

Colloque Santiago du Chili – 25 aout 2023

Devenir une femme : féminin pur et changement catastrophique à l'adolescence

Florian Houssier

Pour commencer, quelques mots sur le processus d'adolescence, qui se caractérise cliniquement par nombre de problématiques narcissiques-identitaires. Lorsque Freud écrit les « Trois essais sur la théorie de la sexualité », il considère la perversion – terme désormais peu usité – comme faisant partie des processus de développement dits typiques, comme un cheminement infantile torsadé au cours duquel l'interdit œdipien le dispute aux tendances sexuelles perverses polymorphes, main dans la main. Freud inclut alors l'adolescence comme révélateur de l'infantile non perlaboré par le travail de subjectivation adolescent. Les aspects les plus significatifs relevés par Freud nous sont connus : si on suit l'idée que la névrose est le négatif de la perversion, l'adolescence est le temps créatif de :

- la disjonction, et non la confusion, entre la tendresse et la sensualité ;
- l'assomption du primat du génital sur les plaisirs préliminaires ;
- le passage d'une sexualité auto-érotique à la découverte de l'objet sexuel complémentaire, source de la rencontre avec l'altérité différenciatrice, à l'opposé du repli sur des satisfactions fétichisées, centrées sur des objets partiels ;
- le renforcement de la barrière de l'inceste, en vue d'une intériorisation définitive des interdits œdipiens incluant une intériorisation progressive du surmoi ; à défaut, la déroute de ces interdits maintient ceux-ci comme une source d'excitation et non d'apaisement pulsionnel.

Aujourd'hui, quel psychanalyste intéressé de près par l'adolescence peut se passer de ces quelques apports majeurs ? Il semble qu'en vérité nombre de psychanalystes parlent encore de puberté pour parler d'adolescence, lorsque d'autres ne reconnaissent en rien l'adolescence comme opérateur transformationnel indispensable au devenir subjectal, seules les catégories de l'infantile et de la psychopathologie de l'adulte trouvant grâce à leurs yeux. Pourtant, le propos freudien n'a rien perdu de son acuité, si ce n'est qu'on étendrait sans doute le spectre des effets psychopathologiques d'une adolescence en souffrance à la psychose, par exemple.

S'il y avait une idée à retenir de ce troisième essai fondateur, elle serait d'une grande simplicité : sans passer par les aspects transformationnels de l'adolescence, il est impossible de devenir sujet et de ne pas chuter dans la psychopathologie. Devenir soi dépend donc de l'élaboration des conflits issus de la rencontre entre l'infantile et le pubertaire.

Pour s'approcher du thème de ce colloque, je reviens sur l'expression « inquiétante étrangeté » proposé par Freud en 1919, à partir du terme allemand quasi-intraduisible, « Unheimlich ». Celle-ci restitue le couple d'opposé chez soi/pas comme chez soi dont nous avons eu l'occasion de repérer l'importance pour l'adolescence, à la suite de R. Cahn¹. En articulant les travaux de Cahn et de Winnicott, nous pourrions proposer que l'« Unheimlich » porte dans ses significations potentielles l'expression « dans son self ». L'« Inquiétant » est défini par l'effrayant, le troublant, ce qui limite d'emblée sa portée, tandis que dans sa définition courante, « l'étrangeté » renvoie tant au bizarre qu'au singulier, à l'insolite ; « l'étrange » renvoie encore à ce qui surprend, qui sort des normes, mouvement encore accentué par le terme « étranger » : il est question de devenir étranger à quelqu'un, être à l'écart, inconnu, non familier, ou indifférent, soit autant de significations liées à l'idée d'être « en dehors de son self ». Ce couple d'opposé « dans/en dehors de son self »² ne se limite pas à une localisation topique ; elle traduit un ensemble de bousclements des frontières moi/non moi participant du travail de différenciation psychique liés aux premiers temps de la vie.

Conjointement au travail de différenciation, D. W. Winnicott³ fait émerger l'idée d'un travail de personnalisation qu'il oppose à la dépersonnalisation, résultant du clivage entre le corps et la psyché, provoquant un intense sentiment de ne pas se sentir incarné dans son corps ; à l'adolescence, la dépersonnalisation ne pose-t-elle pas la question de l'appropriation subjective de son nouveau corps sexué, ouvrant sur une nouvelle épreuve de différenciation d'avec le corps maternel ? « A qui est mon corps ? » commentait ainsi un adolescent de dix-huit ans après avoir vécu une expérience d'inquiétante dépersonnalisation dans le métro ; « Je ne sentais plus mon corps ni mes limites, j'avais l'impression de flotter et que n'importe qui pouvait être moi et vice-versa, c'était très bizarre ».

Le génital affolant

A l'adolescence, c'est notamment la génitalisation du corps qui est vécu comme source de fantasmes affolants. Le sentiment de familiarité avec soi-même et son corps vient à être remis

¹ Raymond Cahn, *Adolescence et folie. Les déliaisons dangereuses*, Paris, PUF, 1991.

² Donald Wood Winnicott (1960), Distorsion du moi en fonction du vrai et du faux self, in *Processus de maturation chez l'enfant*, Paris, Payot, 1970, p. 115-131.

³ Donald Wood Winnicott (1970), « Le corps et le Self », in *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Paris, Gallimard, 2000, p. 264-277.

en question : l'adolescent devient soudainement étranger à lui-même comme à ce qui l'entoure. Sous l'effet d'un collapsus entre l'actuel et le refoulé, les limites entre imaginaire et réalité tendent à s'estomper, confrontant l'adolescent à un éprouvé énigmatique.

