L'histoire de Monsieur D. atteint de stérilité ou " Tout a commencé par une cryptorchidie "

S.BÉCACHE

* *Psychanalyste - Docteur ès lettres et sciences humaines. 45, rue Claude Farrère - 69003 LYON.*

RÉSUMÉ

Les antécédents psychologiques et physiques d'un homme atteint de stérilité. Relation des points essentiels de ses difficultés, de sa souffrance et de son traitement psychanalytique.

Mots-clé : *Stérilité masculine - Psychanalyse - Cryptorchidie - I.A.D - Adoption.*

Lors du premier entretien, Monsieur D. est allé droit au but : il est stérile et le sait depuis sa jeunesse, sinon depuis son enfance. Un de ses testicules n'est pas descendu. Il n'a été opéré qu'à 10 ans et c'était trop tard pour qu'il ait la possibilité d'être père. De plus, il a eu les oreillons vers 4 ou 5 ans. Il se souvient d'abord de la souffrance qu'il a ressentie lors de cette maladie. Il lui semble se souvenir aussi des conciliabules et des discours à mots couverts auxquels il ne comprenait goutte mais dans lesquels il était certain qu'on parlait de lui. Ne le faisait-on pas sortir de la pièce à ces moments ? Il n'a, personnellement, jamais consulté de médecin sur les suites de cette maladie. Il est sûr que les conséquences ont été fatales pour sa virilité (c'est le terme qu'il emploie).

Monsieur D. a 35 ans. Sa réussite sociale est brillante. Il vit dans un milieu bourgeois très aisé. Il a des amis. Sa femme surtout tient à ce

qu'ils aient une vie sociale. Malgré sa haute stature, son élégance, il se sent gêné lorsqu'il est dans une réunion. Et pourtant, Monsieur D. a un métier dans lequel il doit paraître, sinon s'exhiber. Il est avocat, plaide pour ses clients, gagne souvent les procès qu'il défend, ce qui l'autorise, affirme-t-il, à se sentir alors pleinement viril.

Somme toute, il aurait tout pour être heureux s'il n'était stérile et cela lui gâche la vie. Il est persuadé que son entourage ne peut que devenir son infirmité. A la maison il est anxieux, morose. Sa femme s'en plaint. Mais ce qu'ils regrettent surtout tous deux, c'est la non appétence de Monsieur pour la sexualité. Il aime sa femme, voudrait lui donner du plaisir. Il ne l'a pas prise en traître : avant leur mariage, il l'a prévenue de sa stérilité, et elle a accepté -par amour pour lui- de renoncer à la maternité.

Depuis leur mariage, l'idée de chaque acte sexuel engendre une grande appréhension. Il ne prend jamais l'initiative. Il doit être absolument sûr que sa femme le désire pour consentir à faire l'amour. L'acte doit se dérouler dans l'obscurité absolue et sa femme ne peut ni le voir, ni le toucher. Alors il lui arrive quelquefois d'être éjaculateur précoce. S'ensuit une grande honte, une scène déchirante dans laquelle il exprime ses regrets, sa déchéance... (c'est son expression), et il fuit sans autre forme de procès. Du coup, sa femme n'ose plus trop réclamer ce qu'elle pouvait considérer comme le devoir conjugal de son mari. A son tour, elle se fâche et boude quand il revient en

catimini, derechef honteux. La suite est généralement de merveilleux et coûteux cadeaux qu'il lui offre. Cependant, elle lui a signifié qu'elle aimerait vraiment que cesse cette vie sinon elle devrait se résoudre à le quitter. Or il tient à elle et ne voudrait à aucun prix la perdre.

C'est comme cela qu'il se retrouve dans mon bureau. Nous décidons alors d'une psychanalyse en bonne et due forme : trois séances par semaine, à jours fixes et heures fixes, pendant un temps que nous ne saurions déterminer.

Ce qui est apparu lors de cette première rencontre, c'est le clivage interne de Monsieur D. Malgré ses angoisses et ses difficultés, peut-être même ses phobies, Monsieur D. est représentatif et brillant. A l'intérieur de son ménage, il est difficile et renfermé. Il aime sa femme mais ne souffre pas son regard. Et face à elle, il se vit comme dévalorisé, s'arrange pour l'être. Il compense son invalidité par une survalorisation de son argent : s'il ne peut faire cadeau d'un enfant, il offre une somptueuse matérialité. Croit-il vraiment compenser son insuffisance sexuelle par une puissance de type anal ?

