

Lacan Quotidien



N° 859 – Lundi 9 décembre 2019 – 05 h 02 [GMT + 1] – lacanquotidien.fr

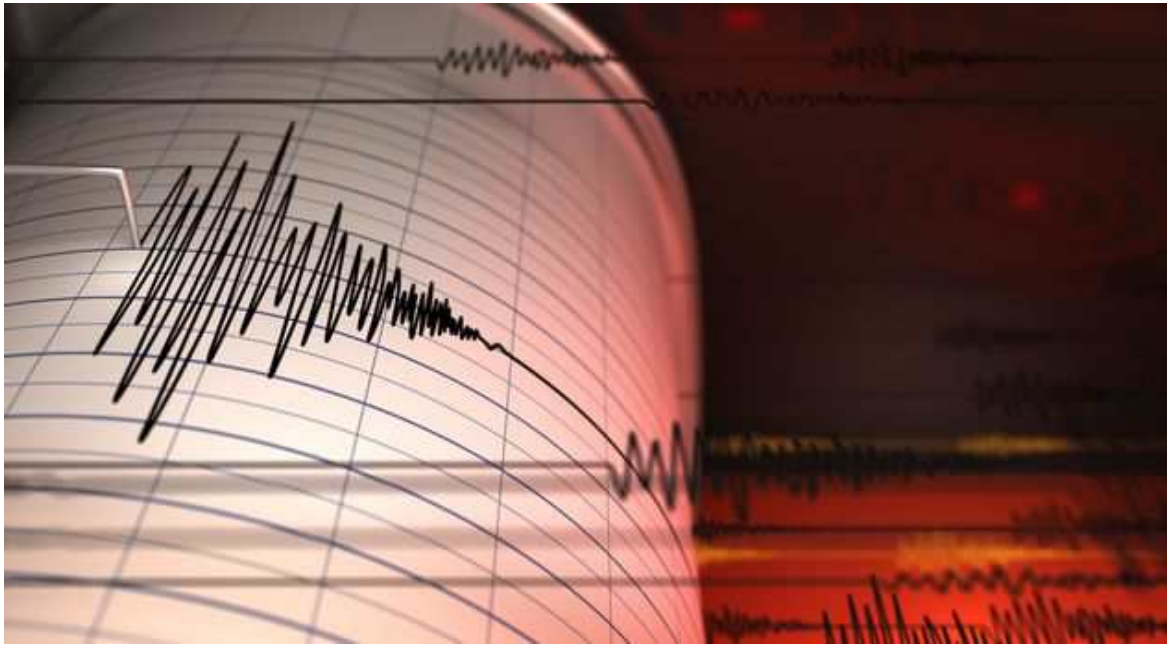


Qu'ouïr ?

EN AVANT

La joie des tremblements par Fabrice Bourlez

Lost in trans... par Mari Paz Rodriguez Dieguez



La joie des tremblements

par Fabrice Bourlez

Frontale, l'intervention de Paul Preciado aux dernières journées de l'École de la Cause freudienne (1) reste en mémoire. Certain.e.s en ont été blessé.e.s, d'autres se sont réjouis, d'autres encore n'ont pas compris. À sa manière, chacun.e aura tremblé.

Les remises en cause dont faisait état le philosophe étaient nombreuses. Elles développaient un argumentaire que l'on retrouve avec une certaine régularité sous la plume des auteurs *queer* soit : des auteur.e.s qui, depuis la crise du Sida, écrivent à partir des marges de la sexualité, aspirent à se libérer du genre en tant que marqueur politique et œuvrent ainsi à revaloriser l'insulte « *queer* », « pédé, tapette », pour en faire un champ de déconstructions, à la fois scientifiques et militantes, quant à la manière dont les binarismes (homme/femme, homo/hétéro, actif/passif...) déterminent, cadrent, orientent nos comportements et nos pensées en limitant les possibles.