L'afflux pulsionnel pubertaire et son potentiel désorganisateur offre des points communs avec le sentiment d'étrangeté. Dans sa définition de l'inquiétante étrangeté, S. Freud rappelle le sens du mot allemand « Unheimlich » en lui donnant notamment la signification suivante : quelque chose de caché, de secret, qui devait rester dans l'ombre, en est sorti – ici, la réalisation possible des désirs meurtriers et incestueux. S. Freud appréhende l'étrangeté sur le terrain du narcissisme primaire, évoquant une époque où « le Moi ne s'était pas encore délimité par rapport au monde extérieur et à autrui »⁴. Le cortège de sensations inédites vécues dans le corps adolescent renvoie à des expériences plus anciennes, pas seulement prégénitales mais également primitives.

La perte de familiarité caractérise ce corps devenu étrange, inconnu avant que de pouvoir être réintégré. Ne pas être comme chez soi est aussi comparable au mouvement vers lequel l'adolescent se sent poussé, se tourner vers les figures extra-familiales non incestueuses. Tout en prenant en compte ses racines infantiles, nous considérons l'anorexie mentale « vraie » comme le négatif du processus d'adolescence, dans le sens où le corps est devenu l'ennemi intime à combattre. Cette problématique est représentative des impasses subjectives du processus, incarnées par un agir psychique sur le corps, la puberté et ses effets révélant un seuil psychique inélaborable. Lorsque le moi est menacé dans son unité, c'est avec des mécanismes psychiques primaires que le sujet tente de maintenir un sentiment interne de cohésion. Ainsi, les fantasmes de corps commun, les corps à corps ou encore l'identification adhésive illustrent sur un versant psychopathologique la profondeur de la reconstruction du sentiment d'identité à l'adolescence. Les fantasmes inconscients d'indifférenciation témoignent à la fois des enjeux du processus et d'une impasse dans l'appropriation de l'unité somato-psychique.

Se soustraire à l'autorité parentale, entre idéalisation et meurtre

Revenons à Freud ; le « heim » inclus dans le terme « Unheimlich » signifie : ce qui fait partie de la maison, de la famille. Une des possibles traductions du terme pourrait être : « pas comme chez soi ». J. Laplanche⁵ signale que lorsque survient la puberté, la place est déjà prise par la

⁴ Sigmund Freud S. (1919), « L'inquiétante étrangeté », in *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, op. cit., p. 239.

⁵ Jean Laplanche, *Nouveaux fondements pour la psychanalyse*, Paris, PUF, 1987.

sexualité infantile. C'est par conséquent une situation spécifique de l'adolescence que d'être confronté à un « déjà là » de la sexualité infantile dans une rencontre avec la nouveauté du sexuel génital. On comprend alors pourquoi l'adolescent vit son corps comme un inquiétant étranger, une personne qui n'est pas lui, ou du moins pas encore. Le sexuel génital est un étranger qui fait intrusion dans le corps et la psyché de l'adolescent ; ce vécu d'intrusion est redoublé par l'intensité du renforcement pulsionnel post-pubère, créant les conditions d'un débordement des capacités de contenance de l'appareil psychique. Ce quantum d'excitation impossible à endiguer ouvre sur les potentialités en soi traumatiques de toute adolescence.

A partir de la question de l'inquiétante étrangeté vécue dans le corps à l'adolescence, on pourrait proposer la définition suivante : à l'adolescence, le travail de subjectivation, d'appropriation somato-psychique, consiste à rendre familier ce qui est devenu étranger, inconnu. Ce processus de re-familiarisation rencontre l'élaboration, via la familiarisation, des désirs incestuo-parricides. L'ensemble de ce processus soutient la possibilité d'une vie psychique à la conflictualité supportable. L'opposition ou couple d'opposé étranger-familier qui sous-tend le vécu adolescent s'inscrit dans le droit fil de la proposition winnicottienne concernant la capacité à se sentir réel ; elle touche l'intime de l'être, et rejoint les préoccupations identitaires propre à la trajectoire de l'adolescent, sur fond de crainte d'être envahi par des fantasmes désorganisateurs. Ajoutons que tenter de découvrir de ce qui est caché à travers le jeu des tables tournantes ou du guéridon hanté relève d'une tentative de maîtrise de l'inquiétante étrangeté et de fascination, pour l'objet primitif comme du corps propre. L'adolescence est un temps d'exploration et d'intégration de l'archaïque.

Se décomposer, se recomposer

A partir des perspectives dessinées par R. Cahn, considérons avec lui que les problématiques dites limites ne se situent pas dans une tension inter-diagnostiques entre névrose et psychose mais plutôt entre capacité et incapacité d'accéder à une position de sujet. Un des enjeux fondamentaux du processus adolescent est la constitution d'un espace psychique personnel, transformationnel, d'auto-symbolisation digestive de l'expérience, soit la capacité de passer de la défamiliarisation adolescente à la familiarité de son monde interne⁶.

⁶ Florian Houssier (dir.), *La cure psychanalytique et ses dispositifs thérapeutiques*, Paris, In Press, 2021.

Le processus adolescent est à ce titre un modèle de travail d'intégration de l'étranger interne. Relevons ici le propos de V. Tausk⁷ qui relate l'étonnement d'un jeune garçon lorsqu'il s'aperçoit de sa première érection. Cette érection est qualifiée par l'adolescent de tour de force exceptionnel et mystérieux, mais davantage encore : elle est ressentie comme quelque chose d'indépendant du moi et d'imparfaitement maîtrisé, quelque chose qui fait partie du monde extérieur, non-soi, au risque d'un sentiment de perte de l'unité du moi.

