du couple. Dans le cadre de la seconde rencontre qui avait lieu après l'insémination, la chercheuse proposait un test systémique (blason de couple) suivi d'un entretien libre. Ces entretiens ont été alors minutieusement retranscrits et soumis à l'analyse clinique des trois chercheuses.

Quant à la construction, surtout dans le registre imaginaire, du projet de parentalité, nous nous sommes particulièrement intéressées à deux questions : celle de la place attribuée au donneur inconnu et celle du processus à travers lequel l'attribution des places de la mère sociale et de la mère biologique s'effectue dans le couple. Ces deux thématiques nous ont semblé très heuristiques pour une réflexion métapsychologique autour de la notion du tiers et du concept de bisexualité psychique en tant qu'éléments centraux du travail psychique qui soutient le processus d'accès des femmes homosexuelles à la parentalité (Naziri et Feld-Elzon, 2012). Nous avons plus spécifiquement choisi d'interroger la relation paradoxale entre sexualité et procréation assistée, des données qui se réfèrent au vécu de l'IAD aux représentations et fantasmes qu'elle a suscités chez les femmes interviewées (Naziri, 2011).

Plus concrètement, l'analyse du second entretien, qui avait lieu après la première tentative d'insémination, nous a permis de constater que les couples peuvent aussi vivre à des degrés divers un vécu d'effraction, d'intrusion parfois difficile à supporter. Le donneur semble alors fortement présent au sein de la relation du couple et il s'agit de penser cette « intrusion » à deux niveaux différents : au niveau individuel (vécu de pénétration corporelle et psychique pour la mère biologique, difficulté pour la mère sociale de trouver sa place), mais aussi au niveau du couple (vécu d'intrusion ou de séparation au sein du couple, voire d'exclusion pour la mère sociale). De ce fait, l'acte médical de l'insémination, initialement destiné à séparer la sexualité de la procréation, semble s'imprégner d'une fantasmatique sexuelle qui permettait à certains couples lesbiens de développer des projections implicites d'assimilation aux couples hétérosexuels.

Néanmoins, si l'acte médical de l'IAD, d'un côté, favorise des fantasmes d'une rencontre sexuelle, d'un autre côté il déconstruit, parfois violemment, le fantasme initial des deux partenaires selon lequel avoir un enfant est possible car il y a eu rencontre de leurs désirs respectifs. La concrétisation de leur projet, au moment de la réalisation de l'IAD, les confronte à la complexité de leur démarche et au sentiment qu'ils ont un « prix à payer » pour réaliser leur désir : l'IAD ne se résume pas à un acte fulgurant mais constitue souvent un processus long et douloureux physiquement.

Les entretiens avec les couples de femmes autour du projet d'enfant nous ont par ailleurs amenées à explorer la dialectique bisexualité psychique/différence des sexes, l'éventail des identifications bisexuelles, leurs fluctuations et leurs remaniements suscités tant par le projet que par le long processus précédant l'IAD, puis par l'IAD elle-même. En fait, pour les deux partenaires, le souhait d'enfant semble convoquer les inscriptions de relations

avec leurs parents, les représentations des rôles du père, de la mère, leurs conceptions de la fonction maternelle et de la fonction paternelle sur fond d'activation de la scène primitive et des théories sexuelles infantiles. Ce qui nous a amenées au postulat que, *pour la psychosexualité*, au-delà des défenses et des constructions conscientes, l'IAD est une scène primitive, la rencontre fécondante homme-femme où un enfant est conçu, car dans le psychisme on ne peut séparer la sexualité de la reproduction. En prolongeant cette hypothèse on pourrait même postuler que l'enfant sera doté de deux scènes primitives : d'une part, la scène primitive de sa conception, la rencontre fécondante entre sa mère biologique et le donneur, moment fondateur du roman familial tel que le définit Ken Corbett (2001) et, d'autre part, une deuxième scène, produit de l'élaboration fantasmatique de l'excitation suscitée par le couple érotique des deux mères<sup>2</sup>.

