

Cahiers du CEP n° 10



Centre d'Études Pathoanalytiques asbl  
Rue Artan 50,  
1030 Schaarbeek



Colloque de Gand  
30/10/04 – 01/11/04  
Être ou ne pas être szondien (pour) demain ...

## **SEXUALITÉS PRÉCAIRES ET PRÉCARITÉ SEXUELLE**

**Vincent ESTELLON**

Vincent ESTELLON\*

## SEXUALITÉS PRÉCAIRES ET PRÉCARITÉ SEXUELLE

« Vivre, c'est survivre à un enfant mort »  
Anatole France.

### *La misère de l'excès*

Ces dernières années, j'ai eu l'occasion de suivre en psychothérapie des jeunes gens dont les pratiques sexuelles étaient comparables dans leur fonctionnement à une prise de drogue. J'ai tenté de formaliser ce mode particulier de choix d'objet (partiel) sous différents paradigmes psychopathologiques : celui des addictions, des compulsions<sup>1</sup>, des phénomènes autistiques et des névroses actuelles. Ces divers éclairages ont mis en relief un dénominateur commun : celui d'un intense sentiment de solitude, de misère intérieure, d'une rare volonté d'éradiquer le sexuel<sup>2</sup>, accompagné d'une grande précarité.

Aborder le fragile domaine de la sexualité et de ses diverses pratiques dans le registre des précarités n'est pas anodin : mal assurée, éphémère, sujette à la révocation, dépendante de l'autre, la sexualité est par essence précaire. En quoi les sexualités addictives seraient-elles plus précaires que d'autres ? Pourquoi le modèle psychopathologique transnosographique des toxicomanies est ici pertinent pour éclairer l'objet de cette étude ? L'urgence de la demande, la dépendance au *shoot*, la pauvreté de la créativité sexuelle, le sentiment de ne pas exister en dehors du terrain addictif, l'augmentation des doses pour parvenir à la tranquillisation, tels sont les éléments quotidiens des toxicomanes de la sexualité, ceux que j'appellerai *les égarés de l'amour*. Pourtant, l'on pourrait trouver dans cette quête folle et souvent auto-destructrice un appel vers le lien d'alliance, une prière pour accéder à l'amour d'objet (*precarius* signifie d'ailleurs « obtenu avec prière et insistance »). Étrangement, cette mendicité sexuelle, étroitement liée au fantasme de prostitution contiendrait dans sa réalisation même l'espoir fou d'une rencontre avec l'objet idéalisé. Si, depuis la Genèse, le sexuel est intriqué à la conscience de la mort, les pratiques ici décrites recouvrent des dimensions de défi, de transgression et de déliaison. Dans cette inépuisable quête de partenaires sans visage, ces sujets se trouvent dans une *attente de personne* dont Pierre Fédida écrivait dans un article consacré aux toxicomanies<sup>3</sup> : « La transparence des visages n'est autre que la manifestation de l'attente feignant le dialogue pour banaliser l'hostile ». Et lorsque les visages deviennent transparents, il ne reste plus que la turgescence des organes, qu'un corps en morceaux dépouillé de la beauté de l'être. On est ici loin de Léonard de Vinci lorsqu'il écrivait : « L'acte d'accouplement et les membres dont il se sert sont d'une telle laideur que s'il n'y

---

Vincent Estellon, Psychologue clinicien, Maître de Conférences en psychopathologie clinique à l'Université de Poitiers.

<sup>1</sup> Vincent Estellon, 2002 « De l'angoisse à l'orgasme, la métaphore autoérotique en défaut dans la sexualité addictive », in *Cliniques méditerranéennes*, n° 65 « Les homosexualités aujourd'hui : un défi pour la psychanalyse ? » Ramonville St-Agne, Éditions Érès.

<sup>2</sup> Vincent Estellon, 2003 « Sexualité autocalmante et effacement de l'autre » in *Psychiatrie Française*, (Décembre 2003), « Les violences de l'humain », Paris, A.F.P., 2003.

<sup>3</sup> Pierre Fédida, 1995, L'addiction d'absence – L'attente de personne, in *Cliniques méditerranéennes*, n° 47/48, Ramonville St-Agne, Éditions Érès., 1995, p. 15.

avait la beauté des visages, les ornements des participants et l'élan effréné, la nature perdrait l'espèce humaine. »<sup>4</sup>

Dans un ouvrage récent, Didier Lestrade<sup>5</sup>, ex-président d'Act-up Paris, ouvre une réflexion pragmatique et militante sur le sujet brûlant du *barebacking*, sexualité volontairement « non protégée » entre personnes consentantes, informées ou pas des risques infectieux pris durant l'échange. Le terme « Barbaque » peut d'ailleurs rappeler la viande avariée, pourrie. Cette pratique de plus en plus fréquente répondrait de l'évolution d'une lassitude de certaines communautés vis-à-vis de l'utilisation du préservatif. Elle procéderait d'une quête radicale de sensations personnelles au détriment de toute éthique, d'un illusoire sentiment de liberté, d'un effet de mode, et d'un défi ironique face à l'ensemble du monde associatif qui se bat depuis plus de vingt ans pour la prévention du virus du sida. Alors que dans *The End*, Lestrade dénonce la pauvreté des études scientifiques, psychologiques ou sociologiques traitant de ce thème, le présent article tente de formaliser, autour de la présentation d'un cas, la façon dont certains modèles issus de la psychopathologie et de la psychanalyse peuvent être convoqués pour éclairer autrement ces phénomènes déroutants.

