

## LA FETICHISATION DU VIH – CAS ET THEORIE

### *Introduction*

Je vais vous présenter un aspect de ma recherche doctorale sur les prises de risque liées au VIH chez les homosexuels masculins. C'est une recherche qui a été financée par SIDACTION et que j'ai réalisée à Paris entre 2008 et 2011. Elle m'a amené à faire des entretiens cliniques, et lors de ces entretiens plusieurs participants ont témoigné du fait qu'à la fois ils étaient angoissés et attirés par le VIH. Pour eux, le VIH n'est plus un objet de peur, ce qui pose évidemment des problèmes en termes de prévention si l'on considère que l'affect de peur suscite des conduites d'évitement. Je me suis alors interrogé sur les processus psychiques qui peuvent conduire à faire du VIH un objet d'angoisse et de désir, et sur les possibilités d'action préventive dans ces cas. Puis, au niveau théorique, je me suis demandé comment conceptualiser ces processus psychiques avec la psychanalyse lacanienne. Pour ce faire, j'ai mobilisé la catégorie du fétiche, considérant que chez certains sujets le VIH fait l'objet d'une fétichisation.

C'est ce que je vais détailler dans la suite de l'exposé, mais avant d'y venir je souhaiterais rajouter que, comme vous le savez, le fétiche est souvent associé à la perversion en psychanalyse. Or, je ne voulais pas que la fétichisation du VIH soit considérée comme une perversion. En effet, la perversion est une catégorie conceptuelle porteuse de significations moralisantes et stigmatisantes. Dans le cadre de ma thèse, j'ai donc tenté de résoudre ces difficultés en substituant le fétichisme à la perversion. L'intérêt de ce remplacement de la perversion par le fétichisme, c'est d'une part d'éviter le glissement de sens qui va de la perversion à la perversité, et d'autre part de rouvrir des possibilités thérapeutiques. C'est ce trajet que je me propose de vous présenter, en commençant tout de suite par un cas.

### *Cas et interprétation*

Dès le premier rendez-vous, M. N. explique avoir été en analyse dans le passé. Puis il confie être contaminé par le VIH depuis longtemps et avoir récemment eu des rapports sexuels non protégés. Il souffre de ne pouvoir les arrêter, et suppose que le fait d'en parler pourra l'aider à ne plus prendre de risques. (Sa précédente thérapie avait eu cet effet).

Il apparaît assez rapidement que M. N. cherche dans ces rapports un plus-de-vie qui lui manque au quotidien. Il dit lui-même que s'il ne se protège pas, c'est par masochisme et dépit, mais sans s'en rendre compte au moment de l'acte précise-t-il. Qu'entend-t-il par là ? Il considère en fait s'auto-punir inconsciemment, car il s'en veut de ne pas parvenir à changer complètement de travail. Il voudrait passer à temps plein clown pour enfants en milieu hospitalier. C'est une femme supérieure à lui dans la hiérarchie qui freinerait ses démarches, et il peine à manœuvrer avec elle car il se sent très vite malmené dans leurs échanges. M. N. explique que tout ceci est très important car en revêtant le costume de clown, il se sent vivant auprès des jeunes hospitalisés. M. N. affectionne particulièrement une partie de son spectacle dans laquelle il fait semblant de monter les enfants contre l'équipe soignante. Il repère assez

finement que cette activité relève d'une sublimation de la fonction paternelle à laquelle il n'a jamais cru être apte. C'est sa précédente analyse qui lui a permis de s'engager dans cette voie, alors qu'avant il n'osait pas.

L'analyse l'a aussi aidé à ne plus prendre de risques sexuels. Les pratiques de M. N. consistaient à se soumettre à des hommes dont il léchait les bottes. « Je ne pouvais jouir que si ce fétiche s'interposait entre eux et moi, explique-t-il. Il m'assurait que leur force était bien vraie en repoussant toute trace de féminité en eux ». M. N. repère que ces rapports avaient lieu après des visites à ses parents. « Le sexe » lui permettait d'alimenter une jouissance dont la fonction était de recouvrir une profonde dépression, très précisément imputée à sa mère. Le père de M. N. est mort quelques jours avant sa naissance, et M. N. estime en effet que sa mère a reporté son deuil sur lui « afin de se raccrocher à la vie ». En particulier, elle se mit à couvrir sa jambe qui présentait une malformation de naissance. Il faut savoir que Madame était médecin. Par la suite, elle se remaria avec un homme qu'elle disait « nul » et auquel elle ne voulait pas donner d'enfant, ce qui marqua profondément M. N. À l'adolescence, il alla jusqu'à renflouer pour elle les comptes de son beau-père, avec l'argent issu de l'héritage de son vrai père.

