

Regards de psychologues sur la question du risque ou la clinique d'aujourd'hui

Journée psy SFLS - 23 juin 2017

Nous vous proposons une lecture à deux voix, ma collègue Hélène Fredj et moi-même. Nous allons nous appuyer sur notre clinique au quotidien et partagerons avec vous, les interrogations et les réflexions qu'elle a suscitées.

Chacun prend un risque à un moment de sa vie. Y compris celui qui pense ne jamais en prendre. En effet, ne jamais prendre de risque, c'est quand même en courir un, celui de ne pas vivre.

A l'heure actuelle, avec le souci de la performance qui habite notre culture, il est de bon ton de prendre des risques, mais en même temps, on nous serine sans cesse, Réduction des risques, Risques à minima... chacun sachant cependant que le risque zéro, cela n'existe pas.

Nous savons que les représentations du risque sont fonction d'une époque donnée, des représentations en cours. .. Et nous entendons aussi que la vision du risque, sa perception sont appréhendées de façon différente selon la place, selon la fonction occupée (patient, consultant, médecin, psychologue...).

Pour éclairer la question du risque, des risques, il est important de revenir aux sources, à l'origine des mots. Rapprochons-nous pour cela de l'étymologie :

- Risque vient du latin *resicare* « enlever en coupant » par l'intermédiaire d'un latin populaire *resicum* « ce qui coupe ».
- Un autre terme est issu du latin *secare*, c'est le mot *sexuel* ce qui signifie que les termes *risque* et *sexuel* ont la même étymologie et que celle-ci renvoie à la coupure, à la division, à la question de la séparation.
- L'étymologie nous révèle aussi que, pour le terme *risque*, s'ajoute un préfixe, le préfixe « *re* » (*resicare*) ce qui peut signifier que, dès l'origine du mot, l'idée d'une répétition est présente, qu'elle semble posée. Peut-être est-il question là d'une tentative de retour à un point initial ?

David Le Breton nous propose cette définition du risque :

« Le terme de « conduites à risque » appliqué aux jeunes générations désigne une série de conduites disparates dont le trait commun consiste dans l'exposition de soi à une probabilité non négligeable de se blesser ou de mourir, de léser son avenir personnel, ou de mettre sa santé en péril : toxicomanie, alcoolisme, vitesse sur la route, tentatives de suicide, ... etc ».

Dans « et cetera », nous pouvons trouver les prises de risques sexuels.

En effet, nous repérons des personnes, des groupes de personnes qui peuvent avoir des comportements à risques, dans le domaine de la sexualité. Il y a des comportements qui peuvent se retrouver, se ressembler cependant ces comportements sont toujours inscrits dans une histoire singulière, celle du sujet. Pour nous, psychologues cliniciennes, dans la définition du risque, il est question du subjectif de la personne, de sa dimension intrapsychique et extra psychique et non d'un chiffre, non d'une statistique.

Les personnes dont nous allons parler sont concernées par les prises de risques sexuelles. Il peut y avoir des prises de risques dans chaque orientation sexuelle. Certaines sont ponctuelles dans le cadre de festivités par exemple, d'autres sont régulières et s'inscrivent dans une façon particulière d'être au monde du sujet...

Tout dépend de la façon dont cette personne est inscrite dans la vie, dont elle a été inscrite, de la place qui lui a été donnée et de la place qu'elle a pu prendre. Et bien sûr, il ne faut pas sous-estimer l'importance des événements de vie qui peuvent survenir, qui ne manquent pas de survenir. Ces événements laissent des traces qui peuvent servir de matrices à des souffrances ultérieures que la personne tente de dépasser,... en les répétant, en les rejouant.

Certaines de ces personnes sont séropositives. D'autres pas. Certaines sont sous Prep. D'autres pas. Certaines prennent des produits, pratiquent le slam. D'autres pas. Nous les rencontrons soit à la consultation du SMIT, soit au CeGIDD car, comme vous l'a dit Josiane, nous travaillons toutes les deux au sein de ces deux espaces.

Il nous paraît important de différencier ces lieux, parce que nous n'y entendons pas, nous semble-t-il, toujours les mêmes choses. Ainsi, aborder la question des prises de risque semble être facilité au CeGIDD. Sur ce lieu, dans ce cadre, les personnes ne se vivent pas en tant que patients. Ce sont des consultants. Elles ne se situent plus du côté de la maladie mais du côté de la souffrance psychique.

