

L'ŒDIPE DÉFORMÉ

Chers amis et collègues,

Je vais vous parler de ce que je nomme Œdipe déformé, une forme spécifique de l'œdipe infantile rémanente chez l'adolescent et l'adulte, qui permet de mieux comprendre les états limites.

Mais d'abord quelques mots sur la destructivité à l'œuvre dans le monde contemporain, que j'avais commencé à penser dans mon livre de 2011 *L'actuel malaise dans la culture*.

Les états limites apparaissent dans le monde d'aujourd'hui comme le fonctionnement adaptatif prévalent, une façon de survivre et de vivre qui recourt à des modalités variées et complexes de subjectivation. La névrose n'a pas disparu, mais on voit désormais qu'elle est faite, pour une large part, de cette panique libidinale contenue que l'état limite révèle, et même exhibe. De nombreux sujets s'installent *dans* la limite, ni dans la transgression ni dans la normalité. Ils flottent dans un lien fragile à la réalité. Cet état est considéré comme naturel par l'environnement socio-culturel où les idéaux ont été fragilisés par une crise structurelle de l'autorité.

Le mélange d'une organisation névrotique avec des fonctionnements limites n'est pas une nouveauté. En 1929, dans *Le Malaise dans la culture*, Freud distingue l'adolescent inhibé, n'osant s'attaquer à ses parents idéalisés, du jeune homme à l'abandon sans parents, devenu délinquant, puis il dégage dans le défaut d'autorité paternelle le trait commun qui relie les deux situations ; les refoulements, chez l'un comme chez l'autre, sont, soit très sévères, soit insuffisants – ajoutons : en même temps très sévères et insuffisants. Le trouble des limites chez les jeunes délinquants permet à Freud de repérer un trouble similaire à l'œuvre chez l'adolescent névrosé. *L'état limite chez l'adulte* dériverait d'un inachèvement du processus adolescent de symbolisation, d'appropriation subjective et de surmontement d'un mélange complexe des niveaux archaïque et œdipien : la tension entre un trouble existentiel et la confrontation aux parents œdipiens peut suspendre le processus de subjectivation, comme le montre bien Raymond Cahn.

Le malaise dans la culture est devenu une crise de la sexualité : la libération sexuelle a échoué d'une part parce que la féminité spécifique de l'homme et la masculinité spécifique de

la femme ne parviennent pas à se stabiliser par crainte d'un excès de polymorphisme érotique. D'autre part l'évolution historique dans le sens d'une remise en cause des interdits nourrit une peur qu'il n'y ait plus du tout d'interdits tandis que la sublimation ne trouve plus d'idéaux vers lesquels se diriger.

Notre modernité, malade d'une catastrophe du sensible, en manque d'un rapport suffisamment immédiat au monde, donne l'impression d'être en proie à une misère symbolique. La libido, privée d'objets d'investissement culturellement valorisables, dans un contexte de crise de la famille et des idéaux collectifs, s'engouffre dans des flux en circuit court, parfois jusqu'à une perversification de la pensée envahie par des éléments bruts non métabolisables. Je développe cette conception dans mon livre de 2021, *Le Surmoi perversi. Bisexualité psychique et états limites* où je donne des exemples cliniques.

La situation semble être la suivante : l'inhibition du désir "vrai" – relié à l'histoire singulière et aux objets internes inconscients œdipiens – utilise les mécanismes compliqués des fonctionnements limites plutôt que le mécanisme plus simple du refoulement. *On a alors affaire à des pathologies mixtes névrose/fonctionnements limites, dans lesquelles le conflit pulsionnel intérieur au psychisme théorisé par la psychanalyse, toujours central, s'est en même temps transformé en quelque chose de différent.* Il faut repenser les états limites à partir de la complexité de cet enchevêtrement où affleure une distorsion primaire de l'œdipe, corollaire d'identifications primaires incertaines et d'une sexualisation incestueuse pré-génitale.