Quand M. N. apprit sa contamination, il n'en informa sa mère qu'à partir du moment où il fut assuré grâce aux traitements de pouvoir continuer à vivre. C'est aussi à partir de ce moment qu'il rentra en analyse. Celle-ci lui permit de faire le lien entre sa souffrance et son histoire familiale, et à partir de là il put se sentir plus vivant: sa croyance que rien n'était possible pour lui et qu'il n'était pas aimable perdit de son intensité. Cela lui permit de moins se préoccuper de ses parents, de se tourner vers les autres plus sereinement et de prendre soin de lui. Sa sexualité lui sembla moins impérieuse, ses prises de risque chutèrent notablement, et il put donc commencer le métier de clown en hôpital. Nos entretiens lui permirent également de tempérer ses prises de risque, et ce en résolvant la dimension symbolique de ses conflits avec sa « supérieure ». Cela eu pour effet, comme il le souhaitait, d'augmenter le temps de travail consacré à ses spectacles auprès des enfants.

Maintenant, quelle analyse pour ce cas ? M. N. présente une authentique souffrance qui l'amène à formuler une demande d'écoute. Manifesté par une grande inhibition et une profonde division, son vécu de mortification est particulièrement douloureux et l'empêche tout simplement de désirer. Les associations du patient l'amènent à découvrir le sens inconscient de sa conduite, ce qui suppose une séparation d'avec l'Autre instaurée par le Nom-du-Père. Que le fils et la mère ne soient pas objets mutuels de pure jouissance suppose aussi l'effectivité de la fonction paternelle.

Mais aucune signification phallique ne s'en déduit qui inscrirait le sujet sous son être de vivant: l'enfant est aimé au titre de la mort par sa mère, qui chérit sa jambe diminuée au nom de la perte du père. Et la tentative faite de renflouer les dettes du beau-père par l'héritage du père semble vaine tentative de combler le gouffre dans l'Autre qu'incarne l'infinie dépression maternelle. Les bottes ont pour fonction de boucher ce trou en voilant l'organe castré par la mère – la jambe. Visant à écarter toute féminité du sujet, elles le protègent de l'angoisse de castration... mais jamais durablement. Le fétiche ici est à son versant brut : l'habillement par la botte ne structure pas l'Autre et happe le sujet dans une jouissance sans

fond, indéterminée, et qui finira de s'incarner masochistement – et donc inconsciemment – dans le VIH.

L'analyse permet par contre à M. N. de s'en sortir, de se dégager de la prédestination maternelle, en tant que sa parole n'est plus vouée à rester lettre morte dans l'Autre : du point où il entraperçoit que sa mère ne saurait être revitalisée, M. N. se dé-mortifie, si bien que sa soumission au fétiche brut cède et qu'il peut élaborer un fétiche dans l'Autre plus structurant, par où il se rapproche d'un désir viable: être clown pour enfants hospitalisés lui permet de sadiser l'Autre sans risques, de prendre sa revanche sur cette vie si dure, tout en restant dans les rets de l'autorité maternelle. Ce qui l'anime en effet, c'est précisément bien d'être dans son spectacle l'agent qui mène les enfants hospitalisés à faire semblant de se retourner contre les infirmières. Un tel scénario figure en miroir la réponse qu'il *aurait* voulu donner à sa mère dans sa propre enfance. Monter sur cette scène, y rester et en faire le tenir le décor lui permet donc de manière latérale de pouvoir se protéger ; parce que cette pratique théâtrale est aussi socialement valorisée, je n'avais pas hésité à en soutenir la réalisation. J'ai également proposé à M. N. de reprendre une analyse en libéral, ce qu'il a semble-t-il fait.