Dans ce contexte, la vie pulsionnelle est plutôt l'ennemi dont il faut se protéger, le temps d'accéder aux rivages de la secondarisation de la vie psychique ; le corps, siège de la pulsion, est donc régulièrement l'objet d'un investissement ambivalent, au moment où la fragilisation des identifications participe de concert à la dé-personnalisation du sujet adolescent. Le mouvement de retrait libidinal concernant les figures parentales provoque un flottement identificatoire source d'inquiétante étrangeté. Le risque de perte des repères identitaires par le désinvestissement, même relatif, des identifications favorise la menace d'un « cadre interne » qui se défait, se délite, pour laisser place à la résurgence de l'archaïque, quand le corps n'était pas encore unifié.

Quid des fantasmes masturbatoires ?

La rencontre entre la psychanalyse et les études de genre est incontestablement conflictuelle ; il va du choix discutable de disposer du corps d'un enfant ou d'un adolescent en « collant » au discours de ce dernier et de ses sensations identitaires, à une critique radicale de la théorie psychanalytique, accusée de pathologiser ce qu'elle tend à considérer classiquement comme des troubles narcissiques. Sur le plan clinique, il est particulièrement délicat de décrire et penser un phénomène que l'on partage dans l'actuel de nos jeunes patients, dans la mesure où le « bousclement contre-transférentiel » que nous pouvons vivre avec ces adolescents ne laisse pas de nous surprendre, au risque de réactions contre-transférentielles à même de remettre en question la qualité du lien thérapeutique (Houssier, 2021). Levons quelques malentendus : le psychanalyste n'a pas vocation d'être en position de censeur social ni de porter un quelconque jugement de valeur ; sinon, la psychanalyse devient une idéologie et non une façon d'entendre le sujet là où il se situe. En revanche, on ne peut pas censurer le propos d'un psychanalyste parce qu'on ne partage pas son point de vue, orienté vers la compréhension des conflits

⁷ Viktor Tausk (1919), « De la genèse de l'appareil à influencer au cours de la schizophrénie », in *Œuvres psychanalytiques*, Paris, Payot, 1976, p. 177-217.

inconscients, au-delà de tout diagnostic. Rappelons également que les statistiques actuelles indiquent que 5 pour cent seulement d'adolescents demandent à changer de sexe, et que parmi eux, 80 pour cent sont des jeunes filles, chiffres qui s'approchent des statistiques de l'anorexie mentale.

Nombre de questions restent en tension, pêle-mêle : lorsque la situation clinique implique une authentique demande de changement de sexe, que deviennent le complexe œdipien et son pendant, le complexe de castration ? Ce travail de déconstruction critique de la psychanalyse, sur fond de revendications sociales de reconnaissance subjectale, n'empêche pas de se demander où se situe le corpus théorique remplaçant les antennes freudiennes, jugées conservatrices. La revendication d'un changement de corps et la souffrance narcissique-identitaire qui l'accompagne relèvent-elles d'un choix conscient ou d'une identification avant tout inconsciente ? Et, conséquemment, si le genre est une question sous influence du social, quid des formations de l'inconscient et de son déterminisme potentiel ? Lorsqu'il est question de fluidité non genrée, qu'en est-il du caractère souvent fixe des fantasmes masturbatoires ? La théorie Queer tend à dé-génitaliser le plaisir pour abolir l'identité dans des pratiques collectives où seuls les corps ont droit de cité (Laufer, Hefez, 2022) : ne risque-t-on pas de confondre la libéralisation des pratiques sexuelles avec ce que Freud appelait la psycho-sexualité ? Dégénitaliser les pratiques sexuelles n'est pas sans évoquer un refus de l'adolescence et de son processus, dans le sens où nulle adolescence ne peut se passer de son marqueur central, la génitalisation du corps. Enfin, quid du travail élaboratif de l'après-coup, court-circuité avec des traitements chimiques préparatoires pendant l'adolescence ?

Après une problématisation théorique de la question du genre à l'adolescence, nous explorons une situation clinique concernant le désir d'un jeune adolescent de devenir une femme, en mettant l'accent sur l'hypothèse du féminin pur dans la relation mère-bébé.

Désir de changer de sexe versus processus adolescent

Pour P. Blos (1997), l'identité de genre intervient dès la première année de la vie, tandis que l'identité sexuelle se met en place à la fin de l'adolescence. Élaborer cette identité sexuelle en tant que composante syntone du moi dans le soi représente un des points de clôture de l'adolescence. A contrario, puberté et adolescence peuvent être vécus comme des moments privilégiés pour la survenue de ce que W.R. Bion (1982) appelle le changement catastrophique ; ce dernier entend par là toute occasion où l'être humain peut découvrir, dans ses expériences émotionnelles, de nouveaux paramètres organisateurs de sa vie psychique, à condition qu'il

veuille bien accepter le bouleversement total que cela implique dans sa vision du monde et dans son organisation existentielle.

Il est frappant de constater que là où le processus adolescent promeut une grande variété des identifications, mouvantes au fur et à mesure de leur élaboration potentielle, le désir de changement de sexe implique une fixité identificatoire portant sur le sexe « autre ». Cette fixité tend à figer la sexualité infantile à élaborer dans sa rencontre avec la génitalité, comme un moyen de récuser le travail de recomposition psychique de l'adolescence.

Cette position n'est pas sans évoquer la distinction proposée par J. Laplanche (2007) entre une identification à l'autre, dans un mouvement spontané du sujet vers l'objet et une identification par l'autre, dans un mouvement subi par le sujet, ouvrant sur l'idée d'une identification encryptée, projetée dans la psyché de l'enfant. Le clivage entre le bon et le mauvais corps n'est pas sans rappeler la théorie kleinienne concernant l'investissement imaginaire du sein maternel en tant qu'objet partiel ; l'altérité est recherchée dans l'acquisition du sexe différent du sexe biologique, ce désir d'un autre sexe opérant aux détriments de la différence des sexes, un seul sexe étant in fine convoité.