Madame et Monsieur D. sont mis dans la position d'un couple pervers : Madame demande, Monsieur refuse. Il punit Madame pour son désir en l'empêchant d'atteindre un orgasme que lui-même atteint. Mais dans quelle condition ! puisqu'il ne peut supporter de n'avoir pas de spermatozoïdes ? Dans un mouvement hélicoïdal, il en veut à Madame parce qu'il s'en veut et qu'il est sûr qu'elle lui en veut en retour. Pour éviter une punition fantasmatique, il la comble de cadeaux.

Quant à Madame, elle demande un plaisir que Monsieur ne peut ou ne veut pas lui donner. Elle est masochiste dans sa croyance ou son espoir de voir aboutir une relation normale. Les cadeaux qu'il lui offre après un épisode violent, elle les considère parfois comme des dons jetés à la figure, cela ne l'empêche pas de sombrer dans une sorte de névrose actuelle¹. Vu de l'extérieur, il est loisible de se demander si cette scène de violence post-coïtum ne peut avoir le rôle d'un véritable équivalent orgasmique tant pour l'un que pour l'autre ; quant

aux cadeaux, n'est-ce pas aussi fantasmatiquement un équivalent de sperme fécondant ?

Les premières séances sont, comme on pouvait s'y attendre, consacrées à "l'exposé des motifs".

L'enfance de Monsieur D. n'a été ni facile, ni heureuse. Ses parents sont des paysans frustrés et durs à l'ouvrage. Se sont-ils vraiment souciés d'éduquer leurs enfants ? La famille est nombreuse. Quand un gamin était malade, on n'appelait le médecin qu'en dernier ressort. Ce médecin n'avait pas prêté attention au testicule non descendu. Est-ce une réalité ou un fantasme de Monsieur D. ? Pour lui, il affirme s'être rendu compte assez vite qu'il était différent de ses frères. Le vide d'une de ses bourses l'a toujours angoissé. Il n'osait en parler à quiconque et se cachait pour se laver et s'habiller. Lorsqu'il partit en pension pour poursuivre ses études dans un collège privé, il se levait plus tôt et se couchait plus tard que ses condisciples. S'il était premier en classe, c'est pour qu'on ne voie que sa supériorité, et s'il était violent déjà, c'était pour montrer sa force et qu'on ne puisse le déculotter. C'est dans cette pension qu'il a fait l'expérience de l'homosexualité, et c'est un prêtre en qui il avait entière confiance, avec qui il lui semblait pouvoir se comporter en fils, qui lui fit les premières avances, les premières caresses, les premiers attouchements. Le prêtre s'étonna de sentir une anomalie au niveau des bourses. Il fallut un certain temps avant que Monsieur D. en parle à sa mère. Celle-ci le conduisit quelques semaines plus tard chez un médecin. Ce dernier dirigea la famille chez un chirurgien. Enfin eut lieu, mais trop tard, l'opération.

Monsieur D. eut beaucoup d'angoisses. Il pensait qu'on allait le châtrer totalement². Il en voulut à ses parents : ceux-ci n'avaient rien fait jusqu'à ce jour. Maintenant, ils l'abandonnaient sans discussion entre des mains qui se disaient expertes. De là à imaginer qu'ils voulaient le transformer en eunuque, et que de toutes façons personne ne l'avait suffisamment aimé, il n'y a qu'un pas vite franchi. Malgré les soins proches et attentifs de sa mère, Monsieur D. se sentait totalement clivé : comment pou-

vait-il ne pas en vouloir à ceux qui l'avaient physiquement méconnu, comment pouvait-il avoir du ressentiment vis-à-vis de ceux qui s'occupaient maintenant de lui ? il était honteux, coupable et surtout déprimé. De plus, il souffrait autant qu'une fille d'un réel complexe de castration. Sa mère -encore- avait désespérément souhaité donner naissance à une fille... puisqu'il était le dernier de la fratrie. Avait-elle voulu réparer sa déception en le "changeant" en fille ? et lui refuser les plaisirs offerts à un homme entier ? ³

Quant à ses relations à son père, elles étaient, disait-il, inexistantes. Ils ne se parlaient pas. Son père avait toujours été assez taciturne ; l'un et l'autre souffraient de cette incommunicabilité. Dans son besoin de tout comprendre et de tout expliquer, de trop comprendre peut-être, Monsieur D. se prit à penser que son père avait pu être content de cette castration. Ainsi le fils ne pouvait se poser en rival face à son père. Heureusement, Monsieur D. avait une certaine culture et suffisamment d'esprit critique. Après avoir analysé cette hypothèse et en avoir discuté, sa réflexion le poussa à imaginer qu'il allait un peu trop loin dans son zèle analytique et son envie de certitudes.

