

CLINIQUE DE L'HOMOSEXUALITÉ MASCULINE : HOMO-ÉROS ET LES VICISSITUDES DE L'ORGANISATION NÉVROTIQUE

[Valérie Boucherat-Hue](#)

Érès | « Cliniques méditerranéennes »

2002/1 n° 65 | pages 145 à 167

ISSN 0762-7491

ISBN 2-7492-0019-9

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-cliniques-mediterraneennes-2002-1-page-145.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour Érès.

© Érès. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Valérie Boucherat-Hue

Clinique de l'homosexualité masculine :
Homo-Éros et les vicissitudes
de l'organisation névrotique

INTRODUCTION

Un certain nombre d'énoncés traditionnels sur l'homosexualité interrogent régulièrement les psychanalystes et semblent, pour certains, révéler leurs limites en clinique ¹.

Par exemple, on oppose classiquement homosexualités agies et fantasmatiques sur la base du principe freudien selon lequel la névrose serait le négatif de la perversion. Le négatif devant être entendu, d'un point de vue topique, comme l'intervention de l'instance surmoïque qui, au déclin de l'Œdipe infantile, vient sceller le désir et la loi et mettre un frein à l'expression pulsionnelle directe pour la hisser au rang de fantaisie psychique. Une reprise économique de ce postulat, parfois dénoncée comme aporétique, pourrait tenir dans l'équation suivante : le recours au registre des comportements rend compte de – et fait suite à – un échec de la mentalisation. Dans cette acception, l'homosexualité agie, conçue comme mise en acte de ce qui achoppe à se symboliser et comme échec de l'attachement homosexuel structurant, relèverait d'un déficit de secondarisation de la pensée, et partant, de psychopathologies « non-névrotiques ».

Sur le plan métapsychologique, l'homosexualité a pu être rattachée, sinon au modèle de la perversion de l'adulte avec la théorie freudienne du

Maître de conférences en psychopathologie à l'université d'Angers, psychothérapeute en psychiatrie adulte à l'hôpital Sainte-Anne (Paris), CMME, 100, rue de la Santé, 75014 Paris.

1. Quelques-unes de ces limites ont été répertoriées outre-Atlantique, notamment par R. Roughton (1999).

fétichisme pour prototype, du moins à la question d'apparence plus « édulcorée » et moins connotée des résurgences de la sexualité infantile, « perverse polymorphe » par essence et par définition selon Freud. Chemin faisant, l'homosexualité agie est régulièrement reliée à des fixations prégénitales-perverses, dans leurs articulations avec les théorisations du narcissisme primaire et des avatars évolutifs du narcissisme secondaire (J.-M. Quinidoz, 1992). Quant à l'homosexualité psychique, elle est souvent rattachée aux régressions refoulantes devant les conflits génitalisés, c'est-à-dire l'Œdipe dans ses caractéristiques « complètes » (P. Denis, 1984). En sous-jacence, il y aurait d'une part ce qui, à l'instar de l'écart entre « incestueux » et « incestuel », relève de l'« homosexué ». Il s'agit des fantasmes homo-érotiques qui, au cours du développement psycho-affectif, sont évolutifs, et partant, *grosso modo* maturatifs, quand bien même sont-ils susceptibles de se prolonger par fixation ou de se retrouver par régression. Il y aurait d'autre part ce qui relève plutôt de l'« homosexuel », c'est-à-dire de fixations-régressions pathologiques aux homo-érotismes infantiles, qu'il s'agisse de blocages structurels ou de mouvements contre-évolutifs². Ces distinctions parfois subtiles s'appuient sur la théorie de la bisexualité comme fantasme charnière du développement psychique (A. Green, 1997). Ainsi, le pôle « homosexuel » s'organiserait principalement autour d'une problématique d'identité sexuelle liée à la *bisexualité primaire* de nature hermaphrodite. Celle-ci s'accommoderait d'un déni de l'altérité, de la différence des sexes et de la castration sous le sceau de la toute-puissance narcissique, imaginaire et phallique. Quant au pôle « homosexué », il renverrait davantage à la *bisexualité secondaire*, relativisée par l'accès à la castration et par la reconnaissance des conflits génitaux. La problématique serait plutôt de nature identificatoire, mais elle pourrait ordonner le maintien d'un fantasme d'androgynie comme garant de restauration narcissique, à la faveur d'une dénégation de la castration entrant dans le cadre des modalités du refoulement (F. Pasche, 1965).

Les travaux psychanalytiques sur les liens entre homosexualité, narcissisme et objectalité mettent ces questions au travail depuis Freud. Après en avoir rappelé succinctement les grandes lignes, je tenterai de les illustrer en clinique pour en entrevoir les implications pratiques.

2. Ainsi défini, l'« homosexuel » semble s'opposer à la conception de J. Bergeret pour qui « [...] ce qui relève de l'homosexualité au sens authentique du terme... (diffère de) ce qui demeure du domaine des fixations de l'évolution affective à la période prégénitale et homoérotique, donc de statut narcissique... (car l'homosexualité devrait)... supposer l'échec de, et le passage par, une étape antérieure, au moins provisoire, où l'organisation de la personnalité du sujet a pu s'effectuer sous le primat de l'Œdipe, du génital, de la triangularité, et de l'objectalité » (1999c, p. 251).

L'INTÉRÊT DE LA PSYCHANALYSE POUR L'HOMOSEXUALITÉ

Il ne s'agit pas, dans le cadre de cet exposé, d'aborder de manière fouillée la littérature consacrée à l'homosexualité, mais de suivre l'évolution de la pensée psychanalytique car il en ressort quelques hypothèses que je vais schématiser à grand traits. Afin d'introduire la clinique présentée dans un second temps, je me limiterai à ce qui concerne l'homosexualité masculine telle qu'elle émerge en dehors des contextes psychotiques.

Un aperçu de l'œuvre freudienne et de ses prolongements...

À propos de l'homosexualité³, Freud opposa catégoriquement la thèse du déterminisme inné prônée par les tenants d'un « 3^e sexe » à celle, psychogénétique, liée à l'histoire infantile : « Tout le monde, même l'être le plus normal est capable du choix homosexuel de l'objet, l'a accompli à un moment donné de sa vie puis ou bien s'y tient encore dans son inconscient ou bien s'en défend par une énergique attitude contraire » (S. Freud, 1910). C'est d'ailleurs dès 1908-1909, à partir du cas Hans, que Freud réfuta l'hypothèse d'une « pulsion homosexuelle » pour se centrer sur le choix d'objet homosexuel. Il le conçut comme la nécessité pour l'enfant de croire en la complétude narcissique bisexuée, celle-ci étant liée au désir de possession du phallus parental par fantasme d'adoubement anal. Du même coup, Freud posa l'homosexualité, qu'il différença du cadre des perversions de l'adulte, comme une étape classique de l'évolution libidinale, suivant en cela celle de l'auto-érotisme, appartenant au cap homo-érotique du narcissisme et devant être transformée ou délaissée aux abords de la période hétéro-objectale (S. Freud, 1905, éd. 1915-1911). À cette phase de la libido, le choix est objectal mais encore narcissique. Il est donc homo-objectal et la référence au double s'articule à un objet perçu dans sa totalité imaginaire (S. Freud, 1914). Vers celui-ci convergent, par projection, les auto-érotismes antérieurs, les représentations de soi comme objet d'amour maternel primaire et le rapport du sujet à son idéal. Ce faisant, Freud postule que l'homosexuel est resté fixé au choix objectal de nature narcissique, qu'il situe *au-delà du narcissisme primaire* et qui interviendra comme prédisposition pathogène régressivante dans les

3. Le terme apparaît en 1910 dans la troisième édition des *Trois essais...* pour désigner cette étape d'érotisation narcissique de la relation objectale naissante qui s'organise en référence à des figures parentales phalliques-narcissiques et narcissiques-anales. Freud affina sa compréhension de l'homosexualité en 1923 en intégrant les apports de K. Abraham (1923-1924) à la connaissance des stades prégénitaux du développement psychosexuel.

troubles du lien homo-érotique. La fixation peut d'ailleurs avoir eu lieu aux deux temps précoces du choix d'objet narcissique. À la phase possessive-anale prédomine la relation d'étayage à l'objet par incorporation anale du phallus parental, ce qui conduit le sujet à rester passivement l'objet de la toute-puissance narcissique projetée sur l'autre. À la phase possessive-spéculaire, celle de l'attachement tendre à un semblable à soi-même, le sujet s'identifie à son idéal projeté qu'il contemple avidement en miroir de l'objet.