### ***L'horreur de ne plus rêver***

Fabrice est un jeune homme de 24 ans, lorsqu'il vient me consulter à partir d'un sentiment de plus en plus fort de « perdre le contrôle », de ne même plus « se protéger » durant ses inlassables accouplements sexuels, tant il recherche « la sensation pure » au détriment d'un quelconque lien humanisant. Il ne compte plus ses partenaires, a l'impression d'être sale, de « pourrir de l'intérieur » et craint depuis plusieurs semaines de craquer en « se donnant la mort ». Lorsque Fabrice se présente à moi, il apparaît épuisé : il ne dort plus, passe la quasi-totalité de ses nuits à errer dans la ville tel un « vampire à la recherche de nouvelles proies ». À la différence des vampires qui contaminent de la vie éternelle leurs victimes mortelles, il ne peut s'empêcher, de son côté, d'arracher à ses « victimes » l'illusoire sentiment d'éternité en les contaminant d'un virus qui éclaire l'imminence programmée d'une mort prochaine. *Voleur de mort*, il peut dresser comme un chasseur la fiche signalétique de ses proies imprudentes. Dans la journée, et surtout lorsqu'il fait jour, il dort, à l'aide de tranquillisants, d'hypnotiques, les volets fermés et les rideaux soigneusement tirés. Si le vampire jouit de cet épuisant et désespérant privilège d'une vie sans mort, F. a programmé sa mort, la date de son décès, l'organisation de ses funérailles. Dans ce tableau où il s'épuise à vouloir se présenter comme décadent, immoral, immature, complètement régressé du fait même de ses toxicomanies, le jour de sa mort est déjà pensé en ses moindres détails. La liste des invités est même prête.

Tel un toxicomane, Fabrice n'a dans son existence plus d'autre projet que la prochaine copulation. Du point de vue de sa temporalité intime, il n'a plus guère de souvenirs, n'attend plus rien du survenir, mais recherche sans cesse cette épreuve de la petite mort qui court-circuite son intellection et le place dans un présent pur, moment impossible où il lui semble se diluer dans l'autre. Les prises incessantes de cannabis participaient sans doute aussi d'une quête résolue de s'anesthésier psychiquement pour fuir l'enfer d'un Moi obsessionnel qui ne se lâchait jamais. Malgré son incapacité à tisser un quelconque lien humanisant avec ses partenaires, il ironisait cyniquement sur la venue d'un prince charmant qui viendrait le délivrer de cet enfer. Mais, à chaque fois, la confection d'un lien s'avérait impossible. Le clivage des motions tendres et des motions sexuelles était chez lui parfaitement caractérisé.

---

<sup>4</sup> Leonard de Vinci, cité par Georges Bataille dans *Histoire de l'érotisme* in *Œuvres Complètes* VIII, NRF, Gallimard, (pp. 7 166), p. 8.

<sup>5</sup> Didier Lestrade, 2004, *The End*, Paris, Denoël, collection impacts.

Pour Roland Lazarovici<sup>6</sup>, « La peur d'aimer est celle de rencontrer les déceptions premières, l'anticipation d'une souffrance que provoquerait la menace paternelle. » Aimer était concevable chez F. uniquement dans une configuration de rapports familiaux ou amicaux, tant l'intrication de la motion tendre et de la motion sexuelle lui était devenue impossible, insupportable, intolérable. Lorsqu'il lui était arrivé de s'attacher à un partenaire, il s'était arrangé pour devenir cruel, insupportable, provoquant irrémédiablement la rupture. *Quitter pour ne pas se faire abandonner*, telle était sans doute sa devise symptomatique. Jacques Lacan dans le séminaire XV sur l'acte psychanalytique, rappelle certains sens du mot « séparation » : fondée sur l'intersection (ce qui est commun aux deux ensembles), la séparation, c'est aussi se parer, s'habiller, se défendre, se fournir pour se protéger. Et *separere*, c'est s'engendrer. Aimer était d'autant plus inconcevable dans le monde de Fabrice, que ce verbe pouvait l'amener à s'arracher de son autocratie. Et cela, il n'en voulait pas quand bien même il s'en plaignait, ne se supportant plus éternel contrôleur de lui-même.

Comme il n'avait plus de rêves, dans toutes les acceptions du terme, alors il tentait désespérément de parvenir à l'émergence d'un contact avec un monde hallucinatoire artificiel, celui créé par les drogues. C'est à la recherche d'un vécu proche de ce que la psychopathologie désigne par « syndrome confusionnel » que ses poly-toxicomanies tentaient de répondre. Lors d'une séance que je trouvais particulièrement longue, à l'écoute de ce discours qui n'en finissait plus de se dérouler d'une manière logique, auto-sadique, j'entendis mieux l'enfermement dans lequel il se trouvait : incapable de régresser autrement que par cette voie artificielle que constitue la prise de drogue. La « défonce », conjuguée dans tous les sens, devenait le seul modèle à sa disposition pour éprouver la sensation de fatigue et pouvoir dormir. Il ne croyait pas à la psychothérapie, mais sous-considérait également les médecins dont il se servait comme de « dealers remboursés par la sécu ». Pharmacien de lui-même, les médicaments étaient mélangés à toutes les substances possibles, tant la recherche escomptée se trouvait du côté d'un rêve qui ne parvenait pas à jaillir. Des « pétards au Xanax » jusqu'aux « rails de Lexomyl » mélangés au whisky, toutes les combinaisons étaient méthodiquement expérimentées.

Ce qui m'a frappé chez ce patient, c'est bien ce fort degré de dépendance aux pratiques sexuelles et les qualités magiques (auto-thérapeutiques) qui leur étaient attribuées. Pourtant, comme pour la drogue, plus le patient est à la recherche de ce qui apporte satisfaction, plus il augmente la fréquence des prises, tentatives de plus en plus vaines pour lui apporter le sentiment de sécurité basale dont il a besoin. Et cela, F. l'avait compris lorsqu'il souhaita consulter pour parler de son inquiétude extrême face au spectacle de sa vie qui se dédoublait, se dissociait, tant la puissance de ses compulsions l'introduisaient à ce sentiment déréalisant, voire dépersonnalisant, d'inquiétante étrangeté. En venant consulter, il sortait de sa cachette, « partageait son secret ».