A partir de là, Monsieur D. se plongea plus avant dans sa *souffrance*. Souffrance et dépression ne l'avaient jamais lâché. Il en était envahi mais les cachait et les contenait derrière sa violence. Lorsque la violence s'est estompée, sans totalement disparaître, Monsieur D. s'est trouvé confronté à sa dépression et en a recherché les causes.

Je ne reviendrai pas sur les blessures narcissiques d'un idéal du moi non accompli : la descendance directe avec la capacité de procréer ce qui, selon lui, aurait dû être "la chose du monde la mieux partagée" ⁴. Je me contenterai de rapporter deux événements marquants de sa vie réelle et la façon dont il les a vécus psychiquement.

Comme il ne pouvait pas avoir d'enfant, mais qu'il n'acceptait finalement pas de priver sa femme de ce que tous deux considéraient alors comme très important, Monsieur D. imaginait qu'il empêchait sa femme d'avoir un corps

plein et qu'il la contraignait à vivre aussi stérile que lui. Quant à Madame, elle affirmait penser faire plaisir à Monsieur en le faisant sortir de l'image de l'homme impuissant qu'il craignait de voir dans les yeux d'autrui. Ils décidèrent alors d'un commun accord d'aller demander une insémination artificielle par donneur (I.A.D.) à un gynécologue qui les pratiquait. La chose paraissait aisée. Après examens, médications appropriées, il s'avéra que Madame était constituée pour mener à bien une grossesse et Monsieur D. affirmait n'attendre que cela pour être père, ou plutôt pour montrer au monde qu'il avait un enfant. Las, malgré les inséminations répétées, les traitements de plus en plus pointus, Madame n'était toujours pas enceinte. Elle finit par expliquer à son mari que "les résistances inexplicables de son corps" ⁵ tenaient au fait qu'elle refusait qu'il se sente absent de cette gestation, malgré ce qu'il affirmait. Madame était fine mouche et connaissait bien son mari. Elle avait perçu l'envie ⁶ qu'il ressentait et la peine (ou la rage ?) qu'il avait de n'avoir pas participé à cet enfantement autrement que par la pensée et, disait-il, par le désir. La discussion qu'il eut alors avec sa femme l'autorisa à s'avouer qu'effectivement il ne supportait pas même l'idée que sa femme puisse être enceinte d'un autre homme. Cet homme n'était qu'un inconnu ; il le vivait pourtant comme un "voleur de ventre". A cause de ce tiers, il ne pouvait que faire semblant d'être le père de l'enfant et ne jamais accepter cette mascarade dans laquelle il se vivait comme cocu et sa femme salie par un sperme étranger.

Paradoxalement toujours, Monsieur D. en voulait à sa femme de refuser d'être mère. Il fantasmat que s'il avait été, lui, la femme il serait parvenu à accepter cette gestation. Il regrettait de n'être pas une femme pour prendre la place de son épouse, et puisque, disait-il, il n'était pas un homme à part entière, il fantasmat qu'il aurait pu jouer le rôle féminin dans le couple. Il faisait comme s'il se désintéressait du déroulement des opérations, depuis les stimulations hormonales jusqu'à l'I.A.D. et ne s'occupait que de la fatigue et des besoins de sa femme. Pourtant, tout comme elle, mais sans en rien laisser paraître, il comptait les jours, était aux aguets des moindres changements, et

quand arrivait le temps des règles, il se montrait totalement déçu et lui en tenait rigueur. Il était inconsciemment semblable alors à ces hommes primitifs qui craignaient les femmes comme des ogresses mortifères en période de règles. Tout comme eux, il était à la limite d'imaginer qu'elle avait tué l'enfant à venir... et qu'elle aurait presque pu avoir le même comportement.