Ce sont les modulations identificatoires qui conditionneront la tolérance aux changements de l'adolescence, au fait de se déprendre de ce qu'il a été jusqu'alors. A rebours, le risque d'un cramponnement identificatoire rigide à une seule modalité d'identité sexuelle suggère le refus d'une souplesse bisexuée des identifications. Là où les remaniements identificatoires se mettent au service du processus adolescent et de la quête subjectivante de l'adolescent, le recours fréquent aux identifications horizontales, aux contre-identifications, ou aux identifications d'emprunt en faux self peuvent caractériser le désir de changer de sexe (Evzonas, 2023). Le pouvoir cannibalique et fascinant qui s'attache aux identifications primaires, prégnant dans l'idolâtrie adolescente (Houssier, 2023), s'estompe habituellement pour laisser place aux pouvoirs transformationnels plus tempérés des identifications secondaires, ouvrant sur un vécu d'ambivalence vis-à-vis de l'objet qui aura pu être investi comme objet différencié avant de devenir un objet identificatoire.

Quant à la haine d'un corps vécu comme différent, masculin et non féminin dans la situation clinique qui suit, la paranoïa ordinaire de l'adolescent explorée par F. Marty (2009) pourrait bien trouver une de ses sources dans ce vécu corporel persécuté tant la génitalité est vécue comme un arrachement au sexuel tendre et fusionnel de l'enfance. L'érotique de la tendresse partagée entre les parents et l'enfant croît dans un certain clivage avec la sexualité auto-érotique infantile (Freud, 1905) ; les parents comme l'adolescent ont à engager un travail de renoncement à cette tendresse devenue intolérable au regard de la re-sexualisation du surmoi et

du renouvellement des désirs incestueux. Ce travail de mise à distance des corps, quoique relatif en début d'adolescence, perlaboré le corps à corps des premiers temps du lien mère-bébé. Le maintien de la relation de tendresse non désensibilisée et l'émergence du génital traumatique font entrave aux transformations de l'adolescence comme aux modifications du lien avec les parents, en toute résonance entre l'adolescence de leur enfant et le pubertaire parental. Là où aurait pu advenir l'intégration du corps génital se trouve la fixation sur une idée de transformation du corps, sous-tendue par son caractère magique sur le plan de la pensée dans le sens où le corps souhaité/imaginé est idéalisé comme un équivalent de solution transformationnelle magique. A défaut de pouvoir engager la transformation adolescente sur un plan plus psychisé, il est question de transformer de façon mégalomane le corps en le recréant ; la conflictualité du dedans, celle de l'impact traumatique des changements psycho-sexuels de l'adolescence, semble alors remplacée par la conflictualité au dehors, avec les pairs, les parents ou le socius.

L'adolescent puise dans la culture l'aide à la traduction et convoque le stock des versions mytho-symboliques interprétées au cours de son développement psychique. Le groupe des pairs et la culture y jouent donc un rôle fondamental au regard de la question du conformisme de genre ou du conformisme de genre du groupe de pairs. Le pubertaire, sommé de traduire dans l'urgence en s'étayant sur le groupe des pairs, remet au travail la construction de l'identité nucléaire d'assignation, mis en tension dans la situation clinique que nous reprenons ici (Houssier, 2022 b) en présentant d'autres facettes de ce cas.

Se réveiller femme

Une collègue m'appelle un jour pour me dire qu'elle souhaite m'adresser un jeune adolescent, qu'elle a reçu pendant deux ans ; elle confie qu'elle a le sentiment de ne pas pouvoir aller plus loin avec lui, et qu'elle me laisse découvrir par moi-même le pot aux roses.

Je reçois donc Vincent, treize ans, dans un premier temps avec sa mère, avec l'accord du père. La mère fait le récit d'une petite enfance marquée par des résistances au changement pour son fils unique ; les apprentissages, notamment de la propreté, ont souvent été sources de difficultés. Les parents racontent ainsi que Vincent « avait du mal avec son corps qu'il cherchait à contrôler » : sa peur d'aller aux toilettes pour « lâcher prise », en particulier ses excréments, mais aussi son urine, a été repéré dès la maternelle. S'il devait uriner au même moment que les autres enfants dans les petites pissotières installées à cet effet, il refusait, contraignant sa maitresse à l'accompagner seul.

Le père indique que sa femme était très anxieuse par rapport à toute activité physique de Vincent, comme les toboggans ou l'escalade ; « je n'ai pas réussi à m'interposer », commente-t-il. Responsable financier dans une entreprise, il a travaillé entre la France et l'Italie, étant souvent absent, alors que son fils avait entre 7 et 11 ans ; cet événement a rapproché mère et fils, et lorsque celle-ci a repris son activité professionnelle d'esthéticienne, Vincent, entrant en 6^{ème}, l'a très mal vécu, comme un abandon, regrettant les soirées partagées avec sa mère ; ce sera l'origine de la première demande psychothérapeutique.

A la fin du CM1, il est diagnostiqué haut potentiel à partir d'une demande de l'école, ce qui lui vaudra une forme de rejet de la part de ses camarades de classe qui le traitent d'« intello » ; il saute le CM2 pour entrer directement en 6^{ème} ; depuis, il dit à ses parents qu'il se sent mal à l'aise dans son corps de garçon, devenu pubère, alors qu'il idéalise le corps d'une femme, jugé parfait, et « plus pur ». Il ajoute que les femmes sont plus matures que les garçons, et qu'elles ont davantage de confiance en elles. Avant la puberté, il se sentait déjà plus proches des filles, et peu attiré par des jeux comme le football.