### ***Le trou dans le conte***

Depuis quelques mois, sa consommation pourtant importante de cannabis ne suffit plus à anesthésier sa douleur d'être, de survivre à sa vie qu'il s'emploie à détruire peu à peu. Du point de vue de ses pratiques sexuelles, il s'effraie lui-même de ne s'intéresser progressivement plus qu'à la grosseur de l'organe génital avec lequel il entrera en contact chaque nuit en des lieux ciblés. Certaines séances m'abasourdissent, tant je ne sais s'il veut me rendre voyeur malgré moi de toutes ces scènes tripières, orgies sado-masochistes, où le corps de l'autre semble n'être envisagé par lui qu'en tant que volumes, centimètres, kilos de viande. Dans cette même période où il se définit cyniquement comme un « trou sur patte », il

---

<sup>6</sup> Roland Lazarovici, 1997, « Sur la peur d'aimer », in *Le fait de l'analyse* n° 3, Paris, Autrement.

s'endette pour se procurer diverses drogues. Il lance au détour d'une phrase ironiquement triste qu'il va faire « exploser son découvert sur son compte ». Je relève l'étrangeté de la formule, de cette construction grammaticale lourde laissant toutefois la possibilité d'entendre autrement ce « découvert », ce « conte » et l'angoisse liée à la crainte d'une explosion de sa propre identité. Dans ces moments où il redoute d'être emprisonné pour ses chèques non approvisionnés, il « interroge son compte » une dizaine de fois par jour de façon compulsivo-obsessionnelle, ne mange plus, fume quatre paquets de cigarettes et se présente de manière incurie. Son humeur est de plus en plus triste, il ne voit plus ses amis, a coupé les ponts avec sa famille, ne sort plus de chez lui que pour retrouver son terrain addictif, ce qu'il appelle « les bordels ». Quelle fut ma surprise tandis que je me posais la question d'un suivi par un acteur social, lorsqu'il mentionna l'existence d'un compte bancaire sur lequel ses parents – par souci d'équité vis-à-vis d'une sœur - avaient déposé, quelques années auparavant une somme « énorme ». Cet argent, il ne « pouvait y toucher ». Les mouvements associatifs sont curieux : j'entendais toute l'actualité de l'équation freudienne concernant les équivalences entre fécès, pénis et argent<sup>7</sup>. Je pouvais présupposer qu'il y avait sans doute un lien entre la taille des pénis « de plus en plus énorme » qu'il exigeait chez ses partenaires nocturnes, le « trou dans son compte » - il aimait à dire qu'il était « plombé », lorsqu'il évoquait sa séropositivité, mais aussi son trou anal, de plus en plus béant. Le texte de Freud à ce sujet est éclairant : « Il est vraisemblable que ce n'est pas *or-argent* mais cadeau qui est la première signification à laquelle conduit l'intérêt pour l'excrément. (...) Le rapport entre le pénis et la membrane muqueuse qu'il remplit et excite se trouve déjà préfigurée dans la phase génitale sadique anale. La balle d'excréments –ou la « verge d'excréments » selon l'expression d'un patient- est pour ainsi dire le premier pénis, la membrane muqueuse qu'il excite est celle du rectum. »<sup>8</sup>

Chez ce patient, la membrane muqueuse du rectum avait été précocement stimulée par sa mère qui lui administrait des lavements pour lutter contre sa constipation laquelle, l'on ne s'en étonnera guère, était devenue chronique. Dans ses premières théories sexuelles infantiles, il imagina d'ailleurs qu'il appartenait à la mère de pénétrer le père par le derrière avec une poire à lavement contenant l'humeur magique nécessaire à la procréation. L'argent qu'il avait reçu lui avait été « viré sur son compte » par sa mère, laquelle portait toutes les culottes décisionnelles dans la famille. Cet argent intouchable rappelait à ma mémoire cette époque de l'adolescence où il connut de nombreux rituels de lavage (de mains, mais aussi des lavements anaux) par souci de contracter des germes mortels, souillés, « contaminants » : durant cette période il ne supportait pas de toucher l'argent (billets et pièces) sans cette précaution de s'en saisir « avec des gants ». Mais c'est une autre scène que j'entrevois autour de ce découvert non autorisé et de l'usage des « gants » : le bain, la complicité entre lui et sa mère qui le baignait jusqu'à l'âge de quatorze ans ; ce père qui faisait semblant de ne rien voir ou de ne rien entendre, et surtout le regard de sa mère qui, lorsqu'elle lui passait le « gant » sur le corps, évitait par-dessus tout de poser ses yeux sur son pénis, littéralement *scotomisé*<sup>9</sup> dans ce miroir du regard maternel. Ce pénis, il le recherchait d'ailleurs d'autant plus chez ses partenaires qu'il l'avait sans l'avoir. Ne pouvant se constituer du côté de l'avoir phallique, il se plaçait tout naturellement du côté de l'être phallique, exhibant son manque tel un trophée.

<sup>7</sup> Freud S., 1917, « Sur les transpositions des pulsions, plus particulièrement dans l'érotisme anal », in *La vie sexuelle*, Paris, P.U.F., 1999, p.110.

<sup>8</sup> *Ibid.*, p. 110.

<sup>9</sup> Pour Freud, le terme de « scotomisation » emprunté à Laforgue est impropre, lorsqu'il s'agit de décrire l'action du refoulement au sein du déni ou désaveu (*Verleugnung*) de la perception du manque de pénis chez la femme. (Freud S., 1927, « Le fétichisme », in *La vie sexuelle*, Paris, P.U.F., 1999, p. 134.) C'est avec Lacan, autour de la notion de déni, que le terme de scotomisation est réintroduit dans le champ psychopathologique des perversions, Freud le cantonnant à la clinique de la démence précoce et plus généralement dans le domaine des psychoses.

Le compte bancaire, son conte, mais aussi son compte, se comportait ainsi comme son pénis : existant dans le Réel mais non existant dans son regard. Depuis que son « compte (conte) va mal », sa santé l'alerte de signes inquiétants : il souffre de nombreuses céphalées, vertiges, de ruminations obsessionnelles mettant en scène ses obsèques. F. pense à ses grands-parents qui l'ont élevé et à ce terrible secret pour lequel il préférerait « mourir plutôt que de leur dire », et c'est sans doute ça, son vrai projet. Souvent, il redoutait de ne plus se réveiller, mais en se réveillant quelques heures plus tard, il constatait une fois de plus qu'il avait échappé à la mort.