Les prises de risques ne génèrent pas pour tous de la souffrance. Par contre, les personnes dont nous parlons semblent avoir usé jusqu'à la trame de ce qui peut faire symptôme.

Ces personnes viennent à la consultation parce qu'elles n'ont plus le choix. Je parle du choix psychique. Elles n'en peuvent plus. Elles viennent dire qu'elles ne peuvent s'empêcher de et qu'elles ne peuvent plus vivre ainsi.

Elles repèrent et questionnent cette recherche de multiples partenaires ou de partenaires multiples, cette répétition d'actes épuisante, ce besoin impérieux d'agir, de faire de nouvelles expériences. Elles s'inquiètent de la prise de produits, de la possibilité d'être exclu d'un groupe, de la peur de l'être...

Elles cherchent un sens à ce qui se passe en elles et qui leur échappe.

Alors, nous réfléchissons ensemble :

Que se passe-t-il en vous lorsque ce besoin de se rendre sur des lieux de consommation sexuelle se fait entendre ? Que recherchez-vous par là ? Et dans l'après-coup, que ressentez-vous ?

Nous entendons : *« Avant d'y aller, je me sens mal et excité à la fois », « Je suis seul » « j'ai des angoisses » « Je ne peux pas rester seul » « Y a une recherche de plaisir bien sûr, mais c'est un besoin surtout »*

Beaucoup évoquent une solitude, un isolement, allant parfois jusqu'à éprouver un sentiment de non existence lorsqu'ils sont seuls, un esseulement. Ils rapportent la nécessité d'une présence constante auprès d'eux et laissent entendre une forme d'hyperdépendance à l'autre.

V. Estellon entend cette hyperdépendance comme un moyen, je cite : *« de pallier aux défauts d'intériorisation et lutter contre les pulsions destructrices (passionnelles) qui en constituent l'envers »*.

« Je ne sais pas ce qui est insupportable, mais lorsque c'est là, il faut que je sorte et que je trouve quelqu'un »

« Hier, il est parti ». « J'ai eu besoin de sortir tout de suite », « je me suis précipité » « j'ai eu envie d'aller m'amuser »

Trouver quelqu'un pour « être bien » disent-ils souvent, trouver rapidement, tant il est difficile de différer ou de faire taire cette douloureuse sensation. Les nouveaux outils tels qu'internet, la géolocalisation, les sites de rencontre, les sites géographiques, toutes ces applications sur smartphone facilitent et accélèrent les possibilités de consommations sexuelles et la possibilité de se procurer rapidement des produits. De ce fait, le temps se réduit et les lieux de consommation se diversifient. Le plus souvent ce sont des lieux publics, mais depuis peu, nous entendons combien l'espace privé devient un lieu privilégié de consommation sexuelle.

« D'un clic, on peut savoir où aller, qu'il y a quelqu'un pas loin dans cette même recherche »

« D'un clic, on peut savoir dans un rayon de 300 mètres, s'il y a quelqu'un et s'il a des produits ».

« D'un clic, on peut commander et se faire livrer sous 48 heures même au fin fond de la Lozère ».

On est dans l'immédiateté.

Animés par une excitation plutôt anxieuse et lancinante, par des mouvements internes tyranniques, qui ne laissent aucune place à d'autres pensées, il faut sortir pour en finir avec ce tiraillement, tout au moins temporairement.

Les patients décrivent un mal-être, un danger qui n'est pas vraiment définissable, non circonscrit, juste ressenti avec envahissement, une angoisse sans nom. Le sentiment d'angoisse est particulièrement présent en amont des prises de risque, me semble-t-il, bien qu'il ne soit pas toujours identifié comme tel par les personnes qui s'adressent à nous.

Freud nous dit que l'angoisse est un signal. Elle indique l'existence d'un danger soit-il intérieur ou extérieur à soi. Il place la personne en état d'alerte et de préparation.

Quelle est la nature de ce danger pour les personnes que nous rencontrons ? Danger intérieur ? Danger extérieur ?

Quelle est la nature de cette angoisse ? Peut-être est-elle plurielle ? Angoisse de la solitude ? Angoisse d'abandon (castration) ? Angoisse d'intrusion (pénétration) ? Angoisse d'anéantissement ? Menace de dépersonnalisation ? Je m'interroge.