### *Théorie*

Maintenant, je souhaiterais revenir sur le concept de structure perverse, et montrer comment sa déconstruction permet d'isoler comme élément essentiel le fétiche. Je m'appuierai sur les travaux de Freud, Lacan, Miller et Sauvagnat.

Freud prend d'abord comme exemple un patient qui dans son enfance avait pour habitude de se déshabiller devant sa mère et en même temps qu'elle. C'est après avoir refoulé son penchant à voir et son penchant pour sa mère qu'il est devenu un fétichiste des vêtements, très intéressé par le moment où la culotte tombe mais perdant tous ses moyens en face d'une femme habillée trop négligemment. Cet homme « adore à présent ce qui l'empêchait auparavant de voir ». Freud en déduit que si la pulsion de voir est refoulée, émerge de l'autre côté une haute estime pour ce qui était spécifiquement en jeu dans les scènes de déshabillage. Il y a donc un « retour de la pulsion refoulée », qui procède d'un « clivage » : « une partie est absolument refoulée, tandis que l'autre partie est idéalisée, ce qui dans notre cas donne spécifiquement lieu à un fétiche », dit Freud. Plus loin, il en parle en termes d'un « refoulement qui conduit à une position intermédiaire entre refoulement complet et sublimation ». Mais ce n'est pas là le seul fétiche, puisque le patient « est devenu un philosophe spéculatif, pour qui les noms jouent pour lui un rôle très important. Chez cet homme, quelque chose de similaire à ce qui avait lieu dans la sphère érotique advint dans le domaine intellectuel, remarque Freud : il détourna son intérêt des choses pour les mots, qui sont, pour ainsi dire, les vêtements des idées ».

Dix-neuf ans plus tard est publié le célèbre article, *Le fétichisme*. Freud généralise la notion selon laquelle le fétiche est le substitut du phallus maternel. Le mécanisme qui préside à son établissement est un type particulier de refoulement, que Freud nomme « déni » (ou « démenti »). Dernier objet vu avant le dévoilement de la castration, le fétiche masque le manque féminin sur le mode du souvenir écran. Freud insiste alors sur le clivage du fétichiste

quant à la question de la castration de la femme, et sur la fragilité de cette défense. En effet, si « l'horreur de la castration s'est érigée un monument en créant ce substitut », elle doit ensuite le faire « tenir debout, comme dans un décor ».

Par la suite, Lacan a intégré le fétiche à l'ordre symbolique. Selon lui, le démenti introduit le sujet au manque d'objet, soit à la castration puisqu'il permet que s'institue un rapport symbolique dans l'imaginaire : « sur le voile peut s'imager, c'est-à-dire s'instaurer comme capture imaginaire et place du désir, la relation à un au-delà, qui est fondamentale dans toute instauration de la relation symbolique », dit Lacan. Puis de noter que « l'ambiguïté de la relation au fétiche est constante, et sans cesse manifestée dans les symptômes ». Lacan rappelle en effet que Freud parle pour le sujet fétichiste de la nécessité de « faire tenir debout cette relation complexe, comme il parlerait d'un décor ». Le « déniement » de la castration apparaît en effet comme une « illusion soutenue et chérie comme telle, [qui] est en même temps vécue dans un équilibre fragile, (...) à chaque instant à la merci de l'écroulement du rideau ou de son lever ».

Le problème qui se pose au sujet fétichiste n'est donc pas tant « l'inquiétude devant la chute du phallus maternel, que la suppression du phallus dans le désir de la mère tel que le sujet se le représente ». Dans cette structure, la transmission du phallus dans l'Autre se manifeste véritablement comme étant « sans loi ». Le rejet maternel du don du phallus et le refus de sa transmission sont donc centraux dans le vécu fétichiste. « C'est ainsi que je comprends la fameuse horreur devant la castration féminine, explique Sauvagnat: c'est l'horreur devant ce qui est vécu comme rejet par la mère du phallus paternel, et tant qu'il signifie l'impossibilité de transmission au fils. Le souvenir écran fétichiste vient boucher cela d'urgence, par ce qui est fréquemment présenté comme une reconstruction, une renaissance ».