Laissons de côté les développements freudiens sur l'homosexualité et son contre-investissement dans la paranoïa, qui renvoient à l'homosexualité dans ses rapports avec la psychose et la relation archaïque à l'image maternelle ⁴, pour aborder l'homosexualité dans ses relations, d'une part, avec les pathologies du narcissisme, et, d'autre part, avec les configurations « périnévrotiques ». Tout compte fait pour Freud, ces homosexualités « secondaires » résultent soit d'une fixation et d'une dérivation des attitudes prégénitales, soit d'une régression à ces étapes prégénitales. Elles concernent donc le renforcement des stades infantiles du développement affectif ou le refoulement du courant sexuel génital.

Dans ce contexte, *l'homosexualité de nature narcissique*, compte tenu de sa dimension régressive, va être considérée par Freud comme *une défense radicale contre l'Œdipe pris dans son ensemble, c'est-à-dire une fuite de la problématique œdipienne* : « Un jeune homme a été fixé à sa mère au sens du complexe d'Œdipe d'une manière inhabituellement longue et intense. Mais vient enfin, la puberté une fois achevée, le temps d'échanger la mère contre un autre objet sexuel, l'adolescent n'abandonne pas sa mère mais s'identifie à elle... et recherche maintenant des objets qui puisse remplacer pour lui son propre moi et qu'il puisse aimer et choyer comme il en avait fait l'expérience grâce à sa mère... » (S. Freud, 1921, p. 171-172, repris dans S. Freud, 1922). L'identification à la mère a pris la place du choix d'objet hétérosexuel et de son investissement libidinal, et le choix d'objet a régressé jusqu'à l'identification primaire. Ainsi, « l'angoisse de castration dont l'agent est le père qui interdisait l'objet incestueux maternel, est massivement combattue par le désistement de toutes les femmes en faveur du père (alors qu'inconsciemment la fixation à la mère demeure et se poursuit dans l'investissement de nouveaux objets narcissiques masculins qui ne sont en fait que ses analogues...) » (G. Bourdellon, 1995, p. 93-94). Ici, la perversion, au sens prégénital et infantile du terme, s'oppose à la névrose. Les fantasmes de scène primitive restent

4. Se rapporter à S. Freud (1911) et (1915), et pour une révision de ces questions, voir J. Mallet (1964), P. Decourt (1999).

intrusifs parce qu'insuffisamment dégagés des fixations libidinales incestueuses, dans un contexte où l'angoisse de castration renvoie à une blessure narcissique insurmontable du fait des défaillances partielles des auto-érotismes précoces. À partir de l'œuvre freudienne, des ponts seront conçus entre homosexualité narcissique, masochisme, pulsion de mort et traumatisme, ce qui donnera lieu à des rapprochements entre homosexualités agies, addictions, toxicomanies et « stratégies de survie » (M. Fain et P. Marty, 1959, J. Mc Dougall, 1983, A. Jeanneau, 1990). La dimension prégénitale-narcissique de l'homosexualité agie témoignerait dans tous les cas des défaillances de « l'homosexualité primaire » ou « passive » comme point d'ancrage pré-névrotique (P. Denis, 1982, A. Fréjaville, 1984).

Quant à *l'homosexualité de nature névrotique*, elle est plutôt conçue par Freud comme une homosexualité fantasmatique qui s'enracine dans la bisexualité psychique du complexe d'Œdipe, mais dont la conflictualité identificatoire ne peut être dépassée car les dimensions positives du complexe n'ont pas été suffisamment structurantes. De ce fait, celles-ci restent « explosives » et entraînent *des mécanismes de refoulement du courant hétérosexuel comme forme de régression partielle devant l'Œdipe, c'est-à-dire devant sa valence positive*. Le prégénital va alors être utilisé pour masquer ou recouvrir le génital du fait d'une culpabilité œdipienne inassumable (S. Freud, 1905, éd. 1915-1911). Ici, névrose mal assumée et secteur de perversion peuvent coexister. Freud envisagera donc l'homosexualité comme liée à la fixation à des objets incestueux qui ne peuvent être désinvestis du fait d'une problématique de deuil impossible, celui du premier objet nostalgique tel qu'il se réactive à travers la relation aux objets œdipiens. *Ainsi, l'homosexualité serait toujours à comprendre dans la cadre d'une défense contre une hétérosexualité inassumable*. Et, dans l'homosexualité masculine, il pourrait s'agir d'une difficile, voire d'une impossible identification au père œdipien (P. Delarue, 1985), ou encore, paradoxalement, d'un probable contre-investissement du féminin chez l'homme (T. Bokanovski, 1996). En effet, « [...] l'homosexualité (secondaire) [...] suppose (du moins) la différence imagoïque et (parfois) la différence des sexes [...], par contre [...] ces dernières (ne) sont (pas) bien intégrées. Elles sont plutôt non assumées, fragiles [...] l'homosexualité n'a de sens et probablement de vraie valeur défensive qu'en affirmant implicitement-inconsciemment l'existence de l'autre sexe par rapport auquel l'homosexuel nie tout désir » (B. Rosenberg, 1984, p. 100-109).

Quelques réactualisations contemporaines

On conçoit généralement que les *homosexualités* « manifestes », c'est-à-dire celles qui découlent d'un choix d'objet homosexuel⁵, qu'elles soient agies ou latentes, auraient maille à partir avec les registres pré-œdipiens et les conflits narcissiques du fonctionnement psychique, que ces problématiques témoignent du point de structuration de l'organisation mentale ou qu'elles représentent un noyau d'attraction toujours actif. Mais différents niveaux de fixation peuvent se présenter. Ainsi, certaines homosexualités renvoient plutôt à une fixation à la relation fusionnelle ou anaclitique au maternel d'emprise (R. Dorey, 1995) qui, sous le joug d'une imago parentale indifférenciée, est marquée par la défaillance des repères identificatoires primaires, notamment « paternels-prégénitaux », tant au niveau anal qu'au niveau phallique-narcissique (C. Seulin, 1999). D'autres homosexualités ont à voir, à un niveau plus élaboré, avec une fixation à l'étape de la « triade narcissique » (B. Grunberger, 1971) telle qu'elle est vectorisée par l'image paternelle pré-ambivalente, différenciée⁶, dans un contexte dominé par la défaillance des repères identificatoires secondaires, en particulier « paternels-péniens » liés au stade phallique-urétral de la constellation œdipienne (P.-C. Racamier, 1989). Ainsi, l'homosexualité « manifeste » renverrait peu ou prou à une économie psychique narcissique, qu'elle soit auto-érotique ou homo-érotique, plutôt qu'aux identifications sexuelles assumées, et partant ambivalentes et conflictualisées, de la genitalité. L'accès organisateur aux configurations triangulées de l'Œdipe, et partant, à la dimension structurante de la double différence des sexes et des générations et de la bisexualité psychique, se serait justement trouvé entravé. Dans ce cadre, des reprises évolutives en cure ont pu conduire à la réversibilité du choix d'objet homosexuel chez certains patients (M. Houser, 1999). En effet, au sein des homosexualités sous le primat de la représentation phallique-narcissique, on pourrait encore distinguer celles qui sont « défensives », c'est-à-dire qui sont liées par régression à une libido narcissique investissant un objet total spéculaire, et celles qui sont plus archaïques, c'est-à-dire qui

5. Paradoxalement, l'homosexualité « manifeste » ainsi nommée ne s'oppose pas à l'homosexualité « latente » qui comme l'homosexualité « agie » en fait partie, mais plutôt à l'homosexualité « psychique », « inconsciente » ou « fantasmatique » abordée plus loin.

6. Dé-différenciée, c'est-à-dire différenciée imagoïquement, par opposition tant à « indifférenciée » de l'image maternelle qu'à « différenciée sexuellement » parce que, au lieu de l'accès à la différence de sexes conçus comme complémentaires qui caractérise la genitalité autour du binôme « féminin-masculin », la différenciation s'opère à travers les positions « active-passive » issues du stade anal, et, dans le meilleur des cas, à travers la dialectique « châtré/nanti » lorsque celle-ci, de nature encore pré-génitale, s'accorde aux conflits de la sphère narcissique-phallique.

conduisent, par fixation, à un « clivage des investissements érotiques et idéaux de l'objet » (T. Bokanovski, 1994).

