

Sous la direction de **Roland Coutanceau,**
Mathieu Lacambre, Patrick Blachère, Joséphine Truffaut


Sexualités et transgressions

La question de l'altérité

Préface de Jocelyn Aubut

DUNOD

La bibliographie est à télécharger à l'adresse suivante :
www.dunod.com/EAN/9782100798964

<p>Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.</p> <p>Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements</p>	 <p>DANGER LE PHOTOCOPIAGE TUE LE LIVRE</p>	<p>d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.</p> <p>Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).</p>
--	--	--

© Dunod, 2019
11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff
www.dunod.com

ISBN 978-2-10-079896-4

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Sommaire

<i>LISTE DES AUTEURS</i>	VII
<i>PRÉFACE. POUR EN FINIR AVEC L'INSTRUMENTALISATION DE LA CLINIQUE DES DÉVIANCES SEXUELLES</i>	XIII
<i>AVANT-PROPOS</i>	XV

PREMIÈRE PARTIE

REPÉRAGES

1. L'autre	3
Jean-Marc Jouffe	
2. Le psychotraumatisme chez les Auteurs de Violences Sexuelles	11
Sylvain Gatelier, Sylvie Vigourt-Oudart, Olivier Plancade, Sabine Mouchet-Mages, Victor Harmant	
3. Modèle psychodynamique et processus désistantiel	23
André Ciavaldini	
4. Les violences sexuelles à l'adolescence	31
Pascal Roman	

- 5. La transmission intergénérationnelle de la violence** 37
Monique Tardif

DEUXIÈME PARTIE

ÉVALUATION

- 6. Expertise psychiatrique, psychologique, psycho-criminologique, et psycho-sexologique d'un auteur d'agression sexuelle** 49
Roland Coutanceau, Isabelle Bensilum,
Tina Touzeau, Isabelle Wolanski
- 7. Neuropsychologie de l'agression sexuelle** 63
Audrey Vicenzutto, Thierry H. Pham
- 8. La dimension sexologique de la violence sexuelle féminine** 71
Marie-Hélène Colson

TROISIÈME PARTIE

TRAITEMENT ET PRISE EN CHARGE

- 9. De l'évaluation aux stratégies thérapeutiques** 97
Équipe A.P.P.L.
- 10. Délinquants sexuels : thérapies de groupe** 111
Nicolas de Salles de Hys, Joanna Smith,
Roland Coutanceau, équipe A.P.P.L.
- 11. La prise en charge sexologique des mineurs auteurs de violence sexuelle en France** 119
Marie-Laure Gamet
- 12. L'obligation de soin adressée aux mineurs auteurs de violence sexuelle** 129
Samuel Lemitre
- 13. La sexologie dans la prise en charge des auteurs de violences sexuelles** 137
Marie Chollier, Aurélie Maquigneau, Cécile Miele
- 14. ENTR'ACTE** 151
Aurélie Vittoz
- 15. Traverser le trou noir** 159
Caroline Legendre, Joséphine Truffaut

16. Une éthique du soin dans un monde sécuritaire	167
Bruno Gravier	
17. La prise en charge des victimes de violences sexuelles en France : enjeux et perspectives	181
Isabelle Sadowski	
18. Trauma sexuel et mélancolie : esquisse d'un traitement psychanalytique	193
Dianne Casoni	
19. Les bénéfiques de la double prise en charge groupale et individuelle en victimologie	205
Adeline Laloum, Marie Abita-Pelette, Ouahida Gretter, Samuel Lemitre	
20. Quelles prises en charge pour éviter la répétition chez des enfants victimes et des adolescents AVS ?	211
Gabrielle Douieb, Charlène Nativelle, Joanna Gourlan, Nicolas de Salles de Hys	
21. Prise en charge familiale des violences sexuelles	227
Wayne Bodkin	
22. Les rencontres condamnés-victimes : une restauration réciproque ?	237
Ilhem Grairia, Emilie Morin	

QUATRIÈME PARTIE

PRÉVENTION

23. Enjeux et moyens de la prévention des violences sexuelles	243
Fabienne Lemonier	
24. Illustration clinique d'un dispositif de soins de la violence à caractère sexuel	253
Pauline Laroche, Florian Lacie-Badie, Nathalie Touze, Jean-Luc Renouvel, Sylviane Cagnoli, Agnès Zanae	
25. Les interventions cliniques des C.R.I.A.V.S. auprès de structures accueillant des AVS	261
Jean Boitout, Jean-Philippe Cano, Alain Harrault	

Liste des auteurs

Ouvrage coordonné par :

■ Roland COUTANCEAU

Psychiatre des hôpitaux, expert national, président de la Ligue Française pour la Santé Mentale, chargé de d'enseignement en psychiatrie et psychologie légale à l'Université Paris V, à la faculté du Kremlin-Bicêtre et à l'École des Psychologues Praticiens.

