

Comme il vous plaira

ans la cure analytique, le sexuel, c'est comme le jeu des enfants : « coucou, où est-il ? coucou, le voilà » ; ou comme celui de la bobine : « fort, da ». Si vous pensez qu'il y a du sexuel dans la cure, dans la psychanalyse, dans la vie en général, vous avez des chances de le rencontrer, notamment dans la cure. Si vous pensez qu'il n'y en a pas, ou guère, ou à peine, et qu'il vaudrait mieux n'en parler que si c'est vraiment nécessaire — quand par exemple cela perturbe la cure — alors il se peut fort bien que vous ne le rencontriez, furtif, qu'au décours d'un instant, et que patient et analyste s'entendent pour reléguer ce galopin.

Cette question de l'importance donnée à la sexualité dans la cure, et dans la psychanalyse en tant qu'ensemble théorico-clinique et pratique, est en plein cœur des discussions qui partagent le mouvement analytique actuel ; aussi est-il intéressant de vérifier, bien sûr, les enjeux de la question, mais d'abord de repérer avec quoi on la pose, et de quel sexuel s'agit-il ?

En d'autres termes : qui écoute ce qui vient du divan ? Réponse classique : une oreille œdipienne, la triangulation chevillée au corps...

Qu'est-ce qu'on entend ? Des associations d'idées qui mêlent l'actualité et des histoires anciennes, c'est-à-dire des après-coups de ce à quoi on n'a pas accès directement, c'est-à-dire les affres et les bonheurs des relations précoces réactualisées par le transfert.

Tout le problème est dans le « directement » : ou bien on pense avoir accès « directement » à une relation archaïque, d'amour et de haine sans merci, ou bien on pense que l'on entend une histoire secondarisée d'Œdipe et de castration dans laquelle persistent et insistent des empoignades plus anciennes. Ou bien il s'agit de traiter en direct une relation précoce ; ou bien il s'agit de retrouver les éléments de cette histoire précoce qui sont, forcément, recouverts, réinterprétés, et tardivement triangulés par un père dans un conflit œdipien et négociés par un complexe de castration, si boiteux soit-il.

Dans la première hypothèse, on vise la constitution du narcissisme, du *self* et des objets internes ; on risque d'oublier que cette mère, objet primaire, n'en est pas moins sexuée et qu'elle a une histoire œdipienne. Dans la deuxième hypothèse, on vise l'Œdipe et la castration ; on risque alors, schématiquement de rater les moments régressifs au cours desquels émerge de l'archaïque qu'il faut savoir entendre et travailler.

On le voit, fût-ce schématiquement, on est en présence de deux conceptions de la théorie psychanalytique, de deux acceptions du travail de l'analyse, et de deux acceptions du sexuel et de sa place dans la théorie et dans la cure.

Avec quoi pose-t-on la question ?

Avec quoi, c'est-à-dire : avec quelle imprégnation culturelle, générale et analytique, avec quelles identifications reconnues ou inconscientes, avec quelles positions personnelles plus ou moins abordées lors de l'analyse personnelle de l'analyste qui pose la question. On reconnaît là l'impact des formations analytiques, et, par le fait même, l'influence de l'école à laquelle on adhère avec lucidité et après un choix, et de celle à laquelle, *nolens volens*, on appartient (quelquefois sans le savoir explicitement).

De quel sexuel s'agit-il ?

Bien évidemment, on distingue le génital et le prégénital, l'œdipien et l'archaïque, et aussi le sexuel en quelque sorte direct et le sexuel sublimé. Mais il convient de ne pas négliger une différence difficile à cerner parce que se mêlent à la clinique les positions théoriques, pour ne pas dire idéologiques. Effectivement, en deçà des tableaux cliniques, et à travers l'analyse personnelle, pour les uns la sexualité est organisatrice de la psyché ; pour les autres elle est un facteur de désorganisation.