Je comprends alors ce qui pousse les parents à envisager une psychothérapie : Vincent est décidé à changer de sexe dès qu'il le pourra ; ses parents me feront part de son interrogation quant à l'intérêt de cette psychothérapie, seul l'avis favorable du psychiatre pour son changement de sexe l'intéressant.

Lors de la séance de consultation qui suit, en présence du père, les parents, qui m'apparaissent comme des parents ordinaires, sont à la fois perplexes et inquiets de sa demande. Ils ont le sentiment que leur fils les provoque en parlant régulièrement de pansexualisme, de romantisme sans sexe, des 164 formes de sexualité que le site de LBGT Q+ explique en détail. Vincent leur parle ainsi ouvertement de sexualité tout en faisant comme si de rien n'était ; ou encore un matin au petit déjeuner, comme si Vincent s'était réveillé femme à la suite de ses rêves, il se met à parler à son père avec une voix de femme ; le père s'agace, fait savoir à son fils son désaccord et Vincent finit par reprendre sa voix habituelle.

Le lien avec son père est très intense, quoique médiatisé par la mère ; elle se fâche lorsqu'elle en a assez d'entendre ce déballage autour de la sexualité, et elle lui dit de vivre sa vie. Seul avec lui, j'ai le sentiment d'un renversement de génération : c'est lui qui me transmet, non sans naïveté, toutes les formes de sexualité existantes. Vincent associe spontanément sur le fait qu'il attire l'attention de ses parents comme lorsqu'il fait du théâtre dans sa troupe au collège, comme pour dire qu'il existe. Nous nous mettons d'accord avec les parents pour une séance par semaine, et j'entends que la mère signale en fin de séance que la psychologue qui m'a précédé a parlé de « fantômes » dans l'histoire familiale.

Traumatismes dans les générations

Je revois les parents un peu plus tard pour une séance de consultation sans Vincent ; ils ne se sentent pas à l'aise pour parler devant leur fils, à qui ils n'ont pas raconté ces aspects de leur vie passée. La mère relate ainsi que son père souffrait de psychose maniaco-dépressive et s'est suicidé alors qu'elle avait 19 ans ; sa mère a gardé le secret, son père n'avait aucun traitement et son frère est devenu toxicomane à l'adolescence. Ce dernier a rompu par la suite tout lien avec sa famille : « Je ne sais pas s'il est mort ou s'il est devenu dealer » me dit la mère. Elle préfère accepter le changement de sexe de son fils plutôt que de le voir « mal dans sa peau » comme son père ou son frère, craignant notamment que Vincent devienne toxicomane lui aussi et disparaisse de sa vie. Elle se sent à la fois dépendante et indépendante : elle appelle de façon ritualisée son mari, très régulièrement, tout en se tenant prête à s'en sortir seule en cas de rupture du couple, une valise étant déjà prête à cet effet. Le père ajoute : « J'ai mes propres fantômes : ma grand-mère est morte d'une cirrhose du foie et cela a été tenu secret jusqu'à mes quarante ans. »

Lors de la séance suivante, Vincent dit à sa mère qui l'accompagne qu'heureusement qu'il a des amis car ses parents ne le comprennent pas. Il me dit avoir bien réfléchi et être arrivé à la conclusion qu'il refuse d'avoir une relation sexuelle avant sa transition, alors que pendant l'été, ses parents sont partis dans un club de vacances pour qu'il puisse rencontrer des filles, ce qui n'aura aucun effet. En toute paradoxalité, je me demande si les parents ne sont pas trop proches des affaires sexuelles que leur fils brandit devant eux, ce que Vincent me confirmera plus tard en me racontant que lorsque son père voit qu'il a invité une amie à la maison, il ne peut pas s'empêcher de faire des commentaires, une fois seul avec Vincent, pour l'encourager dans ses tentatives de séduction potentielles.

Sa mélancolie de la perte du corps maternel se fait parfois entendre, lorsqu'il évoque sa solution magique via sa transformation corporelle : il parle de lui au féminin au moment où il veut parler de sa mère. Vincent s'intéresse également à un film, « Miss France », qui raconte le parcours d'un homme qui rêve de devenir Miss France. La mère semble tolérer les goûts culturels de son fils, contrairement à son père, qui après en avoir ri, se persécute en lui criant : « Tu n'as que ça en tête ! »

Il dit également à ses parents qu'il souhaite avoir un tatouage et un piercing, ce que la mère accepte d'emblée, tandis que le père lui répond sur un ton sec : « Ne sois pas étonné si tu ne rentres pas à la maison après ça ». Le père se sent régulièrement attaqué sur sa capacité à

transmettre un sentiment identitaire de masculinité à son fils. La mère m'indique que désormais, c'est elle qui est en conflit avec Vincent, notamment lorsqu'il revient d'un après-midi passé avec des copines qui l'ont maquillé et coiffé comme une fille. Vincent indique alors à ses parents qu'il veut aller au collège ainsi habillé, mobilisant l'ironie du père et le refus de la mère.

Mélancolie dans le transfert

Sur le plan transférentiel, Vincent m'alerte sur le fait qu'il a souhaité arrêter les séances avec sa « première psychologue » car lorsqu'il a évoqué son désir de changer de sexe, elle l'aurait rabroué en n'acceptant pas d'en entendre quelque chose, ce qui l'a choqué. Plus tard, il revient sur cet incident en m'indiquant qu'il s'est senti jugé lorsqu'elle lui a indiqué qu'elle connaissait cette problématique et que ses arguments n'étaient pas « valides ». Lors des conflits avec son père, la mère s'interpose mais le sentiment de Vincent est que ses parents se sont finalement moqués de lui, alors qu'il aurait préféré qu'ils restent indifférents – ce dont on peut douter.