Certes, les critiques de P. Preciado étaient adressées à une psychanalyse dans laquelle on avait parfois du mal à se reconnaître. Le réel de la clinique, le cas par cas du cabinet, les inventions singulières auxquelles ont affaire les institutions, la joie de la trouvaille ou la douleur d'un symptôme ne semblent pas avoir grand-chose à voir avec le patriarcat, la domination masculine ou un quelconque constructivisme du genre. L'expérience de la cure fait voler en éclat les revendications imaginaires, les communautarismes fermés, les déconstructions historico-politiques pour s'intéresser aux façons dont, pour chaque sujet, se noue l'inscription de la langue sur son corps et la jouissance qui s'y produit. Pareille jouissance s'avère rétive à toute prise en charge normative, identitaire. Elle vaut comme un indomptable avec lequel chacun.e s'efforce de faire les comptes : trouver un bien dire et une pragmatique pour faire avec, pour s'alléger, bref, pour avancer.

Mais, si les avancées de la clinique sont si différentes des critiques des partisan.e.s des déconstructions du genre, si ces attaques ne rencontrent pas le cœur de notre pratique en quoi et pourquoi l'intervention de P. Preciado fait-elle événement ? Pourquoi avons-nous tant tremblé en l'entendant ? Qu'ouïr des critiques *queer* ?

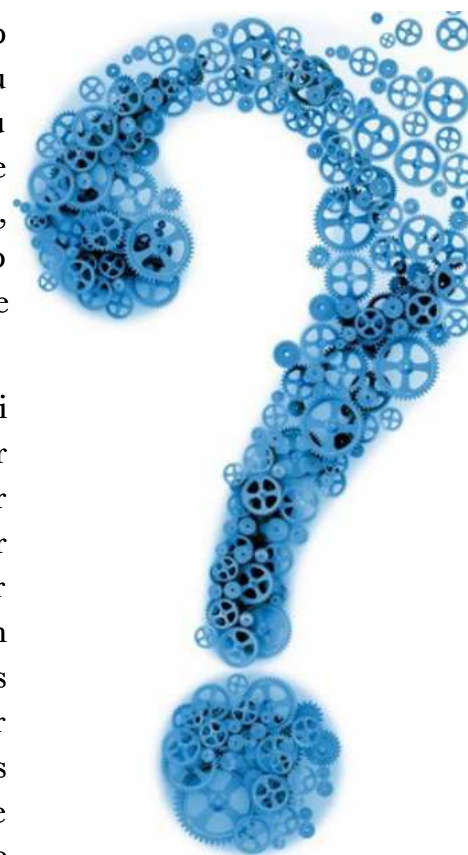
En accueillant les griefs de P. Preciado, notre champ témoigne de son ouverture. Pour la première fois, dans l'histoire de la psychanalyse et de la psychiatrie, c'est un trans qui enseignait une assemblée composée de praticien.ne.s allant à la rencontre de l'inconscient. Les enjeux de la prise de parole, les possibilités même de (se) dire, les rapports du savoir et du pouvoir se voyaient ainsi renversés : alors que le champ psy a longtemps réduit à l'observation, à la maladie, à l'objectivation celles et ceux qui souhaitaient transformer leur identité de genre ou leur sexe, ici, un trans nous mettait, à notre tour, à la question par sa parole et son propre savoir.

D'aucun.e.s ont perçu le ton de cet exposé comme un peu trop véhément. Soit. Celles et ceux qui sont habituellement relégué.e.s au silence devant le puissant regard de la science, du diagnostic ou du thérapeutique ont eu à essayer à maintes reprises, et parfois encore aujourd'hui, une violence autrement plus féroce. Juste retour alors, sous sa forme inversée, d'un message quant à ce que présuppose trop souvent les mots de « normalité », de « bonne santé », voire d'« hétérosexualité ».

Quoi qu'il en soit, le renversement opéré ne prend sens que si nous parvenons à en tirer les conséquences logiques, à démontrer comment notre éthique, notre travail, notre engagement dans le désir ne sont ni opposés, ni complètement à côté des problèmes pointés par P. Preciado. Il s'agit, je crois, d'être en mesure d'en prendre acte pour continuer d'inventer notre labeur. Y rester sourd.e.s, les rejeter d'un bloc, ne pas se sentir concerné.e.s en prétendant être ailleurs équivaudrait à reproduire, une fois de plus, une fin de non-recevoir qui heurterait à nouveaux frais non seulement les dites minorités LGBTQI+ (2), mais toutes celles et tous ceux qui acceptent de s'interroger sur les tenants et les aboutissants du savoir tiré de l'inconscient.