### Devenir parent dans un cadre de coparentalité<sup>3</sup>

Dans le cadre de cette recherche interdisciplinaire (anthropologique, psychologique et sociologique) sur l'infertilité et les usages de la procréation médicale assistée parmi différents groupes de personnes (hétérosexuels – appartenant à des religions différentes –, homosexuels, femmes célibataires), nous avons eu l'occasion de réaliser des entretiens auprès de quatre adultes homosexuels déjà engagés dans un schéma familial de coparentalité : un couple d'hommes (Alexis et Tony) et un couple de femmes (Maria et Lucia) qui ont décidé d'avoir un enfant en ayant recours à l'insémination « artisanale » ou alternative, selon Diane Erhenshaft (2008), avec comme parents biologiques Maria et Alexis. Les trois entretiens ont été menés séparément, le premier avec la mère biologique (déjà enceinte), le deuxième avec la mère « sociale » et le troisième avec les deux pères, le père biologique et le père « social » (des raisons d'organisation pratique ont imposé cet entretien à deux).

Dans le cadre de la présentation de cette vignette, nous nous référons tout d'abord brièvement au processus décisionnel ayant amené chacun des quatre protagonistes à s'engager dans ce projet de parentalité afin de nous centrer ensuite sur les investissements fantasmatiques du processus de fécondation. Nous nous concentrons notamment sur quelques passages

---

2. Cet axe de réflexion a été plus spécifiquement développé par Eliane Feld-Elzon (2010).

3. Il s'agit du volet clinique de la recherche dirigée par le laboratoire « *Family and Kinship Studies* » de l'Université de l'Égée en Grèce (Prof. Venetia Kantsa) dans le cadre du réseau international (IN)FERCIT (de 2012 à 2015): *(In)Fertile Citizens: On the Concepts, Practices, Politics and Technologies of Assisted Reproduction in Greece. An Interdisciplinary and Comparative Approach*.

de leurs récits qui illustrent leur représentation et leur vécu des tentatives de fécondation ainsi que leurs fantasmes sous-jacents. En faisant le choix de juxtaposer ces passages l'un après l'autre, nous proposons d'envisager leurs auteurs comme s'ils se mettaient à dialoguer entre eux, afin de repérer dans leurs discours les points communs et les différences.

Alexis, 43 ans, est médecin et a pris conscience depuis la naissance de son neveu de son désir d'avoir un enfant : « Ça a provoqué en moi des sentiments très forts. » Il a pu envisager la réalisation de ce désir en tant qu'homosexuel à partir du moment où il a eu un « travail stable » et une « relation stable » avec Tony. La rencontre avec le couple de Maria et Lucia dans le milieu militant LGTB a permis de s'orienter vers un projet de coparentalité ; néanmoins les pourparlers en amont entre Alexis et Maria ont duré de « longues années ».

Tony présente d'emblée sa famille comme « atypique » : sa mère est autrichienne et a eu un premier garçon avec un homme antillais. Quand elle a rencontré le père (grec) de Tony, ils se sont installés en Grèce où Tony et son frère cadet sont nés. Il reconnaît qu'il ne se sent pas « aussi impliqué » que les parents biologiques et qu'il accorde beaucoup d'importance au soutien que sa mère et sa grand-mère maternelle apportent au projet, contrairement à son père qui a du mal à accepter l'homosexualité de son fils. Pour Tony comme pour Alexis, en tout cas, l'acceptation du projet par leurs familles d'origine a joué un rôle déterminant.

Maria, 39 ans, est sociologue et engagée dans le mouvement LGTB depuis sa jeunesse ; elle a commencé à penser au projet d'enfant il y a une dizaine d'années, c'est-à-dire au début de sa relation avec Lucia. Cette décision l'amène à interroger l'émergence de ce désir et de sa réalisation en tenant compte de sa place dans la société en tant que lesbienne : « Je voudrais qu'il y ait un père (dans la réalité) pas pour l'enfant mais pour que je puisse affronter le monde moi-même » ; elle ne cherche pas vraiment à élever un enfant uniquement avec sa compagne avec laquelle elle semble entrer dans un processus de séparation au moment de l'entretien. Néanmoins cette récente évolution n'a pas l'air d'affecter la participation de Lucia dans la réalisation du projet de coparentalité. Maria reconnaît par ailleurs la pression exercée par sa mère pour qu'elle ait un enfant depuis qu'elle lui a révélé son homosexualité. En parlant du vécu de la grossesse, elle exprime avec sincérité les sentiments troublants que cette expérience éveille en elle, notamment en ce qui concerne son rapport à la féminité.