Pour leur part, les homosexualités psychiques ou fantasmatiques découleraient d'un accès à – et d'un maintien régressif de – la problématique identificatoire de bisexualité psychique, et traduiraient la prévalence accordée au pôle négatif de l'Œdipe (G. Diatkine, 1999). Plusieurs cas de figure peuvent néanmoins se présenter. L'Œdipe négatif peut s'associer à l'Œdipe positif de manière structurante et témoigner de la dialectique identificatoire souple qui caractérise le potentiel normalo-névrotique, susceptible de multiples déplacements et sublimations. Ou bien il peut opérer comme lieu de régression privilégié lorsque l'Œdipe positif, trop « chaud » pour être non seulement dépassé mais aussi élaboré, conduit à des replis narcissiques transitoires de la libido, à valeur économique et restauratrice, qui facilitent la reprise ultérieure de la conflictualisation intra-psychique (M. et H. Vermorel, 1993). Ou encore il peut organiser préférentiellement le fonctionnement psychique comme fixation, compte tenu des caractéristiques insuffisamment structurantes d'un Œdipe positif trop délicat à aborder, et par conséquent, à conflictualiser (E. et P. Bizouard, 1998).

Au fond, *il n'y aurait pas d'Homosexualité... mais des homosexualités* que la confrontation à la complexité clinique nous empêche de « caractérologiser », voire catégoriser en tant que telles, de surcroît sous un angle purement psychopathologique. Il serait plus pertinent de repérer les modes de passage entre homosexualité narcissique-manifeste et homosexualité névrotique-fantasmatique : « [...] en terme de processus avec des teintes, celles d'un nuancier, d'un spectre de l'homosexualité allant du plus narcissique au plus objectal, en étroite liaison avec l'ensemble de l'organisation psychique du sujet, selon que celle-ci est à prédominance spéculaire ou représentationnelle. Plus exactement, il s'agit moins de décrire telle ou telle forme différente d'homosexualité définie uniquement en fonction de l'investissement sexuel, que de concevoir, au-delà de ce dernier, d'une façon plus globale, des modalités organisationnelles fondamentales de la réalité intrapsychique et intersubjective où la pierre angulaire, la notion de narcissisme, n'est pas tant prise au sens classique de Freud qu'au sens d'organisation de l'unité narcissique » (C. Botella, 1999, p. 1316). En clinique par exemple, homosexualités psychique et agie peuvent se trouver en opposition chez certains sujets, car « une pratique homosexuelle peut correspondre à un mouvement psychique qui vise à exclure le développement d'un attachement homosexuel et son élaboration psychique » (P. Denis, 1984, p. 90). Ainsi, la question qui se pose reste celle, psychodynamique, de la place et de la fonction de l'homosexualité

comme symptôme⁷ – reflet de l'organisation caractérielle ou appoint à la gestion conflictuelle – dans l'économie psychique individuelle. Cette dernière doit d'ailleurs être considérée dans sa bivalence à la fois inter- et intra-individuelle, comme tendent à le montrer certaines évolutions vers l'hétérosexualité assumée au cours ou au décours des prises en charge psychanalytiques.

Dans ce contexte, le débat actuel, exhumant les travaux post-freudiens de S. Ferenczi (1909, 1914), concerne le statut métapsychologique qu'il convient d'accorder aux concepts d'« homo-érotisme » et d'« homo-objet » au sein d'une théorie psychopathologique élargie de l'homosexualité, que cette dernière soit agie ou fantasmée. Ferenczi avait souligné les risques de ranger en une catégorie l'ensemble des attitudes homosexuelles cliniquement observables en les réduisant aux comportements manifestes de nature sexuelle. S'intéressant à l'homo-érotisme plutôt qu'à l'homosexualité, il avait ainsi mis l'accent sur la pulsionnalité psychique et la conflictualité affective qui permet de sortir de « l'impasse étiopathogénique trop souvent constitutionnaliste et biologisante » (P. Cantzler, 1999, p. 164). Pour J. Bergeret (1999a), ce modèle de l'homo-érotisme renouvelle la compréhension clinique de l'homosexualité. L'homo-érotisme dériverait du stade pré-génital phallique-narcissique dans ses articulations plus ou moins heureuses avec le second sous-stade de rétention anale, et les pathologies de l'homo-érotisme, comme cas de figure de problématiques narcissiques, renverraient aux aléas de l'accès à – et de l'élaboration de – la position dépressive. Ainsi, en psychopathologie psychanalytique, l'homo-érotisme caractériserait une défense contra-dépressive, un équivalent maniaque qui, pour faire face aux angoisses narcissiques et dépressives inélaborables, dénie la perte de l'objet maternel primaire par le maintien actif d'un fantasme de toute-puissance anale. On pourrait dire, à l'image du procédé pervers décrit par Freud en 1927, que cet aménagement primitif, fondé sur le couple « clivage-déni », recouvre le vide du sein maternel par l'érection d'un phallus narcissique fétichisé. Selon Bergeret (1999b), la clinique nous montre différents destins pathologiques de l'homo-érotisme. *L'homo-érotisme régressif* correspondrait à des fixations homo-érotiques qui peuvent conduire à des régressions ultérieures chez des sujets parvenus à l'organisateur œdipien et génital, dont le fonctionnement psychique comprend des éléments authentiquement œdipiens et un accès fonctionnel à la bisexualité psychique. L'appel régressif au complément narcissique coexiste-

7. L'idée d'une homosexualité purement « structurale », ou encore celle d'une homosexualité indépendante de l'évolution psycho-affective et de l'histoire subjective infantile semblent aujourd'hui marginales dans la communauté psychanalytique, du moins en Europe.

rait avec la vectorisation génitale d'une partie non assumée de la libido d'objet, de sorte que tous les mixtes entre angoisse existentielle et angoisse de castration seraient possibles. Par contre, dans *l'homo-érotisme structural*, le sujet serait resté fixé sur un mode anaclitique à l'étape prégénitale d'une quémante sans succès du don des phalli parentaux, ce qui lui laisserait une image spéculaire narcissiquement endommagée, voire défaillante, du fait de la carence narcissique enkystée au cœur de la personnalité. Dans cette variété de pathologie abandonnique, la fixation homo-érotique représenterait un essai de résolution des conflits narcissiques.

Interrogeons ces modèles en clinique, à partir de l'observation psychanalytique d'un homme présentant des conduites homosexuelles entrant dans le cadre d'une bisexualité agie à des degrés divers.

UNE APPROCHE CLINIQUE DE L'HOMOSEXUALITÉ MASCULINE

« Les exigences de la clinique nous obligent à considérer que l'homoérotisme ne peut être confondu avec une quelconque structure de base de la personnalité. On peut rencontrer de façon transitoire ou durable, positive ou pathologique, une relation imaginaire de modèle homoérotique au sein de n'importe quel mode de structuration. Cependant, les conditions de fonctionnement de ce genre assez spécifique de relation imaginaire peuvent varier d'une composante structurelle à une autre » (Bergeret, 1999b, p. 186).

Édouard ou « l'homme qui faisait-feu-de-tous-bois »

Édouard a 40 ans et l'allure cinématographique d'un grand jeune homme séduisant dont les traits sont encore poupins. Il m'est adressé par une collègue psychiatre parce qu'il veut « mettre de l'ordre dans sa vie... » D'ailleurs, au premier rendez-vous, il oublie le code de l'immeuble, téléphone d'une cabine aux renseignements, me laisse un message à mon numéro personnel et arrive très en retard. Il est dans tous ses états et le ton est donné d'emblée !