J'entends, pour ma part, une excitation et une angoisse qui persécutent au-dedans de la scène psychique. Une excitation incoercible datant de très loin dans leur histoire.

Il leur est souvent difficile de trouver les mots pour en dire quelque chose. Ils laissent entendre des sensations révélant un en deçà des mots.

Ils disent toutefois, l'importance de la douleur ressentie par instant. Une souffrance plus forte que la pensée rationnelle, celle qui raisonne, qui ordonne de se tranquilliser puisque tout va bien autour, et qui tente de trouver à l'extérieur un support « suffisamment » solide pour s'apaiser.

Mais la rationalisation ne fait pas le poids face à cette vague d'angoisse qui submerge.

Alors, pour fuir ce monde interne angoissant, trouver une issue à ces tourments, il faudrait se mettre en quête d'excitations sensorielles (de plaisir ou de douleur).

Faire le plein de sensations comme une possibilité de ressentir quelque chose à l'intérieur de soi, *« de se sentir vivant là où le processus mélancolique semble abraser toute possibilité de se sentir excité affectivement par le monde de l'autre »* nous dit V. Estellon.

La recherche compulsive de sensations viendrait prendre la place de mots pour exprimer ou tenter de retrouver *« l'épreuve d'affects mis en hibernation »*.

« Je suis allé dans un lieu gay » « pas un sauna, pas un jardin, le Chantier » « et toute la nuit dans un backroom » « peut-être 6-8 mecs » « protection, pas protection » « j'ai l'impression d'exister alors parce qu'on s'intéresse à moi ; on utilise mon corps »

S'éprouver être par le corps, ou parfois des parties du corps, venir sentir la limite par le contact avec le corps d'un autre. Trouver une butée qui vient interrompre ce flux d'excitations douloureuses.

« J'ai l'impression alors de m'ancrer, moi qui suis si éparpillé ».

Il n'est pas là question d'amour, ou de rencontre amoureuse mais de sexe.

Ce clivage est très clairement repéré et revendiqué par les personnes que je rencontre. D'un côté, le lien affectif et la rencontre subjective (le courant tendre). De l'autre, le sexe (le courant sexuel) : *« l'autre est un corps excitable et un objet d'excitation »* nous dit notre collègue Isabelle Modolo.

Il semblerait qu'en dépit d'une hypersexualisation manifeste, on assiste paradoxalement à une déssexualisation de la créativité sexuelle.

Dans ce moment de l'acte, l'autre est un objet anonyme, il n'est pas différencié de soi, sans prénom parfois, sans visage parfois, sans histoire, avec pas ou peu de mots, sans statut sérologique ou très rarement évoqué.

Mais alors, qu'en est-il de l'altérité dans ces moments-là ? Peut-on parler de partenaire ? Comment préserver un autre ou se protéger de l'autre lorsque la rencontre n'est que le contact de corps ? Comment penser la transmission d'un virus, la contamination alors même que transmettre implique d'être deux ?

Dans ce que les personnes énoncent, nous pouvons entendre qu'elles repèrent quelque chose du risque encouru donc que cela ne relève pas que du domaine de l'inconscient.

En effet, chacun sait qu'il y a un risque somatique. Chacun sait qu'il peut être contaminé, qu'il peut se sur-contaminer (VIH, IST) mais à un moment, il existe aussi un risque autre.

C'est un risque psychique et ce risque-là prend le pas.

Peut-être pour soutenir la psyché ? En tout cas, c'est une question.

L'autre jour, Mr A... que je raccompagnais, a dit dans l'entre-deux, en apercevant un dépliant sur la Prep et en le pointant du doigt, d'un geste presque théâtral *« Attention les jeunes. La Prep, c'est bien. Mais ce n'est pas tout »*.

Les mots que cet homme a énoncés alors (et je parle là de Mr A..., il ne s'agit pas du tout de généraliser), ses mots viennent dire quelque chose du risque, des risques encourus.