Lucia, 34 ans, est ingénieur et précise d'emblée que le désir d'enfant était d'abord le désir de sa compagne. Elle a donné son accord pour ne pas

recourir à un donneur anonyme. Au fil du temps elle s'est sentie plus confiante quant à ce projet mais elle ne peut pas, pour l'instant, s'instituer à la place de la mère : « À travers la relation que j'aurai avec lui, je verrai quelle place j'aurai sans porter le titre. » Elle reste assez vague quant à l'éventualité de porter elle-même un enfant mais elle se sent concernée par le manque de reconnaissance sociale de son statut face à l'enfant.

Les deux couples envisagent la garde partagée après le sevrage et Alexis a l'intention de demander, en ce moment, un congé parental de neuf mois. Ils ont conscience qu'il leur faudra une « négociation continue » et cherchent déjà des appuis juridiques pour consolider autant que possible la coparentalité. Ils expriment également leur appréhension face au risque de rester « cloisonnés » dans le milieu LGTB et pensent aux problèmes que l'enfant peut rencontrer.

Comment s'expriment-ils à propos de l'expérience de l'insémination « artisanale » de Maria ?

Alexis, le père biologique : « La première fois, c'était du genre la grande teuf ; il y a eu de tout, de l'éjaculation, de la fertilisation... Une copine nous avait amené des tests d'ovulation depuis l'Angleterre ; nous avons tout fait [...] autour de Maria. Nous étions tous rassemblés autour de sa chatte [...] Elles aussi, elles avaient pris position tout autour... Elles faisaient tout comme si on garait un camion... “Un peu plus à droite, plus à gauche, attention, ça coince... pas si vite, va plus doucement, fonce pas tant que ça, mets pas toute ta bite”... C'était un peu du n'importe quoi, mais très chouette aussi, c'est-à-dire très agréable. La première fois fut bien réjouissante ; et puis nous avons commencé à avoir une régularité. »

Lucia, la mère « sociale » : « La première fois, tout a été fait très soigneusement, de manière bien particulière, etc., mais plus tard, à partir d'un certain moment, cela est devenu un peu plus... mécanique, parce que, tu sais, on ne peut pas en avoir envie tout le temps... Pour la plupart, les inséminations ont eu lieu chez nous, et une fois, mine de rien, chez Tony, le copain d'Alexis. Il y en a eu une autre, mais moi j'étais absente. En fait, je n'y étais pas toujours présente. Au fil du temps, puisque cela se reproduisait tous les mois, on devait fixer une date convenable aussi bien pour Alexis que pour Maria ; alors ils s'arrangeaient entre eux ; il se peut que j'eusse déjà prévu quelque chose d'autre. Ce n'est qu'après coup que j'ai lu qu'il est très important pour la... que je sois là moi aussi.

[...] Toutes ces parties du corps engagées dans ce processus... le fait qu'Alexis allait se masturber pour stimuler le sperme ; c'est comme si, à ce moment donné, la sexualité autour de ces parties du corps disparaissait,

comme si le corps se transformait en quelque chose d'autre. Pour moi, cela a été le point le plus intéressant. [...] Cet "autre" qui renvoie à quelque chose de mécanique, c'était justement quelque chose de gênant, comme s'il désenchantait leur propre façon de faire [des hétéros]. Voilà, c'est cela, en fait, il y avait une sorte de déssexualisation. Bien que nous puissions rigoler et faire des blagues diverses et variées, à un moment donné, les corps et les démarches précises n'étaient plus sexualisés... »