À cette première rencontre, il me parle comme un petit garçon se confierait à ses parents, sur un mode régressif, passif et dépendant. Il met en avant son désir d'arrêter l'alcool depuis qu'il a décidé de faire une psychothérapie, attendant que je le félicite de sa résolution et l'encourage plus généralement dans ses choix de vie. Il associe l'alcool aux fêtes quotidiennes avec ses amis, tous issus des métiers du spectacle et de la mode. Il se trouve qu'Édouard « fait le clown » dans les soirées « très privées de la jet-set » et qu'il a, depuis dix ans, « un certain succès » dans cet univers de noctambules. Il vient de remplacer l'alcool par le cannabis et de rompre avec une jeune femme comé-

dienne qui « partageait ses débauches » depuis deux ans. Mais il se sent décalé de ne plus faire « comme les autres », c'est-à-dire « se torcher et partoutiser » (*sic*), et puisqu'il assume mal cet écart au groupe, « de bonnes copines bien intentionnées » lui présentent sans cesse « des filles pour pas qu'il se déprime ». Or, ça « l'énerve » car il se sent pris en pitié « comme s'il en avait besoin ». Invité à parler davantage de ce qu'il appelle « les mystères de ses nuits », Édouard se souvient des soirées familiales, qu'il qualifie avec mépris de « bourgeoises » parce qu'il fallait « rendre des comptes » sur la journée d'école alors que ses parents invitaient des artistes avec lesquels « ils s'amusaient bien et riaient », tout un « monde secret » dont Édouard se sentait exclu. À ce propos, il reproche à son père son « indifférence » à l'égard de ses enfants et sa manière de se « déculotter » au profit de la mère. Ce père l'« énerve », par exemple lorsqu'il lui refuse une aide financière en lui suggérant de se « bouger » davantage sur le plan professionnel. Édouard revoit « en flash » son père « l'humilier en public » en lui donnant une « baffe » après une « engueulade » entre ses parents dans laquelle il s'était interposé à 15 ans. Édouard dit s'être « ennuyé à mourir » dans l'enfance lorsque ses parents sortaient le soir et qu'il restait des heures à « rêvasser » dans sa chambre en se masturbant « la tête vide ». Encouragé à parler de ses rêveries, il relate un rêve qu'il vient de faire où il se voit boire et faire l'amour avec deux siamoises. Il associe sur une soirée récente avec deux sœurs, des amies d'enfance qu'il voulait épouser vers huit ans, soirée pendant laquelle il s'est senti intimidé face à la plus jeune, comme il l'est avec les jeunes élèves féminines auxquelles il donne des cours de cirque. Il lui est d'ailleurs arrivé d'avoir des aventures avec certaines de ces adolescentes. Puis, les yeux mouillants, il met en avant ses fantasmes d'abandon en évoquant les séparations douloureuses lors des vacances scolaires où il était envoyé « comme un paquet » en colonie, avant de se récupérer en pensant aux soirées où sa mère, après les scènes de ménage – nombreuses – avec son père, venait se confier à lui, « au bord du lit ». Cet enchaînement d'idées débouche sur la honte et la haine qu'il a ressenties vers 10 ans, lorsque cette mère a surgi « en déshabillé transparent » dans la salle de bain où il « jouait » avec son meilleur ami. Édouard a un frère puîné de trois ans dont il « n'a rien à dire », aucun souvenir d'enfance, et qui, selon lui, lui en veut car « il lui reproche » d'être le préféré des parents. Témoignant d'une ambivalence de bon aloi, Édouard s'inquiète de savoir si la thérapie « va être dure » et me demande ce qu'il doit faire par rapport à l'alcool, parce qu'il « gamberge trop » et que ça lui « prend la tête ». Mais il s'interroge sur ses comportements et ceux des autres, par exemple sur sa « jalousie malade avec les femmes », ce qu'il voudrait comprendre bien que ça le rende « parano de trop imaginer ». Lors de ce premier contact, tout un potentiel conflictuel dramatisé se fait jour à travers la repré-

sensation manichéenne d'un monde relationnel marqué par une forte tonalité projective et une sensibilité à fleur-de-peau. En sous-jacence, l'excitation psychique à connotation hypomaniaque, clairement articulée aux registres sexualisés des conflits, laisse place à des moments dépressifs centrés sur des sentiments de vide et d'ennui diffus dont les représentations infantiles se déploieront peu à peu. L'organisation névrotique d'Édouard, qui s'affirmera par la suite, joue à cache-cache, avec son cortège de blessures narcissiques plus ou moins dépassables, sa richesse associative, son épaisseur psychique et son potentiel régressif.

Dans ce contexte, Édouard aborde le second entretien en me demandant sur la pas de la porte qui était Freud. Puis il exhibe un journal sportif en me disant qu'il a repensé cette semaine à ce qu'on s'était dit, mais qu'il n'a plus rien en tête. Il m'annonce que « tout va bien » et qu'il a passé une bonne soirée au match de tennis avec ses copains, bien qu'il se soit senti un peu « faible de la raquette » ! Puis il dit aussitôt que ce qu'il raconte est nul, avant de me livrer la scène d'angoisse qu'il a eue en entrant dans le stade avec ses amis, au moment où il se dirigeait vers la tribune « présidentielle » qui leur était réservée grâce aux connaissances politiques de son père. Son association se porte sur le sport en famille le dimanche, seuls moments de l'enfance où, selon lui, son père s'intéressait à lui. Il évoque ensuite les conflits qu'il entretient avec « ses potes » depuis qu'ils sont mariés « avec des nanas moches et connes, trop BCBG ». Ça lui fait penser à sa mère, qui est « chiante », s'immisce toujours dans les affaires des autres « comme une fouine » pour tout contrôler. C'est donc « pas étonnant » que son père l'ai trompée : « Le con, il aurait pu faire plus discret, mais à sa place... enfin, elle a pas à se plaindre, elle a plein d'avantages de son mariage : épouser un homme de bonne famille alors qu'elle vient d'un milieu plus serré... » Édouard se sentait proche de son père quand il avait honte de son ex-amie parce qu'« elle venait d'un autre horizon et ne savait pas tenir sa place en société... » Il se souvient avec une jubilation atténuée par la gêne d'une scène familiale où son père, « mis à bout » par sa mère, a jeté celle-ci par terre, alors que, me précise-t-il songeur, « il était à deux doigts d'aller plus loin... » Dans la foulée, Édouard se juge « mauvais acteur en privé », alors qu'il « sait, et c'est pas pour se vanter, qu'il est brillant au travail ». Il prépare d'ailleurs un spectacle où il jouera un pape et trouve bizarre qu'« on le mette toujours dans des rôles d'enculé » dans lesquels il doit « aller cueillir les autres sur leurs faiblesses », comme sa mère qui « casse systématiquement » son père. Il va interpréter un pape « *efféminé et homosexuel* » et sa mère lui a dit : « Tu es le pape sur scène mais je suis ta mère », sous-entendu pour Édouard, « c'est moi qui tire les ficelles ! » Il a hésité à venir au second entretien car il se demande ce que je vais bien « pouvoir sortir de tout ça ! »

À la troisième séance, Édouard arrive très en avance, les mains vides, et me dit avoir été énervé par l'ORL qui vient de lui soigner une otite. Ca a été douloureux et le médecin tournait ça en dérision en lui disant : « Mais vous n'êtes pas un enfant ! » Édouard se demande pourquoi il fait des « infections de bébé », avant de pointer lui-même son ambivalence : vouloir être soutenu et plaint tout en se sentant humilié d'être « pris pour un petit ». Puis il m'annonce goguenard qu'à défaut d'alcool, il vient de « faire la tournée » de ses ex-copines, dont son « premier amour », en se demandant s'il pourrait être père un jour « vu que sa mère a fait trois fausses-couches et que c'est peut-être génétique... » Il a néanmoins le sentiment qu'il n'a rien à me dire bien qu'il soit énervé, mais aussitôt il poursuit : « J'ai repensé... au mot enculé... *il va bien falloir que je vous parle de ma sexualité...* c'est étrange mais j'ai besoin d'indulgence. » J'apprendrai plus tard que son meilleur ami d'enfance porte un nom étranger qui se traduit par le mot « indulgence » en français. Réclamant à la fois d'être « vissé », comme il dit, et davantage de clémence pour son « laisser-aller », parce qu'il « manque de couilles », il évoque les excès de vitesse qu'il accumule et que son père refuse de « faire sauter alors qu'il en a les moyens... » Il m'interpelle ensuite directement : « Ça n'avance pas ici, j'ai plein de choses à dire mais j'ose pas... c'est pas intéressant pour vous ce que je vous dit, et pourtant, je sais que je plais aux autres, que j'ai du charme... les femmes me le disent. » L'érotisation de la relation lui sert alors de tremplin pour aborder plus avant sa sexualité : les « partouzes dans des cabinets feutrés », la manière dont il consomme les filles comme l'alcool en les « prenant pour les jeter » alors qu'en même temps, il a besoin de « les avoir en main pour pas les perdre de vue », l'utilisation des gadgets de type doubles-godmichets dans ses relations sexuelles, les miroirs-fétiches nécessaires pour faire l'amour avec les femmes. Puis, après m'avoir demandé des recettes pour maîtriser ce qu'il appelle ses « vils instincts », il parlera d'*homosexualité* à partir d'un rêve de la veille dans lequel il « va voir un psy derrière un bureau ». Celui-ci l'emmène avec lui « sur sa moto » pour assister à « une opération à ventre ouvert ». Mais, pendant l'absence du psy « qui avait sans doute une envie pressante », Édouard est « viré du bureau » par des « matrones imposantes avec leurs seins... genre maquerelles », parce qu'il « n'a pas rendu de comptes ». Avant de partir, il inscrit « homo-érectus » derrière la porte d'entrée pour que le psy « ne s'occupe plus de lui ». Les associations d'Édouard iront vers ses questions sur ses orientations sexuelles : est-il homosexuel ? Cette idée lui fait honte et l'angoisse beaucoup. Il se demande s'il faut le dire à ses parents, si on peut devenir homosexuel « pour provoquer sa mère » et ce que veulent dire les « débandades » de son père dans la relation à ses fils.