### ***La peur. Magie noire de la sexualité*<sup>10</sup>**

Certains jouent alors avec la mort comme si l'acte sexuel permettait en prime de jouer à la roulette russe. Dans cette confrontation des corps, au cours de ces « passes », rode la mort. La mort n'est-elle d'ailleurs pas celle qui emporte le vivant dans son royaume à l'aide d'un baiser ? F déclarait « partir en chasse » tous les soirs ; pour décrire ses partenaires, il parlait de « proies ». Ces dernières ne survivaient dans sa mémoire généralement pas plus que le temps qu'il fallait pour la « passe ». Après ces moments de vertige, de transe, de peur et d'ivresse, restait parfois un sentiment d'épouvante et de déchéance. Mais on ne peut jouer indéfiniment avec la mort sans que celle-ci ne se manifeste d'une quelconque manière. De tous les personnages de la mythologie, Sisyphe incarne celui qui a défié, qui s'est moqué de la mort, en se révoltant contre son destin de mortel. Certains voient à travers cette figure mythologique celle du péché originel. Sa pénitence l'oblige à vivre dans un monde absurde sans fin. Au fond, si l'épreuve de l'absurde sabote l'espoir tout en le soutenant, la clinique de la névrose obsessionnelle montre que pour la plupart des névrosés qui ont fondamentalement peur de l'*autre*, de l'autre désirant, mais aussi de leurs propres désirs, l'absurde vient protéger de la folie du vivre. Car l'absurde introduit à la pensée métaphysique : celle qui peut terrasser l'homme dans un sentiment d'inexistence, mais aussi celle qui ouvre à l'espoir d'un rêve. Ainsi, l'exacerbation de l'insensé protège de l'épreuve du sens. La vie de F. était présentée comme absurde, l'excès du sexuel répétitif éradiquait toute créativité sexuelle, tout érotisme. L'angoisse vis-à-vis de l'autre étranger à découvrir, était transformée en peur du manque à avoir. Les séparations ne pouvaient être vécues que du côté « manque à avoir » pour se préserver du sentiment angoissant de l'être. François Villa<sup>11</sup> note à ce propos : « La peur de perdre l'objet et les mesures prises pour éviter cette perte pourront, tant bien que mal, anticiper sur l'état d'angoisse, ne permettant le plus souvent son retour que sous la forme atténuée du déplaisir ou d'une souffrance supportable. C'est en ce sens que le passage de l'angoisse à la peur est une conquête psychique pour l'être humain. On n'apprend pas l'angoisse ; on se découvre *angoissé*, car l'angoisse est de l'ordre de l'*être* alors que la peur relève du domaine de l'*avoir*. La peur s'apprend, pas l'angoisse-on apprend à avoir peur, à ne pas avoir peur et même à ne pas avoir peur de sa peur. » Si F. aimait se faire peur -et il clamait volontiers que le cannabis le rendait « phobique »-, le sentiment de peur était devenu une drogue excitante, grisante, lui permettant d'entendre battre son cœur.

Pris dans cette spirale infernale du toujours plus, il avait pourtant conscience de ne plus avoir accès à l'érotisme : il n'y avait plus de frôlements, ni d'effleurements, mais demeurait la quotidienne débauche pornographique, laquelle cadavérisait sa propre créativité sexuelle. Dans l'écoute de son discours, j'ai souvent été frappé par son extrême capacité à tuer psychiquement (au sens où *l'oubli c'est le meurtre*) ses partenaires, alors que ce patient

---

<sup>10</sup> Titre d'une lettre de Kafka à Milena, traduction, Alexandre Vialatte, Paris, Gallimard, traductions nouvelles, 1984.

<sup>11</sup> François Villa, 1997, « L'âme chevillée au corps par la peur », in *Le fait de l'analyse*, n° 3, *Avoir peur*, Paris, Autrement, 1997, page 76.

jouissait vraisemblablement d'une très bonne mémoire. Faudrait-il alors toucher les morts avec cérémonie pour ne pas tuer les vivants ? Georges Bataille soutient cette intuition tout au long de son œuvre : « Or, s'il est vrai que les hommes ont rarement envie de toucher les morts sans respect (ce qui n'est au surplus qu'un crime véniel), il est sûr que, parfois, ils désirent tuer les vivants. Il se peut que les deux interdits soient solidaires. »<sup>12</sup> Chez les *sex-addicts*, tout ce qui est demandé à la personne partenaire, c'est surtout de ne pas exister en tant que *sujet qui parle*. En ce sens, le partenaire est *déshumanisé*, marchandisé dans cette inquiétante spirale du *toujours plus*. Robert J. Stoller<sup>13</sup> rappelle que « le mot «déshumanisation» ne signifie pas que les attributs humains sont totalement éliminés, mais seulement qu'ils sont réduits, laissant le fétiche continuer à rappeler à son créateur le lien humain originel, maintenant refoulé. Le résultat est que le même mouvement (tel un va-et-vient) qui déshumanise l'humain, dote le fétiche d'une qualité humaine ».

Cette déshumanisation, corrélée à l'effacement des traces, à l'absence de culpabilité (sentiment spécifiquement humain), indique bien que nous sommes en présence d'une cruauté extrême, d'un mouvement de mise à mort. S'agirait-il, dans les mouvements répétitifs de cette sexualité sacrificielle, de fuir l'angoisse face à la mort dans le culte conjuratoire de la « petite mort » ? Si tel est le cas, elle apparaîtrait comme expiatoire au sens où l'expiation, c'est bien l'action d'apaiser, calmer, satisfaire, mais également d'écarter par des cérémonies expiatoires -ou bien un sacrifice- l'effet d'un présage funeste. Si tous les éléments apportés par ce patient me semblaient d'un intérêt théorico-clinique indéniable, je ne parvenais plus à me sentir thérapeute lorsqu'il abordait le thème du *barebacking*.

### ***Tendance antisociale et pratiques sexuelles : lorsque le volé devient voleur***

Serait-ce pour « se venger » qu'il pratique depuis peu le *barebacking* ? Il ne sait pas s'il a « plombé » plusieurs personnes, mais après tout, ajoute-t-il tranquillement, lui-même prend de son côté des risques de sur-contamination, puisqu'en tant que réceptacle, il se dit beaucoup plus « exposé ». Je n'entends dans son discours manifester aucune trace d'un quelconque sentiment de culpabilité. Problématisée par Winnicott, la tendance antisociale résulterait pour une bonne part de l'absence de sentiment de culpabilité<sup>14</sup> : « Lorsqu'il vole, il ne désire pas les choses qu'il vole, mais il cherche quelque chose auquel il a droit ; il réclame à sa mère et à son père des dommages et intérêts parce qu'il se sent privé de leur amour. » En volant, l'enfant cherche la mère sur laquelle il a des droits.