Maria, la mère biologique : « Nous décidions alors quand nous allions faire de la fécondation, c'est-à-dire nous fixions les dates des fécondations. [...] Ces séances de fécondation ont été une sorte de, comment dire, une sorte de *event*, cela nous a semblé, à nous tous, un peu bizarre, mais en même temps *exciting*. En fait, au début, Alexis et son copain, Tony, venaient ensemble et ils commençaient par..., tu sais..., se frotter, se caresser, etc., mais en vain, rien n'y était. Alors nous avons décidé qu'Alexis ne voulait pas d'aide ; il préférait aller dans la chambre à côté se masturber. Bien sûr, Lucia était aussi à la maison. Mais la toute première fois il y avait aussi une copine qui insistait pour mettre la bonne ambiance, de la musique, des bougies, etc. Personnellement, je n'étais pas si partante que cela ; je ne pensais pas que tout cela soit nécessaire... Mon coloc de l'époque, également homo, est venu aussi, avec son copain, et nous a amené, en artiste, un lys ! [...] Bon, cela a été très marrant. Mais ce qui a été intéressant, c'est comment je me sentais moi-même ; car, moi, je devais mettre ce truc, tu sais, la seringue, la faire pénétrer, et puis, il y avait le sperme ainsi que la pénétration, et moi j'avais arrêté ce type de rapports depuis des lustres quoi, depuis mes 23 ans... [...] Au fil du temps, au cours de ces dix ou onze tentatives de fécondation – elles ont été nombreuses ! –, c'est devenu plus simple, cela m'est arrivé aussi d'être seule, sans personne d'autre, ni même Lucia ou encore avec Alexis et Tony qui restaient dans la chambre en papotant tandis que moi je restais les pieds en l'air. Parfois, je préférais que tout le monde s'en aille ; je mettais mon ordi portable de travers et je glandais sur internet. [...]

Personne ne me l'a dit, mais j'ai lu que si cela arrive lorsqu'on fait du sexe – en gros, s'il y a du plaisir – c'est mieux... Mais bon, il y a plein de femmes qui tombent enceintes sans n'avoir jamais tiré du plaisir. De l'autre côté, il y a une logique à cela, c'est pourquoi on te dit de te taper une branlette afin que le col se dilate. [...] Il y a aussi tout un débat pour savoir si c'est le sperme qui entre ou si c'est l'ovule qui décide de le laisser entrer ou pas. »

Tony, le père « social » (il s'agit de sa seule allusion au sujet lors de l'entretien commun avec Alexis qui a accaparé le plus grand espace de cet



échange) : « Je connais le cas d'une amie qui a décidé avec sa petite copine d'avoir un enfant ; sa petite copine est tombée enceinte avec une annonce sur internet, c'est-à-dire elles ont mis une annonce "on cherche un père", elles ont décrit le cadre relationnel et ont fait un casting ; le deuxième candidat leur a convenu, ils se sont mis d'accord, ils ont eu quelques rapports sexuels, ça a réussi. J'imagine qu'ils ont dû faire une sorte de contrat concernant les droits du père vis-à-vis de l'enfant pour que tout le monde soit couvert... Et depuis ils n'ont plus eu de contact. Moi, je n'aurais pas fait une chose pareille. »

Si nous tentons une première lecture psychanalytique de ce matériel fragmentaire, nous pouvons constater que dans ces récits se déploie un scénario de scène primitive qui surprend d'une certaine façon chacun des quatre acteurs ; néanmoins chacun d'eux semble le réécrire et l'interpréter à sa manière. Les récits semblent condenser des sentiments et des pensées divers et contradictoires, formulés dans un langage quasi provocateur, car en apparence vulgaire et trivial lorsqu'il s'agit de désigner l'activité sexuelle. Ce qui contraste avec l'attitude (auto)réflexive et questionnante qu'ils adoptent tout au long des entretiens. Si, d'un côté, les mères évoquent une procédure mécanique, détachée de toute dimension sexuelle ou érotique, d'un autre côté, elles reconnaissent qu'il s'agit bien d'un « événement » impliquant l'« excitation », la joie ou encore une certaine tristesse, voire une frustration : Lucia projette sur les autres (hétéros) son propre sentiment de gêne, tandis que Maria exprime sa difficulté à partager l'ambiance festive que ses amis s'appliquent à créer lors de la première tentative de fécondation.

Le discours des deux femmes apparaît imprégné d'un sentiment de perplexité, comme en témoignent soit le recours à l'idée de la déssexualisation, soit l'approche instrumentalisée de la fonction sexuelle et du corps (« Toutes ces parties du corps engagées dans ce processus... », « c'est pour quoi on te dit de te taper une branlette afin que le col se dilate »), ce que nous pouvons comprendre comme une posture défensive face à la difficulté psychique que représente pour elles la démarche en question. Car cette méthode de fécondation et donc d'accès à la parentalité les confronte non seulement à la transgression de la norme sociale, mais aussi – au niveau du fantasme – à la perspective d'un rapport sexuel avec un homme, perspective qui sème le trouble en raison du choix d'objet qu'elles font dans leur vie sexuelle.