À la quatrième séance, Édouard arrive modifié sur le plan physique : il est comme amaigri, sérieux, moins gestuel, moins théâtral, en un mot plus « propre ». Il met en avant son travail qui nécessite qu'il porte des perruques pour ses rôles, et comme il vit près d'un « bois désert le matin », il aime aller y apprendre ses textes en jouant au ballon. Il s'y sent bien et tranquille tout seul, parce que « les femmes sont bien gentilles » mais il craint d'être « emmerdé » par elles. Il me dit qu'il voulait venir à la séance car l'idée de perdre de l'argent lui était insupportable, mais qu'en même temps, il a hésité car il était fort occupé « vers la rue Saint-Denis »... pour son travail. Chemin faisant, il me livre qu'il « rechigne » à parler de sa « bisexualité », mais qu'après le rêve de la dernière fois, il s'est dit qu'il ne pouvait plus « reculer ». Alors il « m'avoue » rencontrer régulièrement des hommes inconnus, plus âgés, et que sous l'effet de l'alcool « qui l'envoie en l'air », il les contacte le plus souvent par téléphone pour avoir avec eux une relation sexuelle « virtuelle », « et plus si affinités... ». Avec ces « mâles », il s'annonce comme « novice en quête d'un initiateur », ce qu'il traduit par une recherche de « rapport sado-maso » parce qu'il s'aperçoit qu'il tyrannise les femmes et se laisse passivement dominé par les hommes. Il se souvient d'attouchements « honteux » avec des copains « plus mûrs » à la pré-adolescence, et se sent moins intéressé par les filles en ce moment. Son fantasme actuel, qu'il met parfois en acte, est plutôt de coucher avec des travestis ou des transsexuels « pris au hasard, au détour d'un bois, la nuit ». Il ne se reconnaît plus dans ses moments là, comme si c'était lui sans être lui. Au fil de la séance, ses associations se porteront sur le ressentiment qu'il éprouve pour son père parce que celui-ci a toujours « utilisé un intermédiaire » pour lui parler, le plus souvent sa mère qu'il lui a « jetée dans les pattes ». Il en conclut qu'il a « cruellement manqué de père » et qu'il le cherche tout en le fuyant. Il poursuit sur l'époque de sa puberté en évoquant l'empressement de sa mère pour organiser « des soirées de rencontre entre jeunes », ce qu'il comprend comme le désir de celle-ci qu'il « ne soit pas en manque de nanas ». La séance se terminera sur les « cadeaux empoisonnés » de sa mère, notamment une machine à laver pour son dernier anniversaire, ce qui l'exaspère parce qu'il voudrait décider lui-même ce qu'il « fait de son linge sale », alors qu'il « se prend la tête » avec elle pour « des histoires de torchons ». Édouard se rend compte qu'il « tourne en ridicule » tous les personnages de clowns qu'il interprète, comme sa mère disqualifie son père, et se demande si ça veut dire qu'il veut rester enfant pour « amuser la galerie » et « désamorcer les foudres maternelles »...

Homosexualité, errances narcissiques et chassés-croisés névrotiques

L'homosexualité d'Édouard à laquelle je limiterai mon commentaire prend place dans un ensemble de conduites bisexuelles hétéroclites qui en font un symptôme complexe, condensant divers registres de conflictualité psychique.

En premier lieu, l'homosexualité agit organise la fuite devant l'Œdipe, mais si elle sert au refoulement de l'hétérosexualité génitale, l'hétérosexualité pré-génitale sert à celui de l'homosexualité psychique. En fait, chez Édouard comme chez Luis le patient de P. Denis, « des deux mouvements refoulés de l'Œdipe, le désir sexuel par rapport à la mère était finalement le plus admissible... En revanche, le mouvement homosexuel de l'Œdipe, adressé au père... était tout à la fois le plus angoissant, le plus refoulé et le moins élaboré » (1984, p. 90). Ce qu'Édouard nomme sa « bisexualité lubrique » vise à interposer, au niveau d'un fantasme génital, les femmes entre les hommes et lui, tentatives qu'il refoule en les déplaçant vers la pré-génitalité lorsqu'il pimente ses relations sexuelles d'objets partiels fétichisés comme condition *sine qua non* de l'accès au plaisir. La valeur contra-phobique de ses « fuites en avant », « mises en acte » est un témoin de sa crainte du rapproché tendre avec les figures paternelles, c'est-à-dire du contre-investissement de ses fantasmes homosexués et de ses angoisses de castration, de registre tant anal qu'œdipien. Édouard entreverra la manière dont, dans le cadre de sa problématique identificatoire, il a dédoublé l'image maternelle pour éviter la castration, castration génitale rabattue vers la castration orale pour court-circuiter l'analité dont les paliers de rétention et les introjections s'avèrent particulièrement fragiles. Le transfert sera des plus flottants : maternel, il oscille entre l'œdipien chaud et l'archaïque tantôt anal-conflictuel, tantôt narcissique-aconflictuel. En transfert paternel, Édouard demande avec angoisse qu'on l'aide à maîtriser la relation au maternel au lieu de manipuler ses objets. Au fil du processus analytique, son fonctionnement hystérique va s'affirmer et les « solutions perverses » agies seront abandonnées au profit des déclinaisons d'une représentation de relation véritablement objectalisée. Ainsi se déploieront tout d'abord la rivalité aux figures féminines au sein de l'œdipe négatif, puis la dialectique conflictuelle œdipienne dans son ensemble.

En second lieu, l'homosexualité agit sert au refoulement de l'homosexualité œdipienne par régression vers une analité peu structurante. Il y a bien fixation du fantasme vers les pôles négatifs de l'Œdipe, mais ce courant homosexuel fortement culpabilisé ne peut être assumé au niveau génital de sorte qu'il est traité en régression. C'est alors le fantasme d'adoubement anal à des fins de réapprovisionnement narcissique-phallique qui va se jouer dans la relation à une image paternelle toute-puissante, enviée et redoutée. Édouard y investit la position

passive dans laquelle il s'identifie à l'image maternelle sadiquement dominée dans le coït anal. Le conflit se noue entre quémander, recevoir et refuser les dons paternels, comme dans les relations sexuelles fantasmées ou agies avec des hommes mûrs auxquels Édouard se soumet érotiquement avant de s'en punir en s'auto-flagellant. La rivalité est campée vis-à-vis de l'image maternelle prégénitale pour la possession du phallus paternel et met en scène un fantasme masturbatoire visant à contrecarrer la castration anale. En témoigne le second rêve transférentiel, celui de l'opération « à ventre ouvert », et le « strip-tease » érotisé qui s'engage dans la relation thérapeutique où la culpabilité se résout en projection surmoïque sur l'image paternelle, à la faveur du fantasme d'un père sinon « évitant », du moins « opposant ». La quête culpabilisée du phallus paternel conduit Édouard à refouler ses désirs homosexuels, ou bien en adoptant des positions de repli vers l'avidité sadique-orale dans ses relations à des images parentales indifférenciées, ou bien en fuyant vers un mouvement faussement hétérosexuel, un « pseudo-Cédipe » traité trop directement, sans refoulement ni travestissement défensif opérant. Comme chez Alexis, le patient névrotique de J. Bergeret, « il y avait certes les victoires incestueuses remportées sur la représentation possible d'un rival œdipien. Mais on ne peut méconnaître la nature homoérotique, impulsive et sans intégration suffisante du rapprochement de l'image idéalisée... d'un homme caché derrière le corps féminin utilisé à la fois comme écran et comme objet de jouissance sexuelle..., présence nécessaire à l'efficacité sexuelle... d'un homme auquel l'identification serait bénéfique narcissiquement et placé en miroir... derrière une femme agissant comme objet transitionnel dans cette opération restauratrice de puissance narcissique..., père... derrière la mère et sans pouvoir être atteint par une pénétration à travers celle-ci pour des raisons d'interdit œdipien » (1999c, p. 265-266). C'est ainsi qu'Édouard convoque entre les femmes et lui des succédanés d'objets paternels, symboles phalliques matérialisés sur la scène pré-œdipienne à la faveur d'un repli défensif vers les registres archaïques des conflits.