Ainsi, jusqu'en 1920, chez Freud, les pulsions d'autoconservation sont certes égoïstes, mais fondamentalement sages ; alors que les pulsions sexuelles sont foncièrement sauvages, indomptables. Après 1920, Éros désigne ce qui rassemble, ce qui unit, ce qui se lie ; tandis que la pulsion de mort est du côté de ce qui est déliaison. Alors, où est le sexuel, dans cette deuxième topique ? Est-il toujours facteur de désordre, de conflit, de débordement, voire de déliaison ; ou bien concourt-il à la réunification et à l'harmonie unitaire ?

À titre indicatif, davantage comme jalons que comme études cliniques, on va présenter ici plusieurs vignettes qui n'ont d'autres visées que de permettre de pointer des questions concernant la sexualité et les options que, lors de la menée d'une cure, l'on prend à son égard. Évidemment, sorti de son contexte, chaque cas apparaîtra bien mince ; il faudrait raconter toute une séquence pour étayer le parti pris ou l'interrogation qui s'est posée. On pardonnera donc le caractère schématique de la présentation, ceci au bénéfice de la démonstration. Ajoutons que les fragments de cas ainsi évoqués proviennent de sources diverses : expérience personnelle directe, cures supervisées, cas raconté et publié par un autre analyste.

« Avec mon père ce n'était que sexuel »

Une analysante disait souvent à son analyste qu'elle avait toujours été, parmi ses sœurs, la préférée de son père. Quelque temps plus tard, parlant de sa mère, elle dit avoir la conviction d'être, elle, « la grande affaire de la vie de sa mère ».

Intriguée, et sans doute un instant déséquilibrée par cette annonce, l'analyste raconte à son superviseur qu'elle s'était étonnée à haute voix, flairant sans doute le conflit : « Vous m'avez dit que vous étiez la préférée de votre père... » Et la patiente répond : « Ah oui, mais avec mon père ce n'était que sexuel. Avec ma mère, c'est tout autre chose ! »

Le discours manifeste de la patiente est clair : le sexuel est, somme toute, relatif, secondaire ; l'Œdipe est une histoire tardive, une aventure dans la vie d'une petite fille ; alors que la relation qui lie la mère et la fille est d'une tout autre ampleur. De fait, la patiente raconte quelques rougissements lors des plaisanteries de son père, mais décrit dans un mélange de fascination, d'horreur et d'adoration une relation mère-fille, et réciproquement, qui fut un corps à corps apparemment sans tiers, sans médiateur. Et sans pitié.

L'histoire est authentique, mais elle est presque trop belle ; il faut chercher un double fond, un discours latent. Effectivement, on aurait eu tort d'analyser la relation œdipienne de cette patiente sans tenir en réserve l'idée que quelque chose aussi s'était tissé — plus serré — avec sa mère. Mais, tout à l'analyse de cette relation duelle archaïque, on aurait — tout autant — eu tort de négliger une triangulation œdipienne qui, en son temps, sauva la patiente, et, dans le temps de l'analyse, ouvrit en quelque sorte le débat en s'étayant sur le conflit. En distinguant deux niveaux de ses investissements, la patiente faisait inconsciemment jouer l'un par rapport à l'autre. Elle en appelait à la fusion maternelle pour éviter l'Œdipe, et réciproquement l'Œdipe lui servait pour se dégager de l'emprise maternelle. Ce ne fut pas une sinécure que de désamorcer cette dialectique : la patiente dit peu à peu que, pour aider sa mère à attendre le retour tardif de son mari — le père de la patiente — celle-ci couchait dans le lit de sa mère. Quand le père rentrait, il ne voulait pas réveiller sa fille, il la laissait dormir avec sa mère, et allait, lui, dormir dans le lit de sa fille.

On ne négligera pas le fait que cette patiente s'adressait à une analyste femme et que, passé un premier temps, elle mit, en fantasme, à la périphérie de cette relation, tout homme s'approchant de près ou de loin, dans le présent ou le passé. Dans un premier temps seulement !