Durant le temps de ses incessantes quêtes de partenaires, il ne connaissait plus de sentiment dépressif. Dans le temps qui lui succédait, il s'assommait à l'aide de toutes les drogues possibles pour s'anesthésier et tenter de dormir. Il n'y avait plus de temps pour l'absence. Or, l'épreuve de la dépression est nécessaire pour accéder au sentiment de culpabilité (Klein) ainsi qu'au désir de réparation lui faisant ici défaut. La culpabilité n'accédait pas à sa conscience autrement que par une identification morbide au déchet. Pour Choula Emrich<sup>15</sup> « Le passage à l'acte est demande d'amour, de reconnaissance symbolique sur fond de désespoir, demande faite par un sujet qui ne peut se vivre que comme un déchet à évacuer. »

<sup>12</sup> Georges Bataille, 1976, Le complexe de Phèdre, Chapitre II, *Œuvres complètes*, Paris, NRF, Gallimard, 1976, p. 85.

<sup>13</sup> R. J. Stoller, 1993, « Dynamiques des troubles émotionnels », in *Étiologies de la Revue Française de Psychanalyse*, « Les troubles de la sexualité », Paris, P.U.F., p. 122.

<sup>14</sup> Donald W. Winnicott, 1966, « L'absence de sentiment de culpabilité », in *Agressivité, culpabilité et réparation*, Paris, Petite Bibliothèque Payot, Ed. Payot, 2004. Voir aussi chapitre V, « la tendance antisociale », 1956.

<sup>15</sup> Choula Emrich, article « acting out » in Dictionnaire de la Psychanalyse, Roland Chemama, Bernard Vandermesch, Paris, Larousse, 2003, coll. *in extenso*

Il se décrivait d'ailleurs – et c'est bien là que le l'auto-sadisme prenait le pas sur le sentiment de culpabilité- comme bon à rien, incapable de travailler, comme un détrit. De la même manière que le cas théorisé par Michel De M'Uzan<sup>16</sup>, toutes les insultes étaient bonnes pour le faire parvenir à l'orgasme. Mais cette apparente passivité sexuelle masquait bien souvent une tendance sadique, antisociale, meurtrière, revancharde. Lors d'une séance où j'éprouvais des difficultés à écouter autre chose que le contenu de ce qu'il adressait, j'entends : « j'en ai peut-être plombé un cette nuit, il était tout jeune, tout frais ».

Malgré tous mes efforts pour me déprendre de l'écoute de ce discours froid, au sens où j'éprouve une réelle difficulté à maintenir cette attention flottante permettant d'entendre autre chose que ce qui est dit, j'identifie même dans mon ressenti lorsqu'il parle des sentiments de colère, d'hostilité. À ma lassitude du début succède un sentiment d'exaspération. Durant cette séance où il raconte comment il a potentiellement contaminé un ou plusieurs partenaires durant la nuit, je ne l'entend plus et m'imagine en train de le pousser dans l'escalier en lui hurlant de ne plus mettre les pieds ici. Je pense alors même à arrêter ce travail... Alors que je me trouve moi-même en difficulté pour tenir le cadre du dispositif psychothérapique, j'entends : « Vous ne m'aimez pas, n'est-ce pas ? ! »

### ***Hostilité et ébauche du processus transférentiel***

Troublé, je ne réponds pas, participant par là même au renforcement d'une atmosphère d'hostilité quasi palpable. Tout entier je me concentre pour demeurer silencieux. L'écoute silencieuse de l'autre lui permet de *s'entendre dire* à travers sa propre parole d'autres sens que ceux qui étaient ceux du vouloir dire. Cette expérience de dédoublement –dans le langage- se rapproche encore de cette expérience étrangement inquiétante, où derrière un *dire familier* s'entend un *dire étranger* (ou dans un dire qui s'était rendu étranger aux intérêts sexuels infantiles, réapparaît dans toute sa force la mémoire retrouvée) à celui voulu par la conscience, dévoilant ainsi dans l'expérience même du langage ce que l'on pourrait désigner avec Freud comme « le retour du refoulé ». Cet intime qui jaillit dans un effet subit, est d'autant plus garanti, écrit Pierre Fédida, par un *silence hostile* de l'analyste, imperturbablement *étranger*. Pour lui, « Le transfert aurait, pour ainsi dire, hérité du deuil et de la croyance à l'immortalité : *le meurtre serait gelé dans cette formation glaciaire de l'analyse* – autant dire, le langage –parviendrait-elle à réveiller l'hostile et à faire en sorte que la mort ne soit pas autoconservatrice d'un meurtre ne pouvant plus jamais avoir lieu ? Car c'est bien cela qui est en question dans ce mouvement idéalement confié à la cure et restititif de l'étranger : *faire advenir l'étranger appartient au langage comme meurtre signifié et inaccompli*, peut-être la seule certitude que l'étranger soit en même temps *arrière* et *avant* –*au devant* : qu'il soit présence d'une personne et présence de personne, résolument *absence à devenir*. Que l'étranger soit donc enfin l'autre. Seule la meurtralité peut reconnaître l'autre. »<sup>17</sup> Tandis que les secondes me semblaient alors être des heures entières, c'est le patient lui-même qui me vint en aide en lançant : « au fait, vous allez être content : pour une fois j'ai un rêve pour vous ». Ma propre « meurtralité » éprouvée en séance avait sans doute participée d'un dé-nouage transférentiel. Il faudrait donc, là où les humanistes posent la *l'empathie* comme ressort des thérapies, pouvoir poser la *Verstimmung* comme climatique également importante aux premières ébauches du processus transférentiel en psychanalyse. Selon Michèle Guennart, la *Verstimmung* désigne « une altération de l'accès au monde commun, qui advient lorsqu'un homme ne peut plus trouver chez autrui d'écho à sa propre disposition et qu'il se heurte à un bloc étranger et impénétrable au point de se trouver rejeté

---

<sup>16</sup> Michel de M'Uzan, 1972, «Un cas de masochisme pervers», in *De l'art à la mort*, Paris, Gallimard, 1977, coll. Tel, 2002.