En troisième lieu, l'homosexualité agie sert au refoulement de l'homo-érotisme anal par régression vers l'oralité. Le fantasme androgyne et le contrôle sadique-oral de l'objet fétichisé sont utilisés transitoirement comme appoints défensifs. Les rencontres d'Édouard avec des transsexuels et travestis qu'il asservit dans une position active de dominateur sexuel, rendent compte d'un mécanisme de régression à la bisexualité prégénitale qui mobilise, comme dans le premier rêve transférentiel des siamoises, un fantasme de scène primitive combinée, hermaphrodite. S'y télescopent les stades pré-œdipiens de la libido et les figures parentales indifférenciées qu'il faut « tenir ensemble » coûte que coûte. Ces images recomposées servent d'écran phallaphore aux

fantasmes homosexuels inassumables tant au niveau phallique-œdipien qu'au niveau narcissique-anal. Tout se passe « comme si l'importance du ressentiment... envers (la figure paternelle avait)... empêché de s'identifier à celui-ci ou à ses substituts et... avait renvoyé à une image identificatoire composite où l'on distingue, fusionnée, une certaine vision du couple parental » (P. Delarue, 1985, p. 185). Le conflit se joue à travers le contrôle manipulateur de l'objet partiel fécalisé à défaut d'être assumé dans la maîtrise anale, celle de la relation à l'objet total. La course aux femmes sur-nanties de gadgets sexuels-phalliques, donne le change et vise à maintenir des positions infantiles de toute-puissance narcissique, court-circuitant la castration et la perte objectale par l'illusion d'un contrôle omnipotent des objets. C'est ainsi qu'Édouard exhibe son lien addictif à l'alcool et à la sexualité groupale, et qu'il érige, non sans conviction, la relation au maternel d'emprise. Celle-ci lui sert tout à la fois à masquer son désir homosexuel pour les substituts paternels et ses fantasmes hétérosexuels génitaux. Comme Germain, l'analysant imaginaire d'A. Jeanneau, il est conduit « ... sitôt touché au point sensible, à se replier sur une problématique moins immédiatement conflictuelle... Les propos s'y sont même quelque peu attardés à dissenter sur la domination des mères abusives, pour mieux ignorer les positions (homosexuelles) séductrices, à qui il devait en même temps de situer les figures maternelles, apparues jusqu'alors dans une dangereuse pénombre, d'une manière plus reconnaissable et en conséquence moins redoutable. Cette complaisance n'en créait pas moins d'autres risques, venus des imprévus d'un échange érotique, qui se pointait ainsi à chaque tournant, et l'obligeait à n'évoquer sa mère qu'au travers d'une figure tutélaire... » (1997, p. 34).

Déroutante homosexualité donc que celle d'Édouard qui plonge dans une activité sexuelle consommatoire avec des hommes et des femmes, partenaires multiples, « et redoute au plus haut degré l'investissement homosexuel... » (P. Denis, 1984, p. 87), comme si l'homosexualité agie visait à refouler l'homosexualité psychique, comme si la pratique bisexuelle avait pour but d'exclure les affects et l'amour tant homosexuel qu'hétérosexuel. Et le moins qu'on puisse dire, c'est qu'Édouard vient chercher « des pères » en analyse. Tout d'abord un « bon père » qui l'aide à s'autonomiser, au niveau pré-œdipien, de sa dépendance au maternel archaïque, qu'il s'agisse de l'alcool et de la vie communautaire qu'il mène depuis dix ans, des femmes qu'il consomme comme des objets à piétiner sans modération ni attachement authentique, ou des intrusions excitantes d'une représentation maternelle phallicisée. Un « co-père » ensuite, qui répare et restaure avec lui, au niveau pré-génital, les défaillances narcissiques-phalliques de ses représentations masculines péniblement colmatées par des comportements de prestance mal-

adroite, c'est-à-dire un « père-étayage » et un « père-miroir » qu'il veut inclure dans sa rêverie masturbatoire comme mode de compensation phallique-narcissique des frustrations objectales de l'enfance. Un « père-pénien » enfin, qui puisse lui transmettre les « secrets des hommes », ceux d'une dialectique identificatoire généralisée à la fois fortement désirée dans ses pôles homosexués et éminemment redoutée sur un mode phobique, un père œdipien qui « le fasse décoller » de ses rôles de « bouffons-fantoches » pour l'introniser au règne du pouvoir masculin.

Édouard assoit sa quête infantile dans l'alternance des blessures narcissiques liées à la castration et à la séparation, trahissant la non-résolution des conflits narcissiques prégénitaux. Dans ce contexte, les fantasmes d'abandon servent à masquer les dimensions génitales de la problématique par le biais de la régression au service du refoulement, notamment par la mise en avant de la relation conflictuelle à la figure maternelle pré-œdipienne. Mais dans le même temps, se fait jour, à contretemps, une fuite dans l'œdipe positif pour recouvrir les conflits narcissiques, alors que ces derniers laissent vivaces des angoisses existentielles que l'on ne saurait réduire aux résonances narcissiques de la problématique de castration génitale. La rencontre transférentielle réactive les fixations prégénitales et laisse entrevoir les failles de l'édification narcissique primaire : le court-circuit systématique de la castration par l'agir du désir et le repli vers les positions de toute-puissance infantile, les sentiments de vide, d'ennui, de honte et la dévalorisation massive de l'image de soi, contrebalancée de manière caricaturale par l'inflation d'un tenant-lieu d'identification virile-narcissique. Le poids du fantasme se règle préférentiellement par le détour de la projection active ou de l'identification projective. Édouard lutte par l'hyper-sexualisation contre les angoisses dépressives réactivées par les fantasmes d'exclusion de la scène primitive. Les fantasmes incestueux, sous-tendus par la représentation d'une imago maternelle rivale et séductrice, sont fortement combattus sur un mode boulimique, à valeur dyspsomaniaque, qui emprunte les voies addictives sexuelles et toxicomaniaques.

CONCLUSION

Par conséquent, la clinique nous montre qu'il n'y a pas à traiter les en deçà de l'hétérosexualité dans la névrose en terme exclusif de régression devant l'Œdipe, au risque de favoriser la construction d'un faux-self psychanalytique qui se nourrirait d'une communauté de déni entre patients et thérapeutes. Comme le note S. Freud en 1908, une analyse interminable pourrait tout simplement ne pas avoir commencé si l'analyste n'a pas pris en compte les conflictualités d'ordre narcissique dont la résolution, première ou conjointe, conditionne

l'interprétation des conflits d'ordre authentiquement œdipien. La centration sur « l'archaïque des névroses » (V. Boucherat-Hue, 2001) permet de repérer ce qui, au sein d'un fonctionnement dominé pour l'essentiel par la problématique œdipienne, fait coexister les régressions au service du refoulement de la génitalité et les fixations de registre narcissique homo- ou auto-érotique. Mais il n'y a pas lieu non plus de traiter systématiquement ces fixations pré-génitales comme des points organisateurs du fonctionnement psychique, au risque de limiter le déploiement du potentiel névrotique dans la relation thérapeutique, et de faire d'un patient comme Édouard un état-limite.