Plus récemment, c'est Miller qui, à partir du cas de Gide, a donné les jalons pour une élaboration de la structure fétichiste, ce qui permet d'envisager des stratégies thérapeutiques.

Dans *Si le grain ne meurt* Gide revient sur la mort de son père, alors qu'il a dix ans. L'écrivain explique que s'est alors refermé sur lui l'amour de sa mère, tel un piège. Ainsi est-elle toute à lui, or le principe phallique du désir implique que la mère n'est pas toute à l'enfant : la présence dans le désir de la mère du désir du phallus fait qu'elle est appelée vers autre chose que l'enfant, lequel se révèle de ce point de vue insatisfaisant, ce qui tend à défaire l'enveloppement de l'amour. La mère de Gide à l'inverse plane continuellement au-dessus de lui comme « l'ombre d'une promeneuse redoutable », apparaissant dans ses rêves de manière particulièrement désincarnée. Ainsi, Gide est certes un enfant aimé, mais il n'est pas un enfant désiré. Au fond, le phallus n'a pas dans le désir maternel la place qu'il « aurait dû » avoir, le désir de la mère ne se symbolise pas dans le phallus ou, plus précisément, il se symbolise dans cette position d'amour du fils unique, de phallus mortifié. Ce qui est normalement permis par l'inscription du sujet sous le signifiant du phallus, à savoir l'identification du sujet à son être de vivant, n'opère donc pas chez Gide, avec pour conséquence qu'il « s'identifie à son être de mort ».

Il y a donc pour Gide la constitution d'un amour fondé sur l'abnégation de toute jouissance, et incarné par la femme intouchable et exceptionnelle que sera pour lui Madeleine. Par conséquent, la jouissance qui reste à Gide tend à se situer hors-la-loi. De n'avoir pas été happée dans la métaphore paternelle, elle « se promène seule à travers le monde », « hors

idéal », dit Miller, en prenant la forme de l'érotisme masturbatoire, en face à face. Le clivage se situe donc entre « d'un côté le moins qui fonctionne – c'est la mortification –, et de l'autre côté  $\phi$  [le phallus] qui joue sa partie tout seul ».

Au fond, le fétiche fait retour, comme réinstauration d'un phallus dont la fonction est de dé-mortifier le sujet. Sauvagnat note qu'un tel mécanisme peut conduire les patients que nous rencontrons à devenir les instruments de ce qui leur apparaît être une nécessité absolue – à savoir réinstaurer la jouissance phallique dans l'Autre, là où celui-ci se présente comme un gouffre. Phallus positivé particulièrement déroutant pour le sujet, le fétiche peut en effet le précipiter dans ce qui est inexactement taxé de « perversité ». Mais sous une autre forme, il s'avère aussi inspirer au sujet des projets législateurs et pacifiants.

Gide par exemple se retrouve divisé entre deux faces de l'objet qui polarisent sa vie. Il y a d'un côté le (-), correspondant à ses lettres. La lettre est pour lui un fétiche dans l'Autre parce qu'elle structure sa relation à une unique femme (sa mère, puis lorsque celle-ci meurt Madeleine) – avec pour conséquence que, lorsque Madeleine, excédée de ses frasques, brûle tout son courrier, Gide apparaît complètement effondré, dans un moment de dépersonnalisation. Du côté de «  $\phi$  brut », se situe à l'inverse le fétiche brut qui détermine les rencontres sexuelles de Gide. Cette jouissance vient recouvrir, recréer le phallus artificiellement, dans la relation en miroir, précisément là où il était complètement éliminé, mort.

Dans une cure, il s'agirait donc d'aider le sujet à donner consistance à l'Autre, afin d'éviter qu'il ne se sente obligé de le boucher. La plainte des sujets fétichistes porte en effet sur la division du désir que représentent les deux versants du fétiche. Il convient donc de privilégier la structuration du sujet à partir du fétiche dans l'Autre. La recreation phallique réalisée par le fétiche dans l'Autre comporte en effet un fort potentiel auto-thérapeutique, spécialement dans la créativité. Diverses pratiques artistiques ou intellectuelles semblent ainsi pouvoir être considérées comme des manifestations fétichistes à part entière, par exemple l'activité de clown chez M. N. opposée à ses pratiques SM.