Certes, ils viennent introduire le principe de réalité, un bémol au sentiment de toute puissance qui a pu être éprouvé, mais surtout ici, j'ai entendu Mr A. exprimer un au-delà du risque somatique, quelque chose qui a pu se dire pour la première fois, dans cet entre-deux, dans ce moment de la séparation : une manifestation de l'inconscient, comme un lapsus. Les séances, qui ont suivi, sont venues d'ailleurs confirmer une forme de prise de conscience de la dimension psychique en jeu dans ces moments de prise de risque.

Je vous ai dit précédemment que nous parlions aujourd'hui de personnes concernées par des prises de risques régulières et qui en souffrent. C'est une répétition d'actes. Il s'agit d'une contrainte interne. La personne est poussée par un agir. C'est un besoin impérieux d'agir, une exigence, un besoin qui ne peut être différé, un risque qui se répète. Une addiction ?

Le terme addiction, désigne dans le droit romain la situation du débiteur... le créancier ayant le droit de disposer de la personne du débiteur. Il s'agit là d'une contrainte par le corps.

Joyce Mac Dougall, reprend l'étymologie latine du terme, à savoir : « *l'addiction évoque l'esclave pour dette, l'esclave par le corps en gage d'une dette impayée* ».

A nouveau l'étymologie résonne avec notre clinique au quotidien : Quels enjeux au niveau psychique et symbolique de cette question de la dette dans les pratiques sexuelles sadomasochistes ?

A l'écoute du discours des personnes, j'entends un « cycle » qui se répète :

« Des semaines de sexes la nuit, des produits, ... pas de tristesse...mais je perds du poids... je travaille le jour... ». Puis une semaine d'arrêt, j'arrête tout, une semaine de dépression parce que le corps n'en peut plus. Mon corps ne supporte plus. Mais dès que je récupère, je replonge.... J'ai peur de la dépendance aux produits. Je veux arrêter, puis je craque ».

« Le sexe c'est 50 % de plaisir et 50 % de destruction et ça me fait peur. Pour les produits, il y a les deux aussi. En prendre, c'est du plaisir. En prendre trop, c'est destructeur. Mais si je n'utilise pas les produits, je ne peux pas me désinhiber. Après, toutes les barrières tombent ».

En psychanalyse, on parle davantage de compulsions de répétitions plutôt que d'addiction. La compulsion de répétition relève de l'observable, du manifeste. Elle est animée par des processus inconscients.

Il est important de préciser que la répétition fait aussi partie du fonctionnement psychique de tous. On ne peut pas faire sans. D'ailleurs certaines répétitions sont structurantes.

Comme par exemple le jeu de la Bobine théorisée par Freud à travers le Fort Da où une élaboration est possible.

Dans le cadre psychothérapeutique, la répétition est aussi un outil précieux. Elle permet dans le transfert, de rejouer le même ... mais pas à l'identique pour pouvoir se représenter ce qui se passe en soi ... pour pouvoir mettre des contours à ses angoisses.

D'autres répétitions ne sont pas structurantes. S'engagent alors « Les travaux forcés de la répétition » (C'est le titre d'un livre de Gérard Szwec). La personne ne peut y échapper. La compulsion de répétition est un passage à l'acte pour évacuer l'angoisse, un agir certainement pour tenter de maîtriser une angoisse qui survient alors, celle liée à un trauma plus ancien, un trauma initial, quelque chose qui a fait effraction. C'est la répétition d'une situation dans laquelle le sujet reste fixé.

« Je veux rencontrer quelqu'un, dit Mr M., ne plus être du côté des plans cul qui s'enchaînent, mais je suis seul.... C'est souvent lié à un rejet. C'est un échappatoire, c'est réactionnel. Toujours le même mode de fonctionnement qui se répète. Je m'amuse. Mais des fois, j'ai même pas envie. Je me détruis. Une fois commencé, je me dis autant continuer ». Ce jeune homme souligne son impossibilité alors d'arrêter de « passer d'un mec à l'autre ».

Que se répète-t-il ? Quel sens à cette logique de partenaire « en série » dont V. Estellon nous dit qu'elle répond à des déterminations inconscientes et que : « *la dépendance toujours renouvelée à des objets actuels peut être lue comme une tentative de s'affranchir de la fixation à un objet plus ancien qui hypothèque la vie amoureuse de l'adulte* ».

Il illustre son propos avec l'image de ces guirlandes de personnages en papier que produisent les enfants, qui rappelle qu'il n'y a en amont qu'un seul modèle « patron » découpé dans le papier.