Chez Édouard justement, il ressort des particularités cliniques que *les conduites bisexuelles qui concourent par l'agir à la fuite dans la réalisation magique du désir ne peuvent être simplement conçues comme antinomiques de l'activité fantasmatique*. En effet, l'homosexualité active de cet homme, certes sous-tendue par le repli de l'investissement libidinal vers le couple exhibitionnisme-voyeurisme, permet néanmoins de relancer les fantasmes œdipiens par lesquels elle se conflictualise. Elle est prise dans un mouvement global de régression temporelle et topique qui ne doit rien à un échec de la symbolisation et entre dans le cadre des effets de représentation psychique des comportements addictifs (B. Brusset, 1990). Elle témoigne tout au plus de ce que l'organisateur œdipien n'a pas été suffisamment structurant, sans pour autant préjuger de la qualité du préconscient. L'objet fétiche se trouve paradoxalement au service de l'objet phobique, dans un contexte où les phénomènes transitionnels sont par moments précarisés. Mais il y a chez Édouard à la fois des régressions au pré-génital pour court-circuiter la castration génitale et des fixations à des étapes pré-œdipiennes mal dégagées, notamment du côté de la relation narcissique-anale à l'image paternelle dont les carences ont entravé la fonctionnalité de l'Œdipe, en particulier dans ses dimensions homosexuées.

Ce faisant, *la bipartition entre homosexualité névrotique et narcissique comme effecteur de l'organisation structurale et de sa nature psychopathologique, génitale ou pré-génitale, doit demeurer prudente en clinique*. Si l'on veut malgré tout maintenir une différenciation entre homosexualités archaïques et défensives, c'est à condition de ne pas réduire la défense homosexuelle aux modalités de refoulement du conflit œdipien. La clinique des homosexualités nous pousse à réhabiliter clairement, sur le plan métapsychologique, l'étape pré-triangulée des conflits des registres pré-œdipiens et celle de la triade narcissique des registres pré-génitaux. Elle nous engage ainsi à ne pas confondre la relation narcissique-orale au phallus parental indifférencié, la relation narcissique-anale au phallus paternel et celle, masculine-génitale, au pénis paternel.

De ce fait, *dans l'homosexualité névrotique agie, c'est souvent de surcroît que l'hétérosexualité œdipienne est difficile à assumer. En amont, c'est l'introjection des*

images paternelles pré-génitales qui n'a pas été suffisamment assurée pour permettre l'intégration structurante de l'homosexualité primaire, de sorte que l'homosexualité secondaire elle-même, dans son déploiement fantasmatique, s'en trouvera plus ou moins entravée. Ainsi, l'homosexualité agie ne s'opposerait pas à l'homosexualité psychique mais plutôt à l'attachement tendre, et homo-érotique, du stade rétentif anal et de l'étape phallique-œdipienne homosexuée. Soutenir que la solution homosexuelle dans la névrose résulte d'une stratégie de contournement de l'universalité de l'Œdipe, de la différence des sexes et des générations, de la castration et du renoncement au fantasme de bisexualité sous-entend de ne pas limiter la triangulation œdipienne à ses dimensions sexuelles-génitales. Une attention toute particulière doit être portée à ses formes précoces, ordonnées par la figure du « non-mère » d'abord, du « co-père » ensuite, ces premiers tiers de l'histoire infantile qui ne sont pas encore le père surmoïque pourvu d'un pénis génital.

BIBLIOGRAPHIE

- ABRAHAM, K. 1923-1924. « Développement de la libido. Formation du caractère. Études cliniques », dans *Œuvres complètes*, t. II (1913-1925), Paris, Payot, 1966, p. 314-342.
- BERGERET, J. 1999a. « Les ambiguïtés de la notion d'homosexualité », dans J. Bergeret et coll., *L'Érotisme narcissique. Homosexualité et homoérotisme*, Paris, Dunod, p. 5-109.
- BERGERET, J. 1999b. « Pour une théorie de l'homoérotisme », dans J. Bergeret et coll., *L'Érotisme narcissique. Homosexualité et homoérotisme*, Paris, Dunod, p. 169-207.
- BERGERET, J. 1999c. « L'homoérotisme du névrotique », dans J. Bergeret et coll., *L'Érotisme narcissique. Homosexualité et homoérotisme*, Paris, Dunod, p. 251-271.
- BIZOUARD, E. et P. 1998. « Le co-père : une figure du masculin clivé du paternel », dans « Le masculin », *Revue française de psychanalyse*, 2, t. LXII, p. 527-537.
- BOKANOVSKI, T. 1994. « Homosexualité psychique : contenus manifestes. De quels contenus latents ? », Conférence à la SPP, *Bulletin de la société psychanalytique de Paris*, « La réforme de l'accès à la formation », n° 34, p. 83-99.
- BOKANOVSKI, T. 1996. « Destins du féminin chez l'homme (Quelques propositions) », *Bulletin du groupe lyonnais de psychanalyse*, n° 40, p. 11-25.
- BOTELLA, C. 1999. « L'homosexualité(s) : vicissitudes du narcissisme », *Revue française de psychanalyse*, Congrès de l'IPA 1997, vol. 63, n° 4, p. 1309-1318.
- BOUCHERAT-HUE, V. 2001. « La psychothérapie psychanalytique des névroses a-t-elle sa place à l'hôpital ? », dans V. Boucherat-Hue et coll., *Les Psychothérapies psychanalytiques en institution*, Paris, Dunod, coll. « Thérapies ».

- BOURDELLON, G. 1995. « Homosexualité et processus identificatoires à travers l'œuvre de Freud », *Bulletin du groupe lyonnais de psychanalyse*, n° 35, « L'identification », p. 85-100.
- BRUSSET, B. 1990. « Les vicissitudes d'une déambulation addictive (Essai de métapsychologie) », *Revue française de psychanalyse*, 54, 3, p. 671-687.
- CANTZLER, P. 1999. « Sexualité et homoérotisme à la lumière de Thalassa de Ferenczi », dans J. Bergeret et coll., *L'Érotisme narcissique. Homosexualité et homoérotisme*, Paris, Dunod, p. 149-168.
- DECOURT, P. « Destins homoérotiques. Homoérotisme et économies psychotiques », dans J. Bergeret et coll., *L'Érotisme narcissique. Homosexualité et homoérotisme*, Paris, Dunod, p. 231-249.
- DELARUE, P. 1985. « Un cas d'homosexualité masculine – Approche étiologique », *Perspectives psychiatriques*, III, n° 102, p. 183-186.
- DENIS, P. 1982. « Homosexualité primaire. Base de contradiction », dans « La paranoïa et ses paradoxes », *Revue française de psychanalyse*, vol. 46, n° 1, p. 35-42.
- DENIS, P. 1984. « Homosexualité agie et homosexualité psychique », dans « Homosexualité et identité », *Les Cahiers du centre de psychanalyse et de psychothérapie*, n° 8, p. 83-92.
- DIATKINE, G. 1999. « Identification d'un patient », *Revue française de psychanalyse*, Congrès de l'IPA 1997, vol. 63, n° 4, p. 1303-1307.
- DOREY, R. 1995. « La problématique homosexuelle masculine : une approche structurale », *Bulletin de la fédération européenne de psychanalyse*, « Aspects théoriques et cliniques de l'homosexualité dans le processus psychanalytique », n° 44, p. 11-31.
- FAIN, M. ; MARTY, P. 1959. « The synthetic function of homosexual cathexis in the treatment of adults », *The International Journal of Psycho-Analysis*, 1960, Congrès de l'IPA, vol. 41, n° 4-5, p. 401-406.
- FERENCZI, S. 1909. « Nouvelles remarques sur l'homosexualité », dans *Œuvres complètes*, t. IV : « 1927-1933. Psychanalyse » 4, Paris, Payot, 1982, p. 195-200.
- FERENCZI, S. 1914. « L'homoérotisme : nosologie de l'homosexualité masculine », dans *Œuvres complètes*, t. II : « 1913-1919 », Paris, Payot, 1970, p. 117-129.
- FRÉJAVILLE, A. 1984. « L'homosexualité primaire », dans « Homosexualité et identité », *Les Cahiers du centre de psychanalyse et de psychothérapie*, n° 8, p. 45-69.
- FREUD, S. 1905. *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, Paris, Gallimard, 1962, éd. 1985.
- FREUD, S. 1908. « Les fantasmes hystériques et leur relation à la bisexualité », dans *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF, 1973, 4^e éd. 1981, p. 149-155.
- FREUD, S. 1908-1909. « Analyse d'une phobie chez un petit garçon de 5 ans (Le petit Hans) », dans *Les Cinq Psychanalyses*, Paris, PUF, 1954, 13^e éd. 1985, p. 93-198.
- FREUD, S. 1910. *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci*, Paris, Gallimard.
- FREUD, S. 1911. « Remarques psychanalytiques sur l'autobiographie d'un cas de paranoïa (Le Président Schreber) », dans *Les Cinq Psychanalyses*, Paris, PUF, 1954, 13^e éd. 1985, p. 263-324.