On ne négligera pas non plus le fait que cette analyse d'une patiente femme menée par une analyste femme était racontée à un superviseur homme.

Et la sexualité infantile ?

Un patient se plaint de son directeur, et aussi parfois de son analyste. Ce dernier lui montre comment lui, le patient, dans la vie quotidienne comme dans son analyse, il s'arrange pour se trouver systématiquement en position persécutée par un homme. Masochisme et homosexualité latente sont évoqués, ainsi que le fonctionnement, constant, en identification projective.

On reste dans l'analyse du présent, jusqu'au moment où l'analyste demande : « Et avec votre père... ? » On savait depuis le début que le père était mort quand le patient avait sept ans, mais cette affaire avait été relatée sur un mode événementiel, sans émotion, sans souvenir annexe. Cette fois — sans doute parce qu'elle fut bien posée, en temps opportun, avec « tact », disait Freud, la question ramène une réponse chargée d'affects réprimés : « Quand mon père est mort, je n'ai pas pleuré. » Le ton est celui de la fierté ; mais bientôt il se casse... À voix basse, le patient ajoute : « Après l'enterrement, je me suis masturbé. » Et il se met à pleurer toutes les larmes de honte et de culpabilité qu'il avait retenues si longtemps.

Ce cas est exemplaire de la mise en relation, pendant l'analyse, de la répression, au long cours, des affects et des expressions infantiles de la sexualité.

Et le fantasme de scène primitive ?

Il s'agit d'une observation publiée par J. Sandler¹ et commentée par M. Cournut-Janin².

Il est question d'une interprétation « here and now » qui, à la lecture, peut paraître incomplète à des oreilles franco-œdipiennes ! Le patient de Sandler arrive à sa séance de mauvaise humeur ; il se plaint de son employeur, du chauffeur de taxi, et aussi de sa petite amie avec laquelle il se trouvait avant de venir à sa séance, et qui l'a retardé. J. Sandler dit au patient qu'en fait il est de mauvaise humeur parce que son analyste lui a annoncé ses dates de vacances.

L'interprétation est effectivement dans le *hic et nunc*, et pas même dans le transfert : aucune référence à des départs anciens, répétés dans l'actuel, ne semble avoir été évoquée. L'interprétation, d'autre part, ne semble pas avoir retenu le fait que pendant qu'il attendait son patient, l'analyste était seul, alors que le patient, lui, était avec sa petite amie. L'évocation d'une situation d'enfance, franchement œdipienne, n'a pas eu lieu. J. Sandler précise toutefois que, plus tard, il a été possible avec ce patient « de reconstruire ce qui s'était passé dans le transfert en termes d'interaction avec son père pendant la période œdipienne ». Sandler ajoute : « Après quelques mois, nous pûmes ramener ce schéma à un aspect précoce de sa relation avec sa mère. »

Le corps à corps, cette fois, se joue entre l'analyste et le patient. Le tiers n'est pas explicitement évoqué. La scène se passe, semble-t-il, dans le *hic et nunc* transférentiel, sur le mode : vous dites ceci en vous mettant dans cet état, non pas vraiment par rapport à la réalité, mais parce que je vous ai dit cela que vous avez interprété comme, de ma part, en votre défaveur.

L'interprétation a visé le présent (ce qui va bien avec la notion sandlérienne d'un « inconscient présent »), elle n'a utilisé ni le recours à un passé de névrose et de sexualité infantiles, ni, encore plus précisément, l'analyse d'un fantasme, ancien mais probablement toujours actif, de scène primitive — fantasme originaire, selon Freud, représentant le coït parental, c'est-à-dire la scène des origines, surexcitante, là où le sujet s'identifie à tous les protagonistes dans tous les rôles et dans tous les temps, là où il était là et pas encore là.

Et la séduction ?

Barnabé est venu en analyse parce que « avec les femmes ça ne marche pas ». Abandons, mécontentes, frustration, et de sa part timidité, maladresse, précocité. Bref : les femmes le privent et lui prennent tout, argent, virilité, amour.