Opter pour cette méthode de fécondation met probablement Maria face à la dimension féminine de son identité sexuelle et l'amène intimement à se sentir, ne serait-ce que dans un court laps de temps, contrainte (immobilisée) dans la position d'une femme censée recevoir passivement ce que

l'homme lui offre. Ce qui semble émerger chez Lucia, c'est plutôt un sentiment d'(auto)exclusion, lié à son effort de trouver sa place (une place pas encore définie socialement) dans cette mise en scène particulière de formation d'une nouvelle famille.

Avoir recours à une dimension instrumentalisée de la fécondation implique donc une dimension paradoxale : d'un côté, cette attitude met en suspens l'émergence d'un fantasme de scène primitive très troublant et, de l'autre, elle assure probablement un équilibre psychique en vue de la réalisation d'une démarche audacieuse. Cependant, la sexualité ne s'éclipse pas définitivement du discours des acteurs ; elle se profile implicitement à travers les références à l'activité d'autosatisfaction ou à travers l'interrogation sur le rôle du plaisir dans la réussite du processus de fécondation.

La dimension du plaisir paraît bien plus présente dans le récit du père biologique. Il évoque dès le début la « teuf » organisée à l'occasion de la première tentative de fécondation : bien qu'il ait recours à des formulations révélant la présence de défenses (humour, expressions provocatrices ou crues), cela ne l'empêche pas de nommer son plaisir. De ce point de vue, sa propre réaction défensive semble être animée par quelque chose de paradoxal et de contradictoire par rapport à la sexualité : d'un côté, la sexualité semble être mise consciemment en suspens ou figée dans un fantasme de réification, mais, d'un autre côté, cette mise en scène d'une conception immaculée lors de la première tentative de fécondation est clairement soumise à une sexualisation (au sens où elle est imprégnée de plaisir). Ce n'est peut-être pas un hasard si dans le cadre de cette fête les amis décident d'apporter un lys...

## **Conflictualité psychique et aménagements défensifs**

Les réactions défensives du père biologique peuvent être par ailleurs attribuées (comme il a été précédemment postulé pour la mère biologique et la mère sociale) à l'émergence inquiétante des fantasmes d'une rencontre hétérosexuelle avec Maria. D'ailleurs, Alexis parle clairement à d'autres moments de l'entretien de « [sa] rencontre » avec Maria et des initiatives qu'il prenait pour assurer la régularité des tentatives de fécondation sans rapport sexuel entre eux. Ainsi il est pris constamment dans un tourbillon de positions très différentes au niveau réel et fantasmatique à la fois : il est le père biologique (comme un donneur) de l'enfant, il veut être père « social » pour l'enfant (contrairement à un donneur), il se substitue au tiers médical, étant lui-même médecin et tentant de contrôler toute la procédure de fécondation.

Au-delà des caractéristiques particulières du fonctionnement psychique d'Alexis (en l'occurrence une probable tendance à la toute-puissance), on peut cerner un autre paradoxe de cette situation de coparentalité. Alors que, dans d'autres configurations d'accès à la parentalité des couples homosexuels, un tiers biologique est inéluctable (un donneur ou une donneuse de gamètes, une mère porteuse), dans ce cas de figure ce tiers est en apparence inutile alors que la référence à un tiers au niveau psychique pour l'organisation d'un fantasme de scène originaire paraît indispensable : chacun des parents biologiques a besoin de se référer au partenaire de son couple amoureux et de tenter de l'instituer en tant que partenaire du futur couple parental. De leur côté, les parents « sociaux » (tant Lucia que Tony) cherchent la position qu'ils peuvent occuper en essayant d'éviter celle d'un objet partiel (comme Tony le fait en refusant d'être donneur anonyme).