<sup>17</sup> Pierre Fédida, 1995, *Le site de l'étranger*, Paris, P.U.F., pp. 54-55.

sur sa propre singularité ou "excentricité". »<sup>18</sup> Pierre Fédida insiste dans *Le site de l'étranger* sur ce fait que « *Le remémorer et le revivre* –du côté du patient- appartiennent à l'intime mémoire de la régression hallucinatoire du transfert. »<sup>19</sup>

Voici le rêve qui jaillit comme une surprise et un soulagement dans cette crise contre-transférentielle que je traversai :

« C'est la montagne en hiver, dans un chalet sous la neige. Je suis un enfant, assis dans l'escalier. Ma mère est à l'étage, elle est jeune (20-30 ans, elle ne sait pas que je peux la voir de là où je suis. Elle fait sa toilette. Elle est nue, de dos. Quand elle se retourne pour attraper une serviette, je me rends compte qu'elle a un sexe d'homme. »

Je lui demande alors d'associer autour de ce rêve. Tout d'abord, il est frappé par cette vision du sexe de sa mère : sa mère a le pénis. Il est homosexuel, parce qu'il recherche en l'homme le phallus volé par sa mère. Deuxième association, le pénis de sa mère est un pénis d'adolescent (comme le sien), il n'aime pas ce genre de pénis. Sa deuxième interprétation est la suivante : « j'ai le sexe de ma mère. Je suis une femme ».

Pour ma part, je suis frappé par cet inversement des perceptions somme toute logique : son pénis à lui est capturé dans le regard aveugle de sa mère. En retour, dans le rêve, c'est bien sa mère qui détient son propre pénis, lui n'a plus qu'à tenter de s'incarner en un vagin souillé. Sa rage féroce vis-à-vis du père s'exprimait de manière inversée sur son propre corps

Si l'on reprend le texte freudien de 1917, « Il est beaucoup plus facile de reconnaître chez l'homme une autre pièce de cette connexion. Elle s'établit quand l'enfant a fait l'expérience au cours de ses investigations sexuelles du défaut de pénis chez la femme. Le pénis est alors reconnu comme quelque chose que l'on peut séparer du corps et est identifié comme analogue de l'excrément qui était la première pièce de substance corporelle à laquelle on a dû renoncer. »<sup>20</sup> Ce renoncement chez F. n'avait pas été opérant, réactivant chez lui l'affect d'angoisse lié à la perte. Roland Chemama<sup>21</sup>, dans son dernier ouvrage, d'une remarquable actualité pour mon propos, évoque très justement la problématique que je tente de faire apparaître : « C'est seulement en renonçant à la femme du père que le garçon pourra espérer accéder lui-même à une autre femme. Mais il y a d'autres renoncements. Le sujet devra ainsi renoncer à l'idée d'une puissance sexuelle permanente. Or, si le phallus est attribué à la femme, c'est-à-dire présent même à la place où il devrait manquer, le sujet peut espérer contourner le renoncement. Le phallus n'aurait plus ici qu'une valeur « positive ». Il est clair à cet égard que le fétiche tire sa valeur de l'espoir – même déçu- qu'il garantira sans faille, qu'il préservera le sujet des intermittences du désir. » Lui, chose de sa mère, attirait les hommes sur elle –lui, sa mère- sous le regard aveugle du père tandis que son propre corps attirait l'œil de sa mère, tout autour de ce point aveugle. Il est aisé de penser - dans un renversement de cet angle optique- que sa mère, en niant du regard l'existence même de la forme de son pénis alors qu'elle lui prodiguait la toilette sur le corps avec un gant, ne regardait que ça d'un *autre œil* (comme l'on peut entendre d'une autre oreille pour n'entendre que ça). Les lavements prodigués par sa mère, le fait qu'elle lui demanda de faire pipi assis (comme pour faire *loumf*) pour ne pas être sale comme son père, tout cela rend plus compréhensible son orientation sexuelle ainsi que ses activités sexuelles compulsives comparables aux masturbations compulsives que l'on observe chez certains enfants ou adolescents autistes. Comment en était-il arrivé là ? il s'agit moins de l'idée d'un traumatisme que d'une série de dysfonctionnements qui placent l'enfant dans une nécessité de se

---

<sup>18</sup> Michèle Guennart, 1888, « Remarques sur la phénoménologie heideggérienne de la disposition affective et sur son usage en psychothérapie » in *Le Contact*, sous la direction de Jacques Schotte, éd. De Boeck Université, Bibliothèque de Pathoanalyse. 1990, p.65.

<sup>19</sup> P. Fédida, 1995, *Le site de l'étranger*, op. cit., p. 59.

<sup>20</sup> Freud S., 1917, Op. Cit., p. 112.

<sup>21</sup> Roland Chemama, *Clivage et modernité*, ERES, 2003, coll. Humus. Chap. Le déni de la castration. p. 23.

cramponner à lui-même ou de développer une activité de constante vérification qui lui permette de rester intègre et non pas détruit. Selon Harold Searles<sup>22</sup>, « Pour que l'analyste rende le patient autistique capable de participer à une symbiose thérapeutique (semblable en nature à la symbiose normale noussisson-mère), il faut d'abord que l'analyste lui-même soit devenu capable de s'immerger suffisamment dans le monde autistique du patient et que ce monde devienne alors le « monde extérieur » fonctionnel de l'analyste. ». Si je figeais mon écoute dans une systématisation des théories psychanalytiques, j'aurais pu penser dans l'après-coup de cette séance que j'étais devenu le Père sadique tant espéré par lui après avoir incarné la mère dépressive et insensible, celle qu'il avait l'impression d'ennuyer durant son enfance.

Au bout de quelques séances où il m'apporta dans sa parole et dans son contact des éléments pouvant indiquer quelques avancées (plus exactement un net recul du point de vue l'automatisation de ses agirs désespérants) il me reprocha de ne pas être enthousiaste, mon manque d'intérêt dans son progrès, et mon non professionnalisme de ne pas l'encourager comme un *coach* dans le monde sportif. Pour lui, je ne l'accompagnais pas, même pas du tout. Ce désir d'accompagnement et cette déception quant à mon contact jugé par lui peu ou pas assez empathique me rappellent une séance où il évoquait que sa mère s'occupait de lui comme d'une poupée : il était toujours propre, très bien habillé, gâté par de trop nombreux cadeaux qui révélaient un véritable désemparement de la part de sa mère, lorsqu'il tentait désespérément d'entrer en contact avec elle. Inscrit dans de nombreux loisirs, activités sportives et autres dérivatifs, il se rappela cette scène où sa mère « le déposait » au tennis, et semblait ne pas l'écouter, lorsqu'il racontait ses progrès, ses victoires. Ce détail m'aida à penser qu'en ce moment du transfert, je représentais la personne de sa mère déprimée, celle ne l'accompagnant pas d'un enthousiasme participant, insensible à ses préoccupations et à sa souffrance muette, celle particulièrement « aveugle à ses progrès pour devenir un homme ».