- FREUD, S. 1914. « Pour introduire le narcissisme », dans *La Vie sexuelle*, Paris, PUF, 1969, 9^e éd. 1992, p. 81-105.
- FREUD, S. 1915. « Communication d'un cas de paranoïa en contradiction avec la théorie psychanalytique », dans *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF, 1973, 4^e éd. 1981, p. 209-218.
- FREUD, S. 1920. « Sur la psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine », dans *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF, 1973, 4^e éd. 1981, p. 245-270.
- FREUD, S. 1921. « Psychologie des foules et analyse du moi », dans *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, PBP, 1981, éd. 1985, p. 118-217.
- FREUD, S. 1922. « Sur quelques mécanismes névrotiques dans la jalousie, la paranoïa et l'homosexualité », dans *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF, 1973, 4^e éd. 1981, p. 271-281.
- FREUD, S. 1923. « L'organisation génitale infantile », dans *La Vie sexuelle*, Paris, PUF, 1969, 9^e éd. 1992, p. 113-122.
- FREUD, S. 1927. « Le fétichisme », dans *La Vie sexuelle*, Paris, PUF, 1969, 9^e éd. 1992, p. 133-138.
- GREEN, A. 1997. « Bisexualité et homosexualité(s) », dans *Les Chaînes d'Éros. Actualité du sexuel*, Paris, Odile Jacob, p. 207-217.
- GRUNBERGER, B. 1971. *Le Narcissisme*, Paris, Gallimard, coll. « Tel ».
- HOUSER, M. 1999. « L'homoérotisme chez un dépressif : pygmalion ou une homosexualité réversible », dans J. Bergeret et coll., *L'Érotisme narcissique. Homosexualité et homoérotisme*, Paris, Dunod, p. 211-231.
- JEANNEAU, A. 1990. *Les Délires non psychotiques*, Paris, PUF.
- JEANNEAU, A. 1997. *Les Sentiers du préconscient. Histoire d'une angoisse*, Paris, PUF, « Le fait psychanalytique ».
- MALLET, J. 1964. « De l'homosexualité psychotique », *Revue française de psychanalyse*, vol. 28, n° 5-6, p. 721-727.
- MC DOUGALL, J. 1983. « De l'homosexualité dite inconsciente », *Revue française de psychanalyse*, 1984, colloque de Deauville, vol. 48, n° 3, p. 675-686.
- PASCHE, F. 1965. « Note sur la structure et l'étiologie de l'homosexualité masculine », *Revue française de psychanalyse*, Congrès international : « L'homosexualité », vol. 25, n° 4, p. 349-355.
- QUINIDOZ, J.-M. 1992. « Homosexualité et angoisses de séparation », dans « De l'emprise à la perversion », *Revue française de psychanalyse*, t. LVI, numéro spécial congrès, p. 1643-1650.
- RACAMIER, P.-C. 1989. *Antiœdipe et ses destins*, Paris, Apsygée.
- ROSENBERG, B. 1984. « Quelques considérations fragmentaires sur homosexualité et identification », dans « Homosexualité et identité », *Les Cahiers du centre de psychanalyse et de psychothérapie*, n° 8, p. 93-126.
- ROUGHTON, R. 1977. « La cure psychanalytique des homosexuels hommes et femmes », *Revue française de psychanalyse*, 1999, 4, p. 1281-1301.

- SEULIN, C. 1999. « Le symbole phallique : pénis, spécularité, réceptivité », dans J. Bergeret et coll., *L'Érotisme narcissique. Homosexualité et homoérotisme*, Paris, Dunod, p. 113-131.
- VERMOREL, M. et H. 1993. « Du père des origines au père œdipien », dans « Laïos pédophile : fantasme originaire », *Revue française de psychanalyse*, vol. 57, n° 2, p. 403-409.

Résumé

Les psychanalystes ont toujours été tentés de rendre compte de l'homosexualité en termes psychopathologiques afin d'en préciser le contexte nosologique. Au fil du temps, la métapsychologie a opéré une ligne de partage entre, d'une part, les homosexualités agies qu'elle conçoit comme des modes de fixation au narcissisme primaire entrant dans le cadre de problématiques pré-œdipiennes, et, d'autre part, l'homosexualité psychique qu'elle comprend comme un mode de fixation au narcissisme secondaire entrant dans le cadre de problématiques œdipiennes.

Les travaux les plus récents, portant sur la place du féminin et du masculin dans les deux sexes, sur la valeur de l'attachement libidinal homo-érotique et homo-objectal dans l'homosexualité, sur l'archaïque dans la névrose et sur les préfigurations œdipiennes dans les états-limites ont eu pour effet de complexifier la question de l'homosexualité en psychanalyse en la situant au plus près des subtilités cliniques.

Le cas psychothérapique d'un homme présentant une organisation névrotique, des conduites bisexuelles et un investissement d'objet homo-érotique permettra d'argumenter deux points de vue. D'une part, l'homosexualité manifeste n'est pas nécessairement témoin d'une organisation narcissique structurale ou d'une défaillance des capacités de symbolisation. D'autre part, l'homosexualité névrotique ne se réduit pas à une solution régressive devant l'Œdipe et l'hétérosexualité génitale, mais elle est susceptible de mobiliser des fixations pathogènes précoces qui n'en font pas pour autant un cas de figure de pathologie narcissique.

Cet article entend ainsi se centrer sur les formes de passage entre homosexualité psychique et agie dans la névrose, c'est-à-dire entre acte-symptôme et conflictualité intrapsychique. Enfin, les théorisations actuelles de l'homosexualité dans la névrose devraient clairement différencier ce qui relève, d'une part des représentations de relation à l'image paternelle pré-génitale, telle qu'elle est organisée par le symbole phallique au sein de la triade narcissique du stade anal, et ce qui renvoie, d'autre part aux représentations de relation à l'image paternelle génitale, telle qu'elle est vectorisée par le symbole pénien au sein de la triangulation objectale de l'étape œdipienne.

Mots clés

Homosexualité (masculine), névrose, psychanalyse, clinique psychothérapique, bisexualité, régression œdipienne, fixation narcissique, génitalité, pré-génitalité, psychopathologie.

A CLINICAL DESCRIPTION OF MALE HOMOSEXUALITY :
HOMOSEXUAL-ÉROS AND THE VAGARIES OF THE NEUROTIC ORGANIZATION

Abstract

There has always been a tendency among psychoanalysts to account for homosexuality in psychological terms to clarify the nosological context. Theoretical psychology in the course of time has been brought to distinguish between a preoedipian conflict-generating, to a primary form of narcissism-related acted homosexuality and an oedipian-associated, upon secondary forms of narcissism-centered psychic homosexuality. The latest studies about the male and female in man and woman, the sexual meaning of homosexual love and object attachment, archaism in neurosis and the presence of secondary traits-developing forms in border-cases have made the psychoanalytical examination of homosexuality more complex : from now on clinical subtleties can hardly be underestimated.

The observation of a therapeutical case in which a patient evidences such characteristics as the working-out of a neurotic organization, a bisexual behaviour and an homosexual form of object attachment helps to develop two views : manifest homosexuality on the one hand does not necessarily imply a narcissistic-structured organization or a failure at symbolization : neurotic homosexuality on the other hand cannot be considered just as a regressive response to Oedipus and genital heterosexuality, but as a focus of early fixated pathological disrupting tendencies that nonetheless cannot be confused with manifestations of narcissistic pathology.

This paper concentrates on the analysis of the modes of transfer between psychic homosexuality and acted homosexuality in neurosis, in other words between act as expression of a symptom and the inner psychic conflict. The current explanatory systems of homosexuality in neurosis should clearly distinguish between what belongs on the one side to the pregenital fatherly figure-related representation as signified by the phallic symbolical importance in the narcissistic triad-pattern of the anal stage, on the other side to the genital father-dominated representation as expressed by the phallic symbolical significance in the object-constituting triangular figure of the oedipian stage.

Key words

(male) homosexuality, neurosis, psychoanalysis, psychotherapeutic clinical-case, bisexuality, oedipian regression, narcissistic fixation, genital sexuality, pregenital sexuality, psychopathology.