Faire face à une telle complexité exige éventuellement la mise en place de défenses par moments massives afin de trouver un moyen pour apaiser l'agitation intérieure qui est produite. Cela provoque aussi la mise en place des scénarios fantasmatiques de scène primitive qui comportent une dimension de réification de l'autre ou de sa réduction en objet partiel. Comment va-t-on écouter en tant que clinicien l'expression de ces fantasmes ? Face à une telle question, Diane Ehrensaft (2010, p. 1110) pense : « Dans la lutte pour séparer la sexualité de la reproduction dans la procréation médicalement assistée, nous assistons à un paradoxe entre, d'une part, la réduction des personnes à des parties et, d'autre part, une illusion qu'il existe des personnes entières là où il n'y en a aucune. Chacune de ces stratégies est extrême et aucune ne se fonde sur la réalité. Celle-ci réside entre les deux... L'exploration psychanalytique qui fait passer l'inconscient à la conscience se révèle souvent nécessaire pour traiter les interventions objet partiel/objet total et amener les parents sur ce terrain d'entente. »

On peut remarquer aussi qu'il ne s'agit pas seulement d'une « lutte pour séparer la sexualité de la reproduction », mais aussi d'une lutte pour garder une intégrité psychique face à des conflits par moments aigus concernant son identité et son orientation sexuelle. Ainsi, les homosexuels impliqués dans une telle configuration de parentalité doivent composer avec leurs fantasmes hétérosexuels à l'instar des hétérosexuels qui ne peuvent que se confronter consciemment ou inconsciemment à leur homosexualité (voire leur homophobie). Une telle remarque peut s'inscrire dans la poursuite de la réflexion qu'Alain Ducouso-Lacaze (2006b) avait inaugurée en essayant de démontrer l'existence (et l'importance) des fantasmes hétérosexuels des futurs parents homosexuels. Si on admet que l'imaginaire qui va imprégner les récits des parents face à leurs enfants dépend étroitement de

l'enchevêtrement de leurs désirs sexuels (et autres) durant tout le processus de la conception de l'enfant, on peut considérer aussi important d'explorer la piste des défenses érigées contre les mouvements internes hétérosexuels des parents homosexuels.

Ce processus qui est semé d'embûches, en grande partie liées au caractère transgressif d'une telle démarche par rapport aux normes, nécessite éventuellement une panoplie de défenses et des stratégies de coping. Si on revient aux témoignages des quatre personnes, on peut penser que l'organisation de la fête à l'occasion de la première tentative de fécondation met aussi en évidence le fait qu'ils cherchent l'appui des personnes dont ils partagent les préoccupations, autrement dit de leur communauté d'appartenance. Ce soutien est une source d'euphorie ; il leur permet de surmonter la difficulté de la non-reconnaissance que leur réserve la société au sens large, ainsi que le sentiment d'être isolés. Les récits qui se recourent à propos de cette mise en scène collective autour de la première tentative de fécondation nous permettent de distinguer non seulement l'élément libidinal de l'euphorie, mais aussi un réseau étendu de fantasmes avec lesquels cette scène a été investie ; fantasmes qui se profilent tantôt teintés de romantisme tantôt teintés de cynisme et de provocation.

L'euphorie initiale semble pourtant s'estomper lorsque le principe de réalité amène les acteurs face à la possibilité de l'échec et met ainsi à l'épreuve leur désir d'avoir un enfant en dépit des contraintes rencontrées. C'est peut-être une des raisons pour lesquelles Maria parle de « sessions » de fécondation pour désigner le processus ; elle utilise ainsi un terme qui s'associe apparemment à la psychothérapie (« séance ») et qui renvoie au travail psychique que les quatre protagonistes doivent accomplir afin d'avoir accès à la coparentalité.

Pour conclure, on pourrait dire que l'analyse des données cliniques que nous avons réalisée dans le cadre de deux recherches nous amène à penser que le mystère de la conception et, de surcroît, l'énigme du fantasme autour de la scène originare, ne peuvent que rester irrésolus en dépit de toute tentative de contrôle de la fécondation telle que la procréation assistée avec ou sans rapport sexuel. Autrement dit, face à ce mystère et cette énigme, en tant que cliniciens nous sommes autant interpellés que les personnes qui se trouvent impliquées. Si on admet, comme Diane Ehrensaft (2010) l'a fait, que la formation d'une famille dans des configurations atypiques expose à la fois les parents et les enfants au risque de « développer un ensemble spécifique de conflits ou des troubles psychologiques », nous ne pouvons que nous interroger sur la possibilité de préserver une écoute bienveillante et ouverte (c'est-à-dire non pathologisante). Car un tel accompagnement de

notre part peut permettre l'exploration des sentiments et l'émergence des anxiétés et des fantasmes inconscients afin d'aborder plus sereinement le trouble induit par ces nouvelles et bouleversantes possibilités de créer des liens de parenté.