■ Mathieu LACAMBRE

Psychiatre hospitalier, filière de psychiatrie légale (CHU de Montpellier), président de la FFCRIAVS.

■ Patrick BLACHÈRE

Psychiatre, sexologue.

■ Joséphine TRUFFAUT

Psychologue clinicienne, docteur en psychologie clinique, membre temporaire du laboratoire Psychologie Clinique, Psychopathologie, Psychanalyse de l'université Paris Descartes, trésorière adjointe de l'Association pour la Recherche et le Traitement des Auteurs d'Aggressions Sexuelles.

Avec la participation de :■ **Marie ABITA-PELETTE**

Psychologue clinicienne, praticienne EMDR et ICV.

■ **Isabelle BENSILUM**

Psychiatre des Hôpitaux.

■ **Wayne BODKIN**

Psychologue, thérapeute familial, collaborateur permanent CRIAVS-LR.

■ **Jean BOITOUT**

Éducateur, retraité, ancien coordinateur du CRIAVS de Haute Normandie.

■ **Sylviane CAGNOLI**

Psychologue clinicienne.

■ **Jean-Philippe CANO**

Psychiatre, ERIOS-CRIAVS Aquitaine, C.H.C. Perrens, Bordeaux. Vice-Président de la FFCRIAVS.

■ **Dianne CASONI**

Psychologue (O.P.Q.), psychanalyste (A.P.I.). Professeure titulaire, École de criminologie, Université de Montréal.

■ **Marie CHOLLIER**

Psychologue clinicienne sexologue, CRIR-AVS PACA, Prof. Lancon, APHM - Pôle de Psychiatrie Adulte, Dr Christodoulou, GHU Psychiatrie Neurosciences.

■ **André CIAVALDINI**

Docteur en Psychologie Clinique et en Psychopathologie, psychanalyste (SPP-IPA), membre de l'ARTAAS (Association pour la Recherche et le Traitement des Auteurs d'Agressions Sexuelles), directeur de recherches associé. Laboratoire PCPP (Psychologie Clinique, Psychopathologie et Psychanalyse) EA 4056. Université Paris V, René Descartes. Fondateur et ancien directeur de programme du CRIAVS Auvergne-Rhône-Alpes (Centre ressource pour les intervenants auprès de auteurs de violences sexuelles).

■ Marie-Hélène COLSON

Médecin sexologue, Directeur d'Enseignement DIU de Sexologie, Faculté de médecine de Marseille. Vice-Président de l'AIUS (Association Inter-Disciplinaire Post-Universitaire de Sexologie). CISIH, Hôpital Ste Marguerite, 270 Bd de Ste Marguerite, F-13009 Marseille.

Marie.helene@colson.fr ; Marie-helene.COLSON@univ-amu.fr

■ Nicolas DE SALLES DE HYS

Psychologue clinicien, psychanalyste.

■ Gabrielle DOUIEB

Psychologue clinicienne, consultation spécialisée enfants victimes de violences-Ligue Française pour la Santé Mentale.

■ Marie-Laure GAMET

Médecin sexologue, praticien hospitalier au CHU de Lille à l'Unité Régionale de Soins aux Auteurs de Violence Sexuelle et à la Maison des Adolescents, chargée de cours aux DIU de sexologie de Lille, Paris Diderot, Toulouse et Nice, trésorière de l'AIUS.

■ Sylvain GATELIER

Psychologue clinicien.

■ Joanna GOURLAN

Psychologue clinicienne, CMP et Consultation pour adolescents de l'Antenne de Psychiatrie et de Psychologie Légales.

■ Ilhem GRAIRA

Directrice du Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation milieu ouvert, Montpellier.

■ Bruno GRAVIER

Psychiatre, professeur à l'Université de Lausanne, Chef du Service de Médecine et Psychiatrie Pénitentiaires du CHUV.