Il interroge : De qui faut-il se rendre indépendant ? Quel visage se cache sous le masque de la série de corps anonymes ? Le nombre incalculable de partenaires consommés ne masque-t-il pas en surface l'attachement fétichique à un unique objet intouchable et irremplaçable ?

Pour Freud, la compulsion de répétition renvoie également à quelque chose de très archaïque, quelque chose qui ne peut ni être symbolisé, ni être verbalisé et qui est agi. C'est une tentative d'externalisation, d'un danger interne. Elle vise à ramener un état antérieur pour qu'il soit restauré, réparé.

« *C'est le passé qui se rejoue et qui se prend pour le présent* ».

Ce qu'il y a derrière cette contrainte « *C'est plus fort que moi* », derrière cet agir, ce manifeste, c'est la pulsion.

C'est une forme de feu qui part du corps, qui habite le corps et qui initie une poussée. Cette forme de feu, le philosophe Héraclite l'appelle la foudre. « *La foudre gouverne tout* ».

Si comme nous venons de le voir, la source de la pulsion est toujours somatique, son destin lui est toujours psychique.

En chacun de nous, il y a des Pulsions de Vie (Freud leur donne l'appellation d'Eros) et des Pulsions de Mort (Freud leur donne l'appellation de Thanatos). Chacune des pulsions est à l'œuvre dans des proportions différentes selon le sujet, selon le moment. Eros se situe du côté de la liaison, et Thanatos de la déliaison.

Le sujet est toujours partagé par son ambivalence entre le désir de vie (Eros) et le désir de revenir à un état anorganique (Thanatos). Alors même si « *dans l'appareil psychique, il y a tendance très primitive à lier des énergies* », quelquefois l'alliance se rompt et il y a alors déliaison.

C'est pour cela que la personne répète. Elle répète parce que le travail de liaison se trouve empêché. La répétition est une recherche de sens qui peut conduire à une liaison, à une élaboration par une mise en mots.

Jacques André écrit « Ce qui est demeuré incompris fait retour, tel une âme en peine, il n'y a pas de repos jusqu'à ce que soient trouvées résolution et délivrance ».

Vous l'aurez entendu, la crainte de la contamination ne semble pas être l'enjeu premier des personnes que l'on rencontre.

Il nous semble que ces prises de risque sont sous tendues par des processus psychiques complexes (dont nous vous avons donné un très bref aperçu) et qu'elles sont davantage à entendre comme des tentatives de sauvegarde psychique.

Nous avons volontairement restreint notre propos à l'éclairage des processus en jeu dans les prises de risque pour rester dans la thématique de la journée, mais, nous tenons à dire un rapide mot de ce que nous entendons des personnes dans l'après-coup de ces consommations à risque et qui nous préoccupe.

Nous avons le sentiment actuellement, d'assister à de profonds changements au niveau de la clinique induits par l'utilisation entre autres de ces nouveaux outils et de ces nouveaux produits.

Des outils qui repoussent sans cesse les limites, parfois jusqu'à l'extrême, qui offrent des possibilités illimitées de consommation de corps et de produits, avec le souci d'une performance sexuelle toujours plus exigeante. Le corps semble être le seul à pouvoir faire limite, ... une butée.

Des outils qui paraissent défier les lois de chronos et de l'espace géographique, allant parfois jusqu'à les nier.

Nous accueillons des personnes littéralement épuisées : le corps marqué, fatigué, parfois abîmé, qui porte les stigmates de ces consommations sans limites ; le sujet affecté, allant jusqu'à éprouver de fortes angoisses de dépersonnalisation, voire de véritables mouvements mélancoliques. Nous ne vous cachons pas notre inquiétude et sommes très attentives à ces différents mouvements. Nous sommes dans l'observation de ces phénomènes nouveaux qui viennent se loger au cœur de nos consultations.

Mais au-delà de ces préoccupations actuelles, nous constatons chaque jour qu'un travail de réaménagement psychique peut être possible au sein de ces espaces thérapeutiques. Pour cela, il faut parfois du temps, mais nous conservons cette conviction que le travail psychothérapeutique est une voie possible pour trouver « résolution et délivrance »

Nous vous remercions

Christine Blache

Hélène Fredj-Morineau