Notre orientation et notre pratique ont beau ne pas vouloir ranimer l'ordre du Père ou s'estimer ne pas être réactionnaires, elles le deviendront, bon gré mal gré, à partir du moment où elles n'auront pas saisi l'explicite du discours tenu par P. Preciado. Mais, aussi et surtout, elles se figeront à refuser l'implicite qu'il révèle.

D'un côté, l'intervention de Preciado nous rappelait à quel point notre écoute et nos actes, qu'ils participent d'une dimension de sens, qu'ils repèrent une logique signifiante ou qu'ils localisent les nouages d'un *sinthome*, n'en demeurent pas moins toujours en prise sur le politique. Nos interprétations, nos coupures, nos vignettes cliniques, ce que nous soutenons pour un sujet dans une cure relèvent d'une orientation qui, comme le négatif d'une photographie, traduit des choix et des décisions dessinant notre engagement et notre place dans la société. Ce qu'incarne l'analyste ne se limite pas aux contours de la cure, s'en déduit



aussi le lieu qu'il occupe dans la cité. Faire valoir la moindre équivalence entre tantôt un type de famille, tantôt un type de sexualité, tantôt un type de jouissance, tantôt un type de nouage *et* un type de structure réifiée *de facto* notre cas par cas. En faisant la généalogie de notre discipline, en la replaçant dans une histoire de la pensée occidentale, P. Preciado nous obligeait à faire un pas de côté quant à nos évidences et nos doutes quotidiens : nos cas cliniques ne valent pas de manière éthérée. Ils ne cernent pas seulement une histoire subjective, mais ils dessinent une cartographie beaucoup plus large qui permet de lire comment nous nous inscrivons dans le contemporain.

D'un autre côté, P. Preciado touchait quelque chose de nos non-dits, un silence de notre institution, un implicite de notre fonctionnement. Jusqu'il y a peu, dans l'armée américaine, le « *don't ask, don't tell* » était de mise (3). Il régulait la parole quant à l'orientation sexuelle des troupes : les membres étaient priés de rester discrets en la matière. Poser la question de la passe et d'un.e Analyste de l'École (AE) homosexuel.le, voire trans, ne signifie pas s'aligner sur une logique de quotas ou ouvrir la procédure aux risques d'un gouffre éventuel, mais, beaucoup plus simplement, admettre à la suite de Nietzsche, Marx et Freud que dieu est mort et que les ombres qui rodent encore se doivent d'être dissipées. Depuis Freud, en matière de jouissance, il n'est pas de normalité. Depuis Lacan, le non-rapport sexuel s'impose à chacun.e à travers une déflagration de sens différente.

Dans notre communauté, nombre d'analystes appartiennent aux dites minorités. Jusqu'à présent, aucun.e n'est encore parvenu.e à témoigner de son trajet analytique en tant qu'Analyste de l'École. Pareil silence résonne aujourd'hui avec fracas. Si, depuis au moins les débats autour du « Mariage pour tous », nous refusons l'instrumentalisation de la psychanalyse à des fins homophobes, force est de constater qu'une telle réserve sur ce point de la passe, d'où qu'elle vienne, nous replonge du côté d'une hétéronormativité pour le moins pénible. D'un point de vue institutionnel, le pas à franchir semble donc être un pas de géant. En réalité, eu égard aux sujets concerné.e.s, il s'agirait simplement d'enfin reconnaître la banalité singulière de leur jouissance.

Parce que la psychanalyse est vivante, elle rencontre le contemporain dans ce qu'il a de plus troublant. Elle en tire la force de son inactualité et la joie de son exercice. À leur manière, les tremblements issus de l'intervention de P. Preciado renouent avec la radicalité de l'enseignement et du style de Lacan. Ils sont en mesure de nous réveiller quant à nos impensés : pourvu qu'ils durent longtemps !

1 : 49^{es} journées de l'École de la Cause freudienne « Femmes en psychanalyse », Paris, 16-17 novembre 2019.

2 : L'acronyme signifie Lesbienne, Gay, Bi, Trans, Queer, Intersexes, le + marque l'ouverture et la continue évolution de l'ensemble.

3 : « Ne demandez pas, n'en parlez pas » était la doctrine discriminatoire en vigueur de 1993 à 2011 dans les Forces armées de États-Unis à l'encontre des homosexuel.les ou bisexuel.les.s. Elle est abolie par un vote du Sénat américain le 18 décembre 2010.