## Bibliographie

- CADORET, A. 2002. *Des parents comme les autres : Homosexualité et parenté*, Paris, Odile Jacob.
- CORBETT, K. 2001. « Non traditional Family Romance », *Psychoanalytic Quarterly*, 70, 3, 599-624.
- DELAIS DE PARSEVAL, G. 2008. *Famille à tout prix*, Paris, Le Seuil.
- DUCCOUSSO-LACAZE, A. 2006a. « Homosexualité et parentalité : Une approche psychanalytique », dans A. Cadoret et coll., *Homoparentalités : Approches scientifiques et politiques*, actes de la III<sup>e</sup> conférence internationale sur l'homoparentalité, 25-26 octobre 2005, Paris, Puf, 261- 272.
- DUCCOUSSO-LACAZE, A. 2006b. « Homoparentalité et coparentalité : réflexions métapsychologiques », *Dialogue*, 173, 31-44.
- EHRENSAFT, D. 2000. « Alternatives to the Stork: Fatherhood Fantasies in Donor Insemination Families », *Studies in Gender & Sexuality*, 1, 371-397.
- EHRENSAFT, D. 2010. « Quand parfois, pour faire un bébé, il faut être trois ou quatre, voire plus. L'attachement, l'individuation et l'identité dans les familles ayant eu recours à la procréation médicalement assistée », *Revue française de psychanalyse*, vol. LXXIV, 1101-1123.
- FAURE-PRAGIER, S. 1996. « Scène primitive médicalement assistée », dans G. Le Gouès et R. Perron (sous la direction de), *Scènes originaires*, Paris, Puf, coll. « Monographies de la Revue française de psychanalyse », 133-146.
- FAURE-PRAGIER, S. 2009. « La famille résistera-t-elle aux nouvelles techniques de procréation ? », dans F. Duparc et M. Pichon (sous la direction de), *Les nouvelles maternités au creux du divan*, Paris, In Press.
- FELD-ELZON, E. 2010. « Homoparentalité, bisexualité, tiercéité. Impact du projet d'enfant et de l'IAID sur la bisexualité », *Revue belge de psychanalyse*, 56, 61-76.
- KANTSAS, V. 2015. *(In)fertile citizens: Anthropological and Legal Challenges of Assisted Reproduction Technologies*, Athens, Alexandria Publications.
- NAZIRI, D. 2010. « Devenir mère au sein d'un couple homosexuel : la place du tiers », *Revue belge de psychanalyse*, 56, 35-59.
- NAZIRI, D. 2011. « Du droit à l'enfant au travail psychique de la parentalité : approche psychanalytique de la maternité lesbienne », *Cliniques méditerranéennes*, 83, 109-124.
- NAZIRI, D. ; D'ARGENTAS, M. 2011. « La parentalité dans un couple lesbien : enjeux et questionnements », *Cahiers de psychologie clinique*, 37, 2, 203-230.
- NAZIRI, D. ; FELD-ELZON, E. 2012. « Becoming a mother by AID within a Lesbian Couple: the Issue of the Third », *Psychoanalytic Quarterly*, 81, 683-711.
- TORT, M. 2005. *Fin du dogme paternel*, Paris, Aubier.
- WINTER, J.-P. 2010. *Homoparenté*, Paris, Albin Michel.

---

## Procreation without sex and fantasies of the primal scene: Reflections stemming from a clinical approach to same sex parenting

---

### Keywords

*Assisted reproduction, same sex parenting, fantasy of the primal scene, psychic conflict, defences.*

---

### Abstract

The objective here is to emphasise how difficult it is to separate sexuality from reproduction in the psyche of persons seeking to become parents but who have to resort to methods of reproduction (whether medically assisted or not) that are not based on sexual intercourse. Looking at excerpts from interviews conducted with homosexual parents during two clinical research studies, an analysis is made of the mental readjustments the people concerned are led to make due to the impact exerted by the internal conflicts and paradoxes involved in these new methods of procreation. More specifically, the article explores the fantasies of the primal scene that impregnate the subjects' narratives and disrupt attempts to control fertilisation. Proper acknowledgement by clinicians of this psychological conflict may contribute to a benevolent accompaniment of the persons concerned.