Ce temps fut dans le chemin thérapeutique un « temps identifiant » (S. Le Poulichet<sup>23</sup>) au sens où ce transfert pouvait s'entendre dans sa parole qui se lançait vers moi comme dans un autre temps, dans un autre corps, dans un autre site. J'étais devenu un site psychique. Bien qu'il me fût difficile de ne pas céder à cette tentation d'humanité, j'évitais d'entrer alors dans une communication ordinaire en prenant la résolution de maintenir ce *holding* au sens de *tenir la situation en main*<sup>24</sup> et de ne surtout pas céder sur ce que le patient attendait : le cadeau d'une satisfaction érotique, à savoir, un compliment pour ses « progrès ». Et pourtant, il progressait certainement du point de vue de l'humanisation : il abandonnait peu à peu ce défi de la régression de la pensée à l'acte, pour découvrir dans l'acte de langage l'ébauche de construction qui n'était plus absurde.

Très vite, il débloqua la communication avec ses parents : il a enfin pu « dévoiler » à sa famille son orientation sexuelle ainsi que sa maladie. La mère est alors enfin devenue mère et le père s'est incarné en père. Il se servit de l'argent intouchable pour honorer ses dettes et pour déménager. Le fils est retourné vivre chez ses parents où son père l'a pris sous son aile dans l'entreprise familiale. Sa mère s'occupe de sa santé : ensemble ils vont courir, cuisinent, font le jardin... Ce qui apparaît en dernière analyse c'est l'effort fou, les sacrifices de ce patient pour permettre à la mère de devenir une mère. Pour ses parents, l'homosexualité était une maladie ; maintenant qu'il a une vraie maladie, tout le monde l'admet comme

---

<sup>22</sup> Harold Searles, 1979, *Le contre-transfert*, Paris, Gallimard, 1981, traduit de l'américain par B. Bost. page. 83.

<sup>23</sup> S. Le Poulichet, 1994, *L'œuvre du temps en psychanalyse*, Paris, Rivages & Payot. (voir premier chapitre, Le temps identifiant.)

<sup>24</sup> À la différence du Holding winnicottien où tenir la situation en main pouvait impliquer la mobilisation du toucher, (cf. Margaret Little, 1981, *Des états limites*, voir le chapitre « Mon analyse avec Winnicott », Paris, Des femmes, Antoinette Fouque, 1991). Dans ses reproches, il s'était moqué, en s'excusant immédiatement après, de ma main molle lorsque je lui serrais la main.

homosexuel. Durant quelques mois, F. m'a donné régulièrement de ses nouvelles avec de jolies cartes postales concernant sa « nouvelle vie » et je ne sais plus rien de lui depuis une lettre annonçant le miracle d'une rencontre, où l'appel de l'autre l'avait dé-captivé de son illusoire et morbide toute puissance narcissique.

### ***Le transfert, seul levier pour sortir de cette machine infernale ?***

Comment participer à l'éclatement de cette machinerie infernale tyrannique ? l'action de la psychanalyse peut-elle progressivement exercer sa magie lente pour que l'enfant tyrannique (qui veut *tout être* et *tout avoir*) soit progressivement mis à mort, tandis que l'enfant qui jouait au *Fort Da* soit appelé à refaire surface pour faire jeu avec la perte, le vide, l'absence, lesquels caractérisent les déterminants pathiques de la condition humaine ?

*La cure régénère l'autoérotisme.* Cet énoncé de Pierre Fédida résume ce que je tente de soutenir, à savoir dans quelle mesure le dispositif psychanalytique, confronté à une psychopathologie spécifique peut recouvrir une fonction de dé-nouage en permettant au patient d'accéder à la conscience d'un écart maintenu dans son discours entre *ce qui est dit* et *ce qui peut être entendu*, à un jeu (au sens mécanique –un écart) entre le corps et les mots, jeu métaphorique dont le mélancolique ne serait plus capable au point de ne plus laisser du tout circuler *Eros* et de se laisser disparaître totalement dans une rare violence. Si l'expérience de la cure analytique invite le patient à faire l'expérience en séance d'une autre perception du temps, de l'espace, du langage, du corps, la psychanalyse procède selon Fédida « d'une expérience psychique de la béance du corps et d'une souffrance de l'agonie primitive de la séparation et de la division. C'est le matériau entrant dans une telle expérience qui deviendra matériau de construction. »<sup>25</sup>

La maladie, en termes aristotéliciens, c'est lorsque *Eros* (qui a été dans l'excès) est resté prisonnier à l'intérieur du corps. Lorsque le sujet se consume dans une maladie physique ou bien dans une souffrance psychique, seul le transfert (le mouvement d'*Eros*) est potentiellement capable de remettre en circulation ce qui était prisonnier.

Les mots (maux) circulent et s'entendent autrement. Tout ce qui se gagne du côté de la chimie des mots constitue une avancée du processus d'humanisation. Lorsqu'un patient commence à parler de sa sexualité, cette dernière n'a plus la même puissance de captivation car elle peut alors apparaître dans le corps de la parole comme une théorie sexuelle infantile dépassée ou comme un rêve qui se raconte sur fond d'absence. Le cas de F. montre la réanimation en séance d'un contact vital humain à partir d'une force transférentielle éprouvante tant pour le thérapeute que pour le patient. Pierre Fédida, dès 1977<sup>26</sup>, attirait notre attention sur cette particularité de l'espace du rêve (comme l'espace de séance) qui permet au corps la possibilité hallucinatoire de donner une capacité d'expression à une anatomie fantasmatique permettant *via* des membrements et démembremments hallucinatoires une défonctionnalisation partielle des organes (au profit des pulsions sexuelles venant assiéger les organes), un réveil des organes, réveil des morts, retour de la mort n'apparaissant plus comme fin de la vie mais comme mort qui donne vie. L'expérience analytique apprend parfois également -comme l'expérience du rêve - qu'une certaine anarchie fondamentale est nécessaire pour qu'il y ait de l'ordre. J'espère avoir pu montrer par cette stylisation singulière ce que les comportementalistes positivistes, éducateurs de la répression, ne peuvent et ne veulent pas entendre : le transfert si important cliniquement n'est pas un phénomène chiffrable, systématisable, standardisable. Le transfert, « ça prend aux tripes ». Et lorsque « ça prend », comme dans une recette de cuisine, parfois avec la participation d'un rêve –et raconter un

---

<sup>25</sup> Pierre Fédida, 2002, « Le psychanalyste, un état limite ? » in *Transfert et états limites* (ouvrage collectif sous la direction de Jacques André et Caroline Thompson), Paris, P.U.F., Petite bibliothèque de psychanalyse, p. 104.