Lost in trans...

par Mari Paz Rodriguez Dieguez

Ledit syndrome transsexuel, en tant qu'objet médical, est récent. Sa définition a été donnée par l'endocrinologue américain Harry Benjamin en 1953 : « Les vrais transsexuels ont le sentiment qu'ils appartiennent à l'autre sexe, ils veulent être et fonctionner en tant que membres du sexe opposé et pas seulement apparaître comme tels. Pour eux, leurs organes sexuels, primaires (testicules) aussi bien que secondaires (pénis et autres), sont de dégoûtantes difformités devant être changées grâce au bistouri du chirurgien... Ce n'est qu'à cause des récentes et grandes avancées de l'endocrinologie et des techniques chirurgicales que le tableau a changé » (1).

En France, il faut attendre 1979 pour le premier protocole de changement de sexe. A l'époque, l'idée est qu'il existe de vrais et de faux transsexuels. Sont donc constituées des équipes et une batterie de tests pour trier. Dans un programme de changement de sexe, le psychiatre diagnostique, l'endocrinologue et le chirurgien soignent, et la justice, à la condition que le protocole de changement de sexe et de stérilisation ait été suivi, peut se prononcer en faveur d'un changement d'état civil. Pour avoir droit à un remboursement, il faut rentrer dans un moule précis. Le système de prise en charge s'avère pour le moins violent pour les sujets concernés et manque, par ailleurs, de moyens pour satisfaire toutes les demandes.

Depuis juin 2018, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) considère que le transsexualisme n'est plus une maladie, plus précisément, qu'il n'a plus à voir avec la maladie mentale. Pour une prise en charge chirurgicale, il ne devrait donc plus être nécessaire d'en passer par une quelconque psychiatrie.

Il va falloir approcher la question trans selon un autre angle. Une nouvelle lecture devrait tenir compte plutôt du sujet que de « sa maladie », c'est-à-dire penser à un accompagnement adapté dans l'aventure de se sentir homme ou femme dans un corps quel que soit le sexe de naissance.



Quelle sera la réponse de la psychanalyse lacanienne actuelle ?

A suivre la majorité des psychanalystes lacaniens, on trouve la tendance à penser le transsexualisme comme une psychose. Lacan a certes situé le transsexualisme dans une confrontation à la psychose. En 1958, dans « D'une question préliminaire à tout traitement possible pour la psychose » (2), il indique que la structure qu'il dégage, la forclusion du Nom-du-Père, éclaire l'exigence transsexuelle d'être opéré. Il prélève le signifiant transsexualiste pour parler de la jouissance transsexualiste du Président Schreber.

Plus tard, en 1971, il parlera des cas décrits par Robert Stoller comme de forclusion. Dans son Séminaire ...*Ou pire*, Lacan souligne que « pour accéder à l'autre sexe, il faut réellement payer le prix, celui de la petite différence, qui passe trompeusement au réel par l'intermédiaire de l'organe [...]. C'est en tant que signifiant que le transsexualiste n'en veut plus, et non pas en tant qu'organe. » Et de noter « l'erreur commune qui ne voit pas que le signifiant, c'est la jouissance, et que le phallus n'en est que le signifié. Le transsexualiste ne veut plus être signifié phallus par le discours sexuel, qui, je l'énonce, est impossible » (3).

Dès 1983, Catherine Millot a essayé d'aborder la question transsexuelle par l'outil du *sinthome*. Sa conclusion était : « Le symptôme transsexuel fonctionnerait comme suppléance du Nom-du-Père, pour autant que le transexuel viserait à incarner La Femme » (4).

Grâce à la lecture de Jean-Claude Maleval, on peut aller un peu plus loin et affirmer que la solution transsexuelle ne tient pas exclusivement à la structure psychotique : « Pour ceux qui, plus récemment appréhendent le syndrome transsexuel à partir du sujet de l'inconscient, il apparaît ne pas être corrélé à une structure précise. Il ne s'agit que d'une formation imaginaire et dans le cadre d'une clinique structurale aucune formation imaginaire n'est spécifique. Chez certains ce syndrome semble s'insérer dans un fonctionnement névrotique, chez d'autres il s'associe à une perversion (masochisme, fétichisme, transvestisme) ; enfin, dans ses formes les plus caractéristiques, il s'agit en général d'un phénomène psychotique » (5). Des transsexuels peuvent se trouver dans toutes les structures cliniques, aussi bien la psychose que la névrose et la perversion. Ce qui ferait sortir la question transsexuelle d'une lecture « pathologisante » (6) la reliant constamment à la folie. J.-C. Maleval comme C. Millot se décalent d'une conception de la transsexualisation comme maladie quand ils affirment qu'elle devient suppléance et permet au sujet un nouveau lien social.