Plus précisément, dans le dialogue analytique la manœuvre thérapeutique consiste à « relativiser la certitude par l'insistance sur l'énigme qui lui est sous-jacente » (ce qui signifie : recréer les conditions d'un don phallique dans l'Autre là où le sujet a interprété son impossibilité). Dans cette faille rééditée par le transfert, le sujet aura l'opportunité de créer une « autorité » à son désir qui soit à la fois viable et incontestable, c'est-à-dire reconnue par le désir maternel. Ainsi chez M. N., ce qui lui a permis de limiter ses pratiques à risque et de recréer une peur autour du VIH, c'est à la fois de résoudre le problème de sa soumission à sa « supérieure » et en même temps de soutenir son activité de clown. Ceci lui a permis de se ressentir vivant. Sinon, il était déjà mortifié et donc la menace de sida n'avait plus aucun effet, il pouvait se mettre en danger.

Freud disait en 1909 que chez son patient, « les mots étaient les vêtements de ses idées ». Effet de l'analyse, les mots, pour M. N., semblent aussi être devenus fétiches.

### **Références :**

- [1] Freud S. De la genèse du fétichisme. *Revue internationale d'histoire de la psychanalyse* 1989; 2:421-39.
- [2] Lacan. *La relation d'objet*. Paris : Seuil ; 1994.
- [3] Lacan J. La jeunesse de Gide ou la lettre et le désir. In : *Écrits*. Paris : Seuil ; 1966. p. 739-64.
- [4] Delay J. *La jeunesse d'André Gide*, Paris : Gallimard, 1992.
- [5] Miller J-A. Sur le Gide de Lacan. *Revue de l'école de la cause freudienne* 1993 ; 25:7-38.
- [6] Sauvagnat F. Structure du fétiche et structure perverse. *Destins sexués du sujet, Section Clinique de Rennes (ouvrage collectif)* ; 45-66.
- [7] Sauvagnat F. Note sur les rapports actuels entre la psychanalyse et le champ des études gay. *Ornicar* 2004 ; 51:287-319.
- [8] Freud S. Le fétichisme. In : *La vie sexuelle*. Paris : PUF ; 1999. P. 131-142.
- [9] Lacan J. *L'angoisse*. Paris : Seuil ; 2004.
- [10] Lacan J. *D'un Autre à l'autre*. Paris : Seuil ; 2006.
- [11] Lacan J. Kant avec Sade. In : *Ecrits*. Paris : Seuil ; 1966. p. 765-90.
- [12] Martin-Materra P, Levy A, Saiet M. Le fétiche comme condition de la perversion. Tout sujet pervers est-il fétichiste? Exemples cliniques. *Cliniques Méditerranéennes* 2014 ; 1/89:227-241.
- [13] Maleval J-C. Suppléance perverse chez un sujet psychotique. *Revue de l'école de la cause freudienne* 1995 ; 31:109-116.
- [14] Sauvagnat F, Bonny P. Un cas particulier de "pari" à l'adolescence : quelques aspects de la prise de risque vis-à-vis du VIH chez des adolescents et jeunes adultes gays. *Adolescence* 2010 ; 72 :361-377.
- [15] Bonny P, Sauvagnat F. Les prises de risque liées au VIH/sida chez les homosexuels masculins: synthèse des recherches psychologiques et sociologiques, perspectives cliniques. *Evolution Psychiatrique* 2013 ; 78(3) :425-449.
- [16] Lynn D.J. L'analyse par Freud d'un homme psychotique, A.B., entre 1925 et 1930. *Filigranes : écoutés psychanalytiques* 2007 ; 16(1) :109-122.

Pierre Bonny

Séminaire de Formation SFLS « 2016 : Qui a peur du VIH »

Tiré de l'article coécrit avec JC Maleval

« Evolution du concept de structure perverse-fétichiste dans le courant lacanien »

(revue *Evol. Psych.* 2016)

A paraître en 2017 aux PUR: « *Psychanalyse et théories du risque - Pratiques cliniques pour la prévention du sida auprès de sujets gays* »