Dans l'un de ses écrits testamentaires de Londres, peu de temps avant sa mort, Freud donne une forme à quelque chose qui a peut-être toujours existé, mais n'a que depuis peu trouvé une large expression : des plaisirs vécus dans l'insatisfaction, la solitude, la non-rencontre, la sensation que l'autre n'est pas vraiment là, ou la sensation que l'expérience sexuelle ne fait que recouvrir deux auto-érotismes qui s'utilisent l'un l'autre : « La conscience de culpabilité se développe aussi à partir de l'amour insatisfait. Comme la haine. À partir de ce matériau, nous avons dû véritablement produire tout ce qu'on veut comme les états autarciques dans leurs "produits substitutifs" ». Reprenons la progression de cette tournure très condensée : l'insatisfaction de l'amour, la culpabilité, puis les défenses autarciques – c'est peut-être mieux trouvé que « identitaires-narcissiques » ou « cas-limites » – qui vont jusqu'à leurs « produits substitutifs », c'est-à-dire jusqu'à l'infini des constructions psychiques addictives, schizoïdes et contradictoires de la personnalité moderne. Dans une autre de ses ultimes notations de 1938, Freud évoque la « faiblesse de la synthèse » par le moi, corollaire d'une « conservation du caractère des processus primaires » puis il ajoute : «

La sexualité infantile a encore une fois ici fixé un prototype. » Il invite par là, je crois, à penser les fonctionnements contemporains en processus primaires, à partir d'une sexualité déchirée entre fixations infantiles et recherche d'ersatz.

Un sujet refuse-t-il l'engagement amoureux par crainte de devenir dépendant – ce qu'il déclare volontiers – ou bien s'en écarte-t-il pour éviter une coalescence avec des fantasmes incestueux mal refoulés ? Il se pourrait, dans le même sens, que les questions qu'expriment de nombreux adolescents concernant une possible homosexualité, ou une incertitude quant à leur genre, ou encore un souhait de changer de genre, représente aussi une inquiétude relative à des vœux incestueux hétérosexuels *et* homosexuels inconscients.

Les libertés conquises depuis une cinquantaine d'années répondent à des idéaux d'émancipation. Il faut désormais les justifier au cas par cas, ce qui est difficile : tel affranchissement est proclamé bienfaisant, tel autre nuisible, sans que la délimitation soit toujours claire. La morale sexuelle actuelle sous-estime certains dérèglements – impact de la pornographie sur internet qui invite à une compulsion désobjectivée infinie, sexualité chaotique des jeunes adolescents, banalisation d'actes sexuels moins satisfaisants et dérivation vers des addictions par exemple, la liste n'est pas limitative. La complexité de la situation nourrit une simplification par renversement dans le contraire : néo-puritanisme, exigence de transparence, moindre valorisation du désir et de l'état amoureux, jusqu'à la revendication, dans certains cas, d'une asexualité. Le souci de départager les bonnes et les mauvaises attitudes relationnelles génère une anxiété défensive dissociée de pratiques sexuelles qui visent surtout une évacuation de la tension libidinale, ou des moments sexuels ponctuels séparés du reste de la vie.

Le mot « identité » s'est imposé comme un leitmotiv dans le vocabulaire des psychanalystes ainsi que dans les polémiques sur l'évolution des sexualités et des parentalités, ou dans les grands débats politiques entre pro et anti-identitaires, lesquels promeuvent à la place des anciennes, de nouvelles identités. Dès qu'on l'énonce, il résonne comme un mot magique qui réunit la question et la réponse, il enivre les esprits qui croient avoir trouvé un nouveau paradigme alors qu'il traduit un affect. Mieux vaut, je crois, penser en termes d'identifications plurielles, où les processus de subjectivation peuvent se déployer dans l'écart entre des sentiments superficiels et subjectifs d'identité, et les logiques profondes des identifications. Les pathologies de la subjectivation ont, dans l'histoire de la psychanalyse, souvent été *mises au compte* de l'identité. Cette notion tend aujourd'hui à réunir moi idéal, idéal du moi et surmoi en une entité unique et idéologique.

« Tout se passait comme si, subjectivement, leurs vies avaient perdu toute cohésion – et ne pourraient plus jamais en retrouver une. Il y avait chez eux une perturbation centrale de ce que j’ai commencé à appeler l’identité de soi (*ego identity*) » écrivait en 1945 Erik Erikson à propos des jeunes soldats rentrant des combats du Pacifique. Le problème humain se serait déplacé, ajoutait-il : « La recherche sur l’identité, dès lors, devient aussi stratégique que l’était celle sur la sexualité à l’époque de Freud... la formation d’une identité commence là où l’identification cesse d’être utile ». Paradoxe : le problème est de développer une et une seule identité. Or celle-ci est plurielle, plastique : psychique. L’identité serait le plus intime de soi, et en même temps ce que nous sommes pour les autres. Ou encore, l’identité résulte d’un parcours totalement personnel, et tout autant de l’histoire, de la généalogie, et de la culture. On y passe vice versa, du psychosexuel au social en une circularité qui réclame tour à tour de dissoudre les identités, de les revendiquer, et d’en créer de nouvelles.