Ces pensées l'épouvantaient et confortaient sa souffrance ; il aurait bien voulu savoir si les autres hommes avaient des réactions semblables aux siennes. Ainsi il passait de l'angoisse à la culpabilité et à la honte, tout en s'étonnant du degré de perversion qu'il pensait agir et des perturbations psychiques que tout ceci engendrait chez lui.

Dans cette disposition d'esprit, il ne pouvait plus penser à l'enfant et à la joie qu'il pourrait en attendre. Il vivait uniquement dans le présent, de façon totalement régressée. Conscient de sa révolte, malheureux de ne pouvoir la dépasser, il ne criait plus, n'avait plus aucune violence à l'égard des autres. Mais il eut, coup sur coup, un accident d'auto dans lequel il était en tort et une fracture du tibia comme s'il avait voulu se punir de son agressivité et augmenter sa castration.

Heureusement, dans le temps où ils avaient commencé les inséminations, et dans la crainte prémonitoire (justifiée) qu'elles n'aboutissent pas, Monsieur et Madame D. avaient fait une demande d'adoption en pays étranger. Leur fils serait blanc, noir ou jaune et chacun se retrouverait à égalité face à cet enfant. Monsieur D. fit sienne l'idée que Platon exprime dans *Le Banquet* : " si on ne peut enfanter par le corps, on peut le faire par l'esprit ". Il se comporta comme un être hybride, certes très paternel mais aussi un peu maternel. Ainsi se trouva-t-il rasséréné et enfin satisfait. Son appétence sexuelle même redevint quasiment normale ainsi que sa relation à sa femme, et l'analyse put se terminer.

Le cas de ce monsieur pourrait être considéré comme un cas extrême de " souffrance scandaleuse " (selon ses propres termes) liée à la stérilité.

- 1 Névrose actuelle : son origine est dans le présent et non dans les conflits infantiles. Ses symptômes résultent directement de l'absence ou de l'inadéquation de la satisfaction sexuelle.
- 2 J'ai eu aussi en psychothérapie un petit garçon dont un des testicules n'était pas descendu. Comme personne ne m'avait donné la vraie raison de la venue de cet enfant en traitement, que ses parents et lui aussi avaient pudiquement avancé des difficultés scolaires, je n'avais pas compris le pourquoi de ses dessins pourtant explicites. Il dessinait, entre autres, des " vélocipèdes " dont les deux roues étaient totalement différentes, et s'étonnait que je lui pose des questions... auxquelles il ne répondait pas. Le symptôme pour lequel il était venu chez moi : son impossibilité à travailler correctement, et son agitation en classe, finit par régresser. L'opération eut lieu juste à temps pour que l'enfant ne soit pas stérile. Dans une séance suivante, il me raconta la terreur qu'il avait ressentie avant d'être emmené en salle d'opération, et les hurlements qu'il avait poussés, debout sur son lit, en tenant son pénis parce qu'il avait grand peur " qu'on lui coupe son zizi ".
- 3 Quelque temps auparavant, Monsieur D. avait lu " L'enfant de sable " de Tahar Ben-Jelloun, et trouvé qu'il y avait pas mal de similitudes entre l'histoire de cette fille que l'on voulait faire passer pour un garçon et la sienne dans laquelle ses parents avaient dit regretter qu'il ne soit pas une fille.
- 4 Pour de plus amples développements, on pourra se reporter à mon ouvrage : *La maternité et son désir*, Césura, Lyon, 1993.
- 5 Terme employé par Sylvie Faure-Pragier dans son livre *Les bébés de l'inconscient. Le psychanalyste face aux stérilités féminines d'aujourd'hui*, P.U.F, Paris, 1997.
- 6 Envie : terme utilisé au sens psychanalytique par Mélanie Klein, différent de " jalousie ". Dans l'envie plus que dans la jalousie, il y a le désir de posséder ce que l'autre a. L'envie est un sentiment primaire dans lequel le sujet, ne pouvant obtenir ce qui appartient à autrui, voudrait inconsciemment le détruire.

ABSTRACT :

Mr D. became sterile as a result of cryptorchidism. His various difficulties and psychic suffering embittered his married life and had an impact on his career. The attempts of artificial insemination (by donor) failed due to Mr D.'s touchiness, and therefore adoption was the only way to carry out his wish to become a father.

Key-words : *Male sterility - Psychoanalysis - Cryptorchidism - Artificial insemination (by donor) - Adoption.*