■ Ouahida GRETTER

Psychologue clinicienne.

■ Victor HARMANT

Psychologue clinicien.

■ Alain HARRAULT

Psychologue clinicien, Tours. Ex-praticien au CRIAVS, Centre Val de Loire. Président de l'AR-TAAS.

■ Jean-Marc JOUFFE

Psychologue, psychanalyste, linguiste.

■ Florian LACIE-BADIE

Psychomotricien.

■ Adeline LALOUM

Psychologue clinicienne.

■ Pauline LAROCHE

Psychologue clinicienne, référente de la CPSVS, Consultation de Prévention et de Soins de la Violence à caractère Sexuel 17^e arrondissement Pole 75G20/21 du Dr Bonafosse, GHU psychiatrie et neurosciences de Paris.

■ Caroline LEGENDRE

Psychologue clinicienne, psychologue référente du DSAVS du Centre de Détention de Melun (77).

■ Fabienne LEMONIER

Chargée d'expertise en promotion de la santé (Santé publique France).

■ Samuel LEMITRE

Président de EIDO, Centre de Soins des Traumatismes et des Violences, docteur en psychologie, psychothérapeute, praticien ICV.

■ Aurélie MAQUIGNEAU

Psychologue clinicienne sexologue, CRIR-AVS PACA (AP-HM), secrétaire adjointe de l'AIUS, secrétaire de la FF3S, responsable pédagogique du DIU de sexologie de la faculté de médecine de l'Université Aix-Marseille.

■ Cécile MIELE

Psychologue clinicienne sexologue, CRIAVS Auvergne (CHU de Clermont-Ferrand), responsable pédagogique du DIU de sexologie de la faculté de médecine de l'Université Clermont Auvergne.

■ Emilie MORIN

Conseillère Pénitentiaire d'Insertion et de Probation milieu ouvert, Montpellier.

■ Sabine MOUCHET-MAGES

Psychologue clinicienne.

■ Charlène NATIVELLE

Psychologue clinicienne, consultation pour adolescents de l'Antenne de Psychiatrie et Psychologie Légales.

■ Thierry PHAM

Université UMon, Belgique, Centre de Recherche en Défense Sociale, CRDS, Tournai, Belgique, Institut Philippe-Pinel, Montréal, Canada. Thierry.pamhoang@umons.ac.be

■ Olivier PLANCADE

Psychologue clinicien.

■ Jean-Luc RENOVEL

Infirmier Diplômé d'Etat.

■ Pascal ROMAN

Psychologue, psychothérapeute, SMPP, département de psychiatrie, CHUV (Lausanne, Suisse). Professeur de psychologie clinique, psychopathologie et psychanalyse, LARPsyDIS, Institut de psychologie, Université de Lausanne (Suisse).

■ Isabelle SADOWSKI

Directrice juridique et de la Coordination de l'Aide aux Victimes France Victimes.

■ Joanna SMITH

Psychologue clinicienne, enseignante EPP, psychothérapeute ICV.

■ Monique TARDIF

Professeure titulaire au Département de sexologie et professeure externe au département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal. Elle est également chercheure et psychologue à l'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel. Elle est affiliée à divers regroupements de chercheurs, soit le Centre International de Criminologie Comparée (CICC), le Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS). Elle est membre du Comité international permanent du Cifas. Ses intérêts de recherche et ses publications concernent principalement le thème de la délinquance sexuelle des mineurs et leur famille de même que le développement d'instruments psychométriques.

■ Nathalie TOUZE

Infirmière Diplômée d'État.

■ Tina TOUZEAU

Psychiatre des Hôpitaux.

■ Audrey VICENZUTTO

Université UMONS, Service de Psychopathologie Légale, Belgique. Service de Psychopathologie Légale, Place du Parc, 18, 7000 Mons.

■ Sylvie VIGOURT-ODART

Psychologue clinicienne.

■ Aurélie VITTOZ

Psychologue clinicienne, Centre Hospitalier le Vinatier – Lyon, Pôle Santé Mentale des Détenus et Psychiatrie Légale (SMD-PL), S.M.P.R. de la Maison d'Arrêt de Lyon-Corbas, consultation de psychiatrie légale.

■ Isabelle WOLANSKI

Psychologue clinicienne.