La psychanalyste russe Inga Metreveli a écrit sa thèse sur le transsexualisme, suivant la lecture de J.-C. Maleval. À la fin de son étude, elle encourage les psychanalystes à se laisser guider par le dernier enseignement de Lacan qui s'intéresse à la manière dont chaque sujet bricole son existence. Elle conçoit le transsexualisme comme un mode de s'autoriser en tant qu'être sexué qui n'accepte pas sa « petite différence » imposée par le discours commun (7).

En effet, selon J.-C. Maleval et I. Metreveli, le psychanalyste se doit d'accompagner chacun dans sa singularité sans *a priori* quant à ce qu'il convient ou non de faire. Sans doute est-ce la seule manière pour que la rencontre analytique avec des sujets trans puisse générer des trouvailles singulières. Cela pourra éventuellement conduire la personne à renoncer à une intervention chirurgicale et se satisfaire du travestissement. Comme l'affirme J.-C. Maleval dans un texte désormais publié : « La psychanalyse met en évidence que le genre ne saurait se réduire à un déterminisme biologique ni à un déterminisme social : un choix inconscient du sujet doit encore y contribuer » (8).

1 : H. Benjamin, « Transvestism and transexualisme », *International Journal Sexology* 7,1, 1953, p. 12-14.

2 : J. Lacan, « D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose », *Écrits*, Paris, Seuil, 1966, p. 568.

3 : J. Lacan, *Le Séminaire*, livre XIX, ... *Ou pire* (1971-1972), Paris, Seuil, 2011, p. 17.

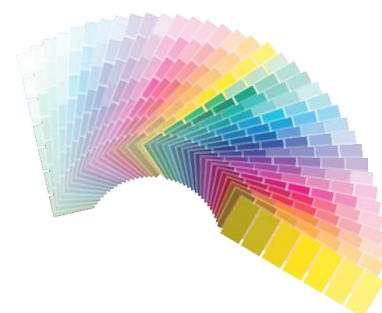
4 : C. Millot, *Essai sur le transsexualisme. Horsexe*, Paris, Points Hors ligne, 1983, p. 40-41.

5 : J.-C. Maleval, « Le syndrome transsexuel » in *Spicilège. Les destins sexués du sujet*, Section clinique de Rennes, 1998.

6 : Pour reprendre les termes de l'article de Butler J., « Le transgenre et les attitudes de révolte » (2009).

7 : I. Metreveli, « Le devenir sexué pas-tout-à-fait phallique : la clinique du pousse-à-la-femme et des femmes transsexuelles », thèse soutenue à Paris 8, sous la direction de S. Marret-Maleval, en décembre 2016.

8 : J.-C. Maleval, « Du fantasme de changement de sexe au sinthome transsexuel » (2015), *Repères pour la psychose ordinaire*, Paris, Navarin, 2019, p. 208.



Lacan Quotidien, « La parrhesia en acte », est une production de Navarin éditeur

1, avenue de l'Observatoire, Paris 6^e – Siège : 1, rue Huysmans, Paris 6^e – navarinediteur@gmail.com

Directrice, éditrice responsable : Eve Miller-Rose (evc.navarin@gmail.com).

Éditorialistes : Christiane Alberti, Pierre-Gilles Guéguen, Anaëlle Lebovits-Quenehen.

Maquettiste : Luc Garcia.

Relectures : Sylvie Goumet, Michèle Rivoire, Pascale Simonet, Anne Weinstein.

Électronicien : Nicolas Rose.

Secrétariat : Nathalie Marchaison.

Secrétaire générale : Carole Dewambrechies-La Sagna.

Comité exécutif : Jacques-Alain Miller, président ; Eve Miller-Rose.

pour accéder au site LacanQuotidien.fr CLIQUEZ ICI