Je ferai moi-même l'objet de cette pointe de cette sensibilité paranoïde quant à l'idée d'un jugement de valeur lorsque je serai amené à lui dire mon impression que quelque chose va trop vite lorsqu'il est question de préparer sa transformation dès maintenant, sans doute identifié à ce moment-là au père de Vincent. Je réaliserai que cette position est déjà vécue comme un parti-pris de ma part contre sa volonté ; l'idée d'un « plus tard » représentatif de la promesse œdipienne relève pour lui d'un supplice.

La méfiance exprimée par Vincent est l'occasion d'exprimer à la fois sa haine du travail psychique que nous faisons, non concret, mais également, de façon plus large, son agressivité transférentielle envers des propos trop ambigus ou allusifs, qui pourraient lui laisser penser qu'à travers cette démarche de transformation corporelle, je le jugerais lui. La prégnance d'un surmoi persécuteur se fait entendre ici, renforcées par les remarques subies au collège concernant son attitude féminine ou sa façon de s'habiller. J'ai le sentiment de marcher sur des œufs, tout propos non concordant avec son intention entraînant une défusion différenciatrice inacceptable. Pendant qu'il envisage avec enthousiasme sa transformation future, je suis envahi régulièrement par une vague de tristesse, m'évoquant tout ce qui ne se dit pas mais qui se dépose dans le nuage de pensées latentes entre lui et moi, dans une forme de communication d'inconscient à inconscient. Je me sens à la fois terriblement impuissant, parfois déprimé par ce sentiment d'une impasse dans le lien intersubjectif, son caractère trop lisse compensant mal ce que je ressens de la part de Vincent comme une haine de l'ambivalence et de sa condition d'humain castré.

La recomposition de son corps, en lieu et place de celle de sa vie psychique, me fait également penser à l'interdit parental implicite concernant l'attaque d'un corps qui est le fruit de l'union créatrice des parents. Dès l'enfance, les parents protègent l'enfant contre lui-même pour éviter qu'il se fasse mal, ce que la mère a sans doute fait avec excès, en toute résonance avec les fantasmes maternels d'angoisse catastrophique.

Le clivage entre un corps haï et un corps idéalisé fonde une position mélancolique où la nostalgie du corps à corps avec la mère le dispute à la persécution d'un corps à détruire/recréer : la litanie de plaintes à propos de ce corps toujours décevant au regard du corps idéal masque mal le fond de toute-puissance qui jamais ne veut s'avouer vaincu.

Lors d'une séance où je ressens un transfert de confiance assez franc qui m'évoque un transfert parental de confident, il peut évoquer sa pratique masturbatoire, ce à quoi il me répond qu'il se reproche ces moments-là car il ressent du plaisir en tant qu'homme. Le dégoût et le rejet de son sexe de garçon s'accompagnent d'un scénario lesbien : il s'imagine en tant que fille avoir une relation avec une autre fille, excluant ainsi toute présence d'un pénis dans la scène, mobilisant en moi une certaine confusion représentationnelle. Ce que j'ai pu ressentir comme une forme de remise en cause de la scène primitive à laquelle je me sens identifié rencontre l'impression de messages énigmatiques en attente de significations. Au moment où je me dis intérieurement : « Bordel, ça dépote », il me tutoie ; je le lui fais remarquer, il rougit et devient hésitant, avant de reprendre le tutoiement ; il me répond alors que je suis la seule personne à qui il peut se confier ainsi, et que pour lui c'est comme si j'étais un copain. Je me sens alors investi comme un pote, dans une atmosphère intérieure plutôt chaotique, cette fois identifié à lui.

Au bout d'un an de psychothérapie, je reçois un texto de la mère m'indiquant que suite à une réunion familiale, incluant la sœur aînée de Vincent, ils ont pris collectivement la décision d'arrêter les séances avec moi au profit d'un psychiatre d'un hôpital parisien favorable à la préparation de sa transition. Toujours est-il que je réponds aux parents, découragé, que je respecte leur choix, tout en regrettant qu'il implique une rupture du lien, ce qui suggère que les enjeux de séparation restent entiers ; le père répond cette fois qu'il n'est pas évident pour eux de faire le lien avec un problème de séparation, les démarches réalisées avec l'hôpital permettant de mieux maintenir le dialogue avec Vincent, de l'accompagner et d'éviter ainsi une situation d'opposition. Il sollicite un entretien, nous prenons alors rendez-vous, en vain : le père évoque peu avant le rendez-vous un empêchement professionnel, m'indiquant par la même occasion que sa femme aussi ne peut pas venir car elle s'est « bloquée le dos ».

Le pubertaire parental se situe ici entre soumission a-conflictuelle et rejet envers l'enfant, contribuant à troubler la différence des générations, sans possibilité de proposer une scène identifiante.

Se vivre purement fille

Pour M. Laufer (1984), il existe à l'adolescence un conflit intolérable touchant l'intégration de genre, du moi corporel et de la sexualité, au risque d'un vertige identitaire. Il n'est pas si simple de se réapproprier son corps en parvenant à le « dématerniser » (Le Breton, 2016). R. J. Stoller (1982) suggère que plus cette fusion est complète et se prolonge, entraînant la féminisation du garçon, moins la figure paternelle est à même de s'intercaler et de présenter un potentiel de masculinité.