Evelyne Kestemberg analysait bien cette ambiguïté en 1984.

« “Allo, bonjour, c’est moi

- Qui moi ?

- Moi, et bien moi, Astrid“

Elle ne doutait pas un seul instant que je la puisse reconnaître, et en effet, au bout d’un certain temps, j’avais appris à le faire ». Une rencontre a lieu dès lors qu’est répondu « Qui moi ? » au vœu de la patiente d’être pour son analyste « l’ “unique“ » : condition d’existence plus que d’ « identité ». D’Astrid, adolescente amoureuse d’une camarade de classe, on dirait qu’elle est homosexuelle, Kestemberg trouve critiquable de « donner d’emblée une dimension “narcissique“ à ces amours *homo* ». Elle parle d’identification et d’homosexualité primaires entre filles et mères, comme d’un amour pour une personne qui est semblable mais pas identique. Elle écrit aussi : « Le sentiment que l’on a de bien savoir de quoi l’on parle lorsqu’on dit : “c’est un adolescent ou une adolescente“ est en fait un leurre » car « eux-mêmes ne savent pas ce qu’ils sont ». Lorsqu’un adolescent ne peut s’identifier à aucune imago parentale, il peut croire se retrouver dans telle ou telle identité : le clinicien risque de prendre pour argent comptant cette notion qui surgit d’un vécu dépressif confusionnant et d’une accumulation de microtraumatismes dans un environnement trop excitant, qui ont rendu impossible la constitution d’une phase de latence et d’idéaux attractifs pour le moi.

Nous nous intéressons à la plasticité psychique bisexuelle des patients, enfants, adolescents et adultes, au risque de ne pas suffisamment entendre l’angoisse de castration et les désorganisations mortifères sous-jacentes, issues de désirs incestueux insuffisamment

symbolisés et liquidés. S'ils oscillent entre des identifications féminine et masculine, ils sont en fait encore plus embarrassés par la contradiction entre le puissant attrait de la génitalité et les charmes insistants du polymorphisme infantile.

La bisexualité psychique penche toujours plus d'un côté que de l'autre. Ce qu'on appelle "pathologies identitaires", commence, je crois, avec ce déséquilibre, entre sentiment d'être plutôt du côté masculin ou plutôt du côté féminin. Nous entendons les variations des patients entre féminité et masculinité, au sein de la féminité entre le masculin de la féminité et le féminin de la féminité, etc. Il faut bien utiliser ces mots, nous n'en disposons pas d'autres. La « partie » masculine du moi dialogue avec sa « partie » féminine *telle qu'il se la représente*. « Ce n'est pas le sexe de l'autre qui se représente dans la bisexualité, mais l'idée que l'on se fait du sexe de l'autre du point de vue de son propre sexe et de ce que ce propre sexe lit dans le regard que le sexe de l'autre porte sur lui » écrit Green. La partie de l'homme qui se sent femme connaît par ses éprouvés anatomiques ce qu'est un corps d'homme – il en va de même pour la partie de la femme qui se sent homme, informée par son expérience sensorielle.

La bisexualité psychique, système organisateur, est souvent dépassée par une pulsionnalité où Éros et Thanatos tendent à se désintriquer dans un narcissisme polyérotique qui laisse facilement la place à des solutions purement addictives.

L'émergence génitale pubertaire réveillant la sexualité infantile, l'adolescent est parasité par des fantasmes bisexuels invasifs. L'issue fréquente consiste en une déssexualisation. Un adolescent ressent une douceur féminine de son pénis en se masturbant pour modérer sa violence pulsionnelle phallique, une adolescente joue la carte de l'amitié masculine pour contre-investir la force de ses désirs. Ces renversements dans le contraire traduisent la crainte qu'ont les adolescents d'attaquer, et de détruire, leurs objets internes œdipiens tant masculins que féminins – ce à quoi répond un genre volontairement unisexe neutralisé, ou une allure hypersexuelle tout aussi symptomatique. L'insistance du mode infantile de désir au sein du pubertaire relance sans fin l'excitation. Cette compulsion polymorphe peut faire basculer vers des éprouvés de collage fantasmatiques à l'objet primaire.