<sup>26</sup> Pierre Fédida, *Corps du vide et espace de séance*, 1977, Paris, Jean-Pierre Delarge Ed., éditions universitaires.

rêve, n'est-ce pas raconter ce que l'on produit de plus intime ?-, les effets récoltés sont considérables du point de vue d'un processus d'humanisation qui n'a pas de prix.

**Résumé : Sexualités précaires et précarité sexuelle**

Si la sexualité humaine est par essence précaire, au sens où elle n'est jamais que mal assurée, éphémère, sujette à la révocation, que peut-on entendre par « sexualités précaires » ? En quoi les sexualités addictives seraient-elles plus précaires que d'autres ? Et pourtant, dans cette quête infinie de chair, de corps sans visages, ne touche-t-on pas à une quête sacrificielle du sacré ? En quoi la psychanalyse *via* son dispositif thérapeutique particulier, peut-elle permettre à certains de ces *sex-addicts* l'émergence d'un écart, écart de langage entre pratiques et discours, et ouvrir une brèche dans ce circuit court des agirs psychopathiques.

**Summary : Precarious Sexualities and Sexual Precariousness**

If human sexuality is precarious by essence, meaning that it is never taken for granted is ephemeral and subject to revocation, what can « precarious sexualities » mean ? How would addictive sexualities be more precarious than others ? However, could this forever search for flesh, for faceless bodies, be a sacrificial search for Sacred ? How could psychoanalysis, through its distinctive therapeutic device, cause some patients to misbehave, that is to say to shift between acting and saying and, thus, breach into psychopathic actings ?

**Mots clés :**

*Sexualité mélancolique, toxicomanies, tendance antisociale, contre-transfert, psychopathologie du jeune adulte.*

**Key words :**

*Melancholic sexuality, drug addictions, antisocial tendencies, transference, youngster psychopathology.*

**Bibliographie :**

**Georges Bataille**, *Histoire de l'érotisme* in Œuvres Complètes VIII, NRF, Gallimard.

**Roland Chemama**, 2003, Clivage et modernité, ERES, 2003, coll. Humus.

**Vincent Estellon**, 2002 « De l'angoisse à l'orgasme, la métaphore autoérotique en défaut dans la sexualité addictive » in *Cliniques méditerranéennes*, n° 65 « Les homosexualités aujourd'hui : un défi pour la psychanalyse ? » Ramonville St-Agne, Éditions Érès.

**Vincent Estellon**, 2003 « Sexualité autocalmante et effacement de l'autre » in *Psychiatrie Française*, (Décembre 2003), « Les violences de l'humain », Paris, A.F.P., 2003.

**Choula Emrich**, article « acting out » in Dictionnaire de la Psychanalyse, Roland Chemama, Bernard Vandermesch, Paris, Larousse, 2003, coll. *in extenso*

**Pierre Fédida**, 1977, Corps du vide et espace de séance, 1977, Paris, Jean-Pierre Delarge Ed. (éditions universitaires).

**Pierre Fédida**, 1995, L'addiction d'absence – L'attente de personne, in *Cliniques méditerranéennes* n° 47/48, Ramonville, ERES, 1995.

**Pierre Fédida**, 1995, *Le site de l'étranger*, Paris, P.U.F.

**Pierre Fédida**, 2002, « Le psychanalyste, un état limite ? » in *Transfert et états limites*, ouvrage collectif sous la direction de Jacques André et Caroline Thompson, Paris, P.U.F., Petite bibliothèque de psychanalyse.

**Michèle Guennart**, 1888, « Remarques sur la phénoménologie heideggerienne de la disposition affective et sur son usage en psychothérapie » in *Le Contact*, J. Schotte éd. De Boeck Université, Bibliothèque de Pathoanalyse. 1990.

**Freud S.**, 1917, « Sur les transpositions des pulsions, plus particulièrement dans l'érotisme anal », in *La vie sexuelle*, Paris, P.U.F., 1999.

**Freud S.**, 1927, « Le fétichisme », in *La vie sexuelle*, Paris, P.U.F., 1999.

- Roland Lazarovici**, 1997, *Sur la peur d'aimer*, in le fait de l'analyse N° 3, Paris, Autrement.
- S. Le Poulichet**, 1994, *L'œuvre du temps en psychanalyse*, Paris, Rivages & Payot.
- Didier Lestrade**, 2004, *The End*, Paris, Denoël, collection impacts. Didier Lestrade,
- Margarett Little**, 1981, *Des états limites*, voir le chapitre Mon analyse avec Winnicott, Paris, Des femmes, Antoinette Fouque Ed., 1991.
- Michel de M'uzan**, 1972, Un cas de masochisme pervers, in *De l'art à la mort*, Paris, Gallimard, 1977, coll. Tel, 2002.
- Harold Searles**, 1979, *Le contre-transfert*, Paris, Gallimard, 1981, traduit de l'américain par B. Bost.
- R. J. Stoller**, 1993, « Dynamiques des troubles érotiques » in *Monographies de la Revue Française de Psychanalyse*, « Les troubles de la sexualité », paris, P.U.F.
- François Villa**, 1997, « L'âme chevillée au corps par la peur », in *Le fait de l'analyse*, n° 3, *Avoir peur*, Paris, Autrement Ed., 1997.
- Donald W. Winnicott**, 1966, « L'absence de sentiment de culpabilité », in *Agressivité, culpabilité et réparation*, Paris, Petite Bibliothèque Payot, Ed. Payot, 2004.