Pour Vincent, le corps se transforme en objet œdipien, au point d'être vécu tantôt comme persécuteur, tantôt comme objet auto-séducteur puisque substitut des objets parentaux. C'est par conséquent le corps pubère de l'adolescent qui incarne le représentant du parent incestueux dangereux (Laufer, 1984), d'où la propension à ce qu'il puisse faire l'objet d'attaques ou de rejet. Autant la latence avait pu conforter l'enfant dans le sentiment d'être maître de ses pensées et de son corps, autant l'adolescence et l'avènement de la pulsionnalité génitale viennent brouiller et mettre à mal les assises narcissiques.

Pour M. Klein (1921-1945), lors de la phase orale, il existe un temps d'indifférenciation psyché-soma en écho à celle mère-enfant ; dans cette période, les fantasmes sont vécus comme étant réels par le bébé ; la situation de Vincent évoque ce fantasme d'être une femme à agir dans la réalité d'une opération, à la façon d'un fantasme qui n'est pas vécu comme tel mais plutôt comme une marque identitaire à affirmer sans cesse, à la façon d'une conviction sans faille.

Le recours à différentes pratiques d'inscription d'une trace sur le corps – chez Vincent, tatouage et piercing – pourrait renvoyer à une tentative de prendre réellement possession de soi. Son désir d'opération relèverait également d'une tentative de dématernisation de son corps, leurre produisant le risque d'une ré-incestualisation du corps par défaut d'élaboration du processus adolescent et sa nécessaire mise à distance des figures d'amour primaire.

Chez le bébé, la psyché et le soma ne sont pas distinguables l'un de l'autre. Le sentiment d'être soi fait partie intégrante du corps, puisque le moi s'enracine dans un moi corporel. La psyché n'est autre que l'élaboration par l'imagination de l'aspect vivant du corps (Winnicott, 1971). A l'opposé, la non intégration psyché/soma va faire du corps l'objet électif sur lequel va se diriger une grande part des mouvements agressifs, initialement dirigés vers les figures parentales.

« (...) L'élément purement féminin s'associe au sein (ou la mère) dans le sens où le bébé devient le sein (ou la mère) » (Ibid, p. 79-80) ; aucun sentiment d'être soi n'émerge en dehors de la base d'appui constituée par le sentiment d'exister, première expérience vitale pour que puissent ensuite s'engager toutes les expériences identificatoires. Ce qui laisse supposer que Vincent a été investi et/ou s'est vécu comme un enfant « purement fille » dans le lien à sa mère, comme le soulignent l'émergence du fantasme de pureté de la femme et sa demande de changement de sexe à l'adolescence. Pureté du corps de femme, pureté du féminin dans le lien mère-bébé, le Moi idéal exerce ainsi sa tyrannie secrète pour se loger et être agie dans le corps d'un adolescent, soutenant la proposition suivante : un objet trop parfait – ici la femme – contrecarre le processus de deuil de l'objet primaire et, à l'adolescence, de personnalisation subjectivante. Le féminin pur s'oppose aux enjeux mutatifs de l'adolescence, et plus particulièrement au travail du féminin spécifique au processus adolescent ; le féminin pur participe ici du court-circuit de l'élaboration du sentiment d'identité sexuelle comme agent de subjectivation.

Genre et faux-self

C. Bollas, auteur post-winnicottien, propose un autre point de vue sans passer par l'adolescence. Il écrit ainsi que « La passion de l'hystérique, c'est de s'identifier aux objets internes d'autrui et d'en offrir une représentation. Là, tel un observateur clandestin, l'hystérique s'abandonne à toute la profondeur de sa rêverie ; il se métamorphose dans les personnages qu'il lit ou qu'il voit, se les annexant après-coup, et revivant leurs vies dans les récits qu'il en fait aux autres. Les hystériques auraient ainsi transformé leur symptomatologie afin de l'adapter aux désirs des autres, aux désirs de leurs analystes. Les troubles limites, les troubles déficitaires de l'attention avec hyperactivité, les troubles de la personnalité multiple seraient autant de formes qu'auraient empruntées les hystériques lors de ces dernières décennies pour « séduire » leurs thérapeutes et exciter leur attrait pour la nouveauté. « La psychanalyse a désexualisé son propre langage et ses théories » (p. 284) pour valoriser le terme d'état-limite et refouler celui de l'hystérie. Ceci expliquerait, en partie du moins, que l'hystérie ait disparue du vocabulaire courant des cliniciens contemporains, et que ce diagnostic ait parfois été relégué aux seuls temps premiers de la psychanalyse. Les hystériques en deviennent des personnes que « des échecs à devenir des personnes à la hauteur de leur potentiel » (p. 13). C'est ici un autre pan de la conception de l'hystérie. Les personnes hystériques souffriraient de ne réussir à révéler leur self, qui, figé dans une stase partielle de son développement, produirait des aménagements inauthentiques, en faux-self. L'individu, qui a pu découvrir « la fonction tierce du langage » dans la relation mère-enfant (p. 70), va faire usage de la parole comme un moyen de représentation, une représentation quasi théâtrale, qui met en scène des

éléments du self non-intégrés. Selon ces mêmes effets, le sujet hystérique, investissant les formes de satisfaction de l'autre, se voit assigné à n'exister que comme un double de soi déssexualisé. L'enfant, investi comme un objet du discours parental, un « objet narratif », imaginaire, idéalisé et surtout déssexualisé, souffre dans ses possibilités d'exister d'après ses besoins propres. Nous retrouverons ici, ajoute Bollas, toutes les cliniques de l'imposture et du faux-self sous un jour nouveau, où la coloration hystérique réinterroge ces cliniques des « limites ». Bollas développe aussi une réflexion sur le faux-self du genre, touchant l'identité sexuelle ; le sujet étant placé « en suspens entre deux options antagoniques : comme un Self transcendant asexuel ou comme un faux-self sexuel précoce » (p. 14).