Le complexe d'Œdipe est *structurellement* déformé, aussi bien dans le cas de figure classique où il organise la vie du sujet soumis à une conflictualité magnifique mais névrotisante, que dans le cas de figure où il s'est dès le début fourvoyé dans des identifications instables, aliéné aux désirs des projections inconscientes parentales. La (re)découverte de l'objet à la puberté dont parle Freud réactualise la problématique archaïque où le moi ne sait plus si ce qu'il ressent provient de lui ou de l'autre. L'objet génital, magnifié, entre alors inconsciemment en coalescence avec le sein, cet objet originaire rêvé qui englobait

les objets partiels, dans la croyance adolescente en une complémentarité sans faille des sexes. Comment pouvons-nous prévenir la menace dépressive désidéalisante lorsqu'advient ce type de régression ?

La signification d'ensemble est œdipienne, mais se voit fragilisée, et même attaquée, par des éléments sexuels infantiles intriqués à une régression mortifère. L'impact quantitatif des pulsions trop fortes pour le moi immature favorise la régression.

Freud exprime ainsi la passion précoce du petit enfant pour sa mère : « Tout dans le domaine de cette première liaison à la mère m'est apparu difficile à saisir analytiquement, blanchi par les ans, pareil à une ombre, à peine susceptible d'être rendu à la vie, comme si cela avait succombé à un refoulement inexorable ». Le désir incestueux n'est pas représentable parce que son excès attaque la pensée, suscite le refoulement et parfois même, ajouterais-je, un désir de disparaître si ce refoulement échoue.

Je propose de nommer œdipe déformé, distordu, ce destin où le désir amoureux est subverti par le sexuel infantile désespérément attaché à l'objet primaire qui échappe. Le désir amoureux régresse. Pré-génitalisé, il reste sexuel mais se distingue mal de l'incestualité narcissique où il s'agit surtout de s'agglutiner à l'autre primordial dans un phénomène spéculaire. On peut interpréter l'œdipe devenu anti-œdipien – et ainsi contenir et parfois même liquider les potentialités psychotiques – si l'on parvient à entendre dans l'intervalle masculin-féminin les ravages d'un échec du principe de plaisir. J'en donne plusieurs exemples cliniques dans mon livre de 2021 *Le Surmoi pervers. Bisexualité psychique et états limites*.

Il s'agit bien ici de cette fascination en miroir entre parent et enfant portant sur des objets partiels dont parle Racamier mais aussi de l'Œdipe au sens freudien. Car c'est l'excès sexuel objectal lui-même qui génère des décrochages narcissiques mortifères de sorte que les désirs régressent en excitabilité pré-génitale parfois jusqu'à un *break-down*, une "cassure vers le bas", comme le disent fort bien Eglé et Moses Laufer. Une confusion d'allure psychotique suscite alors des clivages défensifs qui contiennent insuffisamment l'excitation projetée régressivement sur les objets primaires. Ces dérèglements mortifères internes à la pulsion finissent par cristalliser une structure tragique où le sujet se perd lui-même autant qu'il perd l'objet entre tendance dépressive et agressivité féroce : pour rester sujet, il accepte le préjudice fait à son moi idéal, puis il transforme l'excitation dont il est la victime en moteur de sa pensée. Lorsque la structure œdipienne se déforme trop sous le choc en retour des failles du refoulement originaire, nous passons du travail analytique à la prise en charge de "psychosés". L'œdipe déformé révèle crument une torsion psychotique de la pensée et de la perception, derrière des défenses narcissiques et addictives.

L'analyse reste possible, à condition d'adapter la méthode dans le sens d'une attention plus soutenue dans l'écoute et d'un style dialogique dans l'interprétation.

Ce type de patient sait déposer projectivement l'étrange mélange d'obligation à jouir et de renoncement pulsionnel caractéristique de l'œdipe déformé dans la psyché de son thérapeute, qui doit donc se livrer à une élaboration intense de ce qui est insuffisamment lié par son interlocuteur.

Cet Œdipe déformé, distordu, et même carrément tordu, éclaire une situation où la prégenitalité amorce la série œdipienne. Il s'agit de situations inextricables qui participent à la fois, chez l'enfant, l'adolescent ou l'adulte, de l'incestuel narcissique proche de l'indifférenciation et du désir sexuel le plus cru. Je parle ici d'un *œdipe primaire mal triangulé imprégné par ce que comporte de perversion native la sexualité infantile*. Il s'efface normalement dans le développement, mais reste toujours susceptible de ressurgir.

Je vous remercie pour votre attention.