Après quelques mois d'analyse, il émerge un peu de son actualité et, évoquant son enfance, il parle d'une sœur plus âgée que lui. Il s'en plaint, évidemment, et raconte, sans doute pour que son analyste comprenne bien ce qu'il avait enduré : « Elle venait dans mon lit et me prenait mon biberon ! »

Cette séquence fut rapportée en séminaire, et il est intéressant de noter que les participants (qui étaient de plusieurs nationalités différentes) se trouvèrent partagés en deux camps après que l'analyste qui présentait le cas eut communiqué ce qu'il avait alors dit à son patient, et la conviction qui l'avait animé et l'animait encore d'avoir formulé une interprétation évidente. Il avait fait le lien entre la sœur, la mère, et les femmes en général, qui le privaient de tout, et lui prenaient tout.

Pour certains des participants, l'interprétation parut juste mais incomplète, ou plutôt pas assez précise : « Êtes-vous sûr que c'est votre biberon que votre sœur vous prenait quand elle venait dans votre lit ? » Une partie du séminaire répondit qu'effectivement dans les fantasmes du patient et dans son discours s'était opéré un déplacement ; il s'agissait bien davantage de ce dont sa mère l'avait privé et que les femmes, à commencer par sa sœur, ne cessaient de lui prendre, c'est-à-dire... le sein maternel.

Une autre partie de l'assistance estima qu'il y avait bien eu déplacement mais que ce que sa sœur lui prenait était non pas un biberon mais son pénis, dans une scène de séduction dont il ne relatait que l'affect pénible (parce que trop excitant ?) et dont il avait gardé un goût certain pour une position passive auprès des femmes.

Les deux interprétations ne sont évidemment pas exclusives l'une de l'autre ; elles auraient pu, chacune, être pertinentes selon le temps de la cure et des possibilités de remémoration et d'élaboration. L'épisode n'est raconté ici qu'à titre de témoignage par rapport aux réactions spontanées des participants du séminaire, les uns pensant d'emblée au sein et à la privation, alors que les autres, tout aussi spontanément, entendaient une scène de séduction sexuelle proche des aventures de l'Homme aux loups avec sa propre sœur. Au point de vue théorique, la question est de savoir quel sexuel on inclut, ou pas, dans les relations archaïques, et quel « niveau » d'interprétation on choisit.

Et les zones érogènes ?

Le fragment de cas qui suit a déjà été cité dans *L'ordinaire de la passion*³ ; on le reprend ici pour sa valeur caricaturale dans les discussions avec des lacaniens. Un patient raconte que, au cours d'une première analyse, faite

avec un lacanien, il avait rêvé de cascades, de sources, de rivières ; il y avait de l'eau partout. L'analyste avait alors remarqué que le nom du patient contenait deux fois la lettre o, ce qui avait renvoyé ce dernier à évoquer divers noms de sa famille, et les problèmes de ladite famille. Ayant entendu ce récit, le deuxième analyste demanda au patient s'il avait été énurétique. Il l'avait été, et n'en avait jamais parlé à ses analystes, refoulant affects et représentations qui l'assaillaient quand il évoquait les péripéties, honteuses et jouissantes, dont la zone érogène en jeu avait été... la source, ainsi que de tout ce qui en... découla.

La prévalence donnée au signifiant fut, en ce cas et à ce moment, l'occasion de prendre une autre voie que celle qui d'une zone érogène menait à l'angoisse de castration. Question, probablement, d'opportunité tactique !

Et le pulsionnel ?