Un changement meurtrier

La situation clinique de Vincent n'est qu'une parmi d'autres, significative de la conflictualité psychique individuelle et familiale mais sans généralisation possible pour autant. Ici, la question du meurtre semble tout aussi centrale que celle de la métamorphose sexuelle ; meurtre du lien par le désinvestissement qui pourrait se passer de rencontre et de mots, mais aussi meurtre d'un corps honni, voué à être effacé/remplacé, ce qui n'est pas sans écho avec l'angoisse maternelle que Vincent disparaisse. Supprimer son corps d'origine implique un passage à l'acte sur le corps pris dans un fantasme magique de réalisation de soi (Houssier, 2022 a). La possibilité d'installer une zone de tranquillité dans le transfert, sans être dominé par la crainte d'un jugement, laisse penser à une violence de l'interprétation interprétée par un sentiment de trahison pour Vincent ; ce n'est pas seulement le diagnostic qui est en jeu, mais plus globalement l'ouverture d'un champ de pensées incluant des interprétations modifiantes, récusées comme des attaques subjectives dans le lien. La violence de l'interprétation (Aulagnier, 1975) est pourtant nécessaire dans la relation mère-bébé pour mettre à l'infans d'accéder au travail de symbolisation.

Ajoutons que la représentation du meurtre de lui-même en tant qu'enfant susceptible d'occuper une place dans les générations, comme la création d'une nouvelle scène primitive, dominant la scène ; l'enfant (auto-)séduit est sacrifié sur une scène du réel où vient se présenter « une image de lui-même proche de sa propre représentation pictographique » souligne P. Aulagnier (Ibid, p. 68-69). Les traces de représentations pictographiques passent par les éprouvés corporels en tant que lien à l'originaire : la peau et le corps prennent le dessus sur les pensées à visée élaboratrice.

Il existe un écho conséquent entre l'angoisse catastrophique de la mère et celle vécue par Vincent dans son corps : avoir un garçon renvoie à la série d'hommes malades dans l'histoire

de la mère, entravant le travail de séparation vécu comme une rupture associée à une disparition brutale. La trainée de poudre mélancolique entre eux deux fait signe d'un lien insécable, le psychanalyste étant à éliminer pour supprimer toute séparation possible. Du côté de Vincent, se mettre à l'abri d'une sexualité génitale participerait de la lutte contre le pouvoir parental quant à l'enjeu d'engendrement : les parents subiraient un vol d'engendrement par un mouvement de désaffiliation identitaire, attaquant ainsi le pubertaire parental. L'irruption de la problématique transidentitaire adolescente sur la scène familiale impose ainsi une profonde rupture avec les bases de la mythologie familiale ; elle met les parents au pied du mur pour mieux les sommer de revisiter les enjeux transgénérationnels non incorporés.

Bibliographie

- Aulagnier, P. (1975). *La violence de l'interprétation*. Paris : PUF.
- Bion, W. R. (1982). *Transformations. Passage de l'apprentissage à la croissance*. Paris : PUF.
- Blos, P. (1997). *L'insoumission au père, ou l'effort adolescent pour être masculin*. Monographie de la revue *Adolescence : Sexualités*, 189-200.
- Evzonas, N. (2023). *Transsexualisme*. In P. Givre, F. Houssier (dir.), *Vocabulaire psychanalytique des processus adolescents*. Paris : In Press, à paraître.
- Freud, S. (1905). *Trois essais sur la théorie de la sexualité*. Paris : Gallimard, 1962.
- Houssier, F. (dir.) (2021). *La cure psychanalytique de l'adolescent et ses dispositifs thérapeutiques*. Paris : In Press.
- Houssier F. (2022 a). *Destin de l'Idéal du Moi à l'adolescence : mise en acte et fantasme magique de réalisation de soi. Imaginaire et inconscient*, 49, 77-85.
- Houssier, F. (2022 b). *Changement de sexe à l'adolescence : déni du temps et meurtre des origines*. In J.-F. Chiantaretto, A. Cohen de Lara, F. Houssier, C. Matha (dir.), *Aux origines du Je : l'œuvre de Piera Aulagnier*, Paris, Ithaque, 2022, p. 32-43.
- Houssier, F. (2023). *Idolâtrie*. In P. Givre, F. Houssier (dir.), *Vocabulaire psychanalytique des processus adolescents*. Paris : In Press, à paraître.
- Klein, M. (1921-1945). *Essais de psychanalyse*. Paris : Payot, 1968.
- Laufer, L., Hefez, S. (2022). *Questions de genre. Un dialogue entre Laurie Laufer et Serge Hefez*. Paris : Editions Ithaque.
- Laufer, M. (1984). *Adolescence et rupture de développement*. Paris : PUF.
- Laplanche, J. (1987). *Nouveaux fondements pour la psychanalyse*. Paris : PUF.
- Laplanche J. (2007). *Sexual*. Paris : PUF.

Le Breton, D. (2016). Corps et adolescence. Bruxelles : Yapaka.be.

Marty, F. (2009). La violence comme expression du mal-être à l'adolescence. *Adolescence*, 27, 4, 1007-1017.

Stoller, R.J., Herdt, G. H. (1982). The development of Masculinity : A cross-cultural contribution. *Journal of American Psychoanalytical Association*, 30, 29-59.

Winnicott, D. W. (1971). *Jeu et réalité*. Paris : Gallimard, 1975.