Dans le numéro spécial congrès 1993 de la *Revue française de psychanalyse*, Jacqueline Godfrind illustre une option théorico-pratique prise lors d'une analyse. Alors que tout allait bien, dit-elle en substance, la patiente se désorganise : « C'est la descente aux enfers, l'effondrement dépressif, les affects déferlent. Moment de rupture économique, nous sommes transportés dans un autre registre de fonctionnement. »

Peu importe ici ce qui fut l'occasion de cette rupture ; par contre nous intéressent les propos de J. Godfrind : « Il m'a semblé que des interventions qui auraient inscrit l'effondrement de la patiente dans des scénarios " pulsionnels ", situant mon rôle transférentiel à un niveau fantasmatique relatif à un avatar de la sexualité infantile, auraient été inadéquates pour sortir du moment d'impasse où nous nous trouvions. » L'auteur va même jusqu'à se demander si elle ne s'était pas laissée aller « à une trop grande complicité (trop grand plaisir ?) dans un jeu interprétatif pulsionnel ».

L'option est claire : quitter le registre pulsionnel trop excitant, pour revenir et maintenir un « lien analytique », un « transfert de base » (le mot est de C. Parat), un « parexcitation » capable de permettre une « renarcissisation ». Certes, mais toute la question est de savoir si ce changement de position — et de référence — est possible. En d'autres termes, une intervention d'analyste peut-elle être déssexualisée et calmante

alors que la situation analytique est, par définition, un creuset de surchauffe ?

Peut-être a-t-on tendance à l'oublier : la situation analytique, de par son dispositif et son incitation aux fantasmes, est hautement excitante. Elle oblige, de son fait même, le patient à une élaboration psychique dont parfois il s'avère, plus ou moins provisoirement incapable. Cette élaboration est confrontée aux pulsions de vie — version optimiste —, et aux pulsions de destruction — version pessimiste. Elle est astreinte à défendre, autant que faire se peut, aussi bien la cohésion identitaire du sujet que le renoncement à la satisfaction immédiate de ses pulsions. Selon les cas, et selon les écoles, on insistera sur la stabilité narcissique ou, au contraire, sur le conflit œdipien, en sachant, bien entendu que l'un retentit sur l'autre, et réciproquement.

Le problème n'est pas là ; il est dans l'idée théorico-pratique que la sauvegarde narcissique passe par un apaisement du conflit œdipien, en faisant en quelque sorte et provisoirement, comme s'il n'existait pas.

Winnicott parfois plaide pour cette option : pendant un temps « comme si la question de la différence des sexes, et de l'identité sexuelle, ne se posait pas » (cité par A. Bauduin). Cette option invoque — il ne faut pas non plus l'oublier — l'idée d'une préséance chronologique du narcissisme identitaire par rapport à un sexuel, tardif et... de surcroît ; ce qui, là encore, marque une vision de la relation mère-enfant qui serait comme si la mère n'était pas femme avec une sexualité et un complexe d'Œdipe !

En d'autres termes encore, l'espoir de fermer ainsi le monde pulsionnel et de calmer le déferlement ne participe-t-il pas d'un fantasme étayé par une théorisation : il y a des moments dans le cours d'une analyse — comme dans la vie, du reste — où l'on souhaiterait que soit mis entre parenthèses un pulsionnel débordant, conflictualisé, ravageur, et que, de part et d'autre, on puisse respirer. À l'encontre de la passion, on rêve alors de tendresse déssexualisée, de paix sans pulsion, et en somme d'un paradis que, fautif et honteux, on a perdu, là où c'était tranquille car régnait le principe de constance : c'était de la vie sans excès, de l'amour avant la sexualité, de l'être avant que le pulsionnel vienne tout casser !

Ce rêve se réalise-t-il ? Ou bien, faut-il, plus réaliste, admettre que dans le déferlement la manière de calmer et de parexciter est de mettre des mots sur les affects, de nommer la passion, et de lier le pulsionnel présent au pulsionnel passé, en disant des mots crus et des paroles vraies pour symboliser le conflit, la sexualité infantile, et la répétition dans le transfert ?



N O T E S

1. J. Sandler, *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 75, n° 2, avril 1994.
2. M. Cournut-Janin, *Revue française de psychanalyse*, n° 4, 1995, p. 1313.
3. J. Cournut, *L'ordinaire de la passion*, Paris, P.U.F., 1991.