■ Agnès ZANAE

Psychiatre, responsable de la CPSVS, Consultation de Prévention et de Soins de la Violence à caractère Sexuel 17^e arrondissement Pole 75G20/21 du Dr Bonafosse, GHU psychiatrie et neurosciences de Paris.

Préface

Pour en finir avec l'instrumentalisation de la clinique des déviances sexuelles

BIEN QU'IL Y AIT EU des travaux, des recherches et des réflexions sur les déviances sexuelles dès le milieu du XIX^e siècle, on pense entre autres à Sigmund Freud, Havelock Ellis et bien d'autres, c'est réellement dans les années 1970-1980 que s'est organisée une véritable clinique systématique et diffusée sur l'ensemble des territoires occidentaux, États-Unis, Canada, France, Angleterre, Belgique, etc. Depuis bientôt 50 ans, cliniciens et chercheurs se sont attelés à la tâche pour définir, raffiner et personnaliser des modèles de compréhension et de traitement des déviances sexuelles. On sous-estime encore trop la complexité des déviances sexuelles car sous ce vocable se décline une multitude de cas de figure qui ne peuvent s'expliquer par un modèle mécaniciste simple. Il y a les intelligents et les déficients, les grands troubles de personnalité et les apparemment normaux, les déviants exclusifs et les pervers polymorphes, les mésadaptés sociaux et leaders sociaux (magnats de cinémas ou chefs d'entreprise), et la liste pourrait continuer encore longtemps.

Malgré les avancées cliniques, les recherches et l'impact positif des traitements, notre discipline est toujours implacablement soumise à une instrumentalisation majeure des médias et des politiciens. Les médias ont soif de sang et de sexe et contribuent constamment à maintenir le mythe du monstre, ce qui a bien sûr des impacts négatifs sur la population, les agresseurs eux-mêmes, l'accessibilité aux soins. Les médias cultivent l'indignation et non la compréhension, ce qui bien évidemment fait réagir les politiciens. Ceux-ci se sentent obligés d'adopter des mesures pour répondre à l'indignation publique, mesures mal avisées la plupart

du temps car elles ne sont pas basées sur les faits ni la science. On a donc vu deux ordres de réponse. La première est le durcissement des lois et contraintes visant les délinquants sexuels : peines plus sévères, restriction d'accès à une libération encadrée, registres publics de délinquants sexuels, etc. Toutes des mesures qui n'ont pas d'impacts significatifs sur la récidive ou la protection de la population. Qu'on veuille donner des peines et contrôles plus sévères pour des questions de principes moraux, soit, mais qu'on fasse croire au public qu'il s'agit de mesures de protection c'est du mensonge, de la politique au sens le moins noble du terme.

Le deuxième ordre de réponse des politiciens est la mise en œuvre de mesures d'obligation de soins. Cette contrainte de soins fait peu de sens sur le plan clinique. Les questions concernant l'indication thérapeutique, la traitabilité et le modèle de traitement relèvent essentiellement de la relation thérapeute-patient et des données probantes de la science. Il y a lieu de se demander sur qui pèse véritablement la contrainte de soin : sur le patient ou sur le thérapeute qui doit se poser les questions éthiques afférentes ? Est-il un agent de contrôle social ou un thérapeute qui fonctionne selon les préceptes de sa profession et les données de la science ?

Le titre de cette préface est un leurre. Nous n'en finirons pas de subir les pressions démagogiques des médias et des politiciens. Notre seule position, pour ne pas abandonner ces patients qui font souffrir et qui souffrent aussi est de continuer ce labeur quotidien qui est le nôtre, soit d'écouter, comprendre, raffiner nos interventions et les partager publiquement au travers des écrits et colloques. En ce sens, les colloques bi-annuels du CIFAS démontrent bien ce souci d'une clinique de plus en plus spécialisée, de plus en plus efficace, centrée non seulement sur les agresseurs mais aussi sur le vécu des victimes. De manière tout aussi importante, l'évolution de la réflexion clinique manifestée au travers des échanges du CIFAS démontre aussi une évolution majeure des cliniciens et chercheurs vers des mesures réelles et démontrables de prévention.

Jocelyn Aubut

Professeur de psychiatrie (Université de Montréal) ;
ancien directeur de l'Institut Philippe Pinel

Avant-propos

Le CIFAS (Colloque International Francophone sur l'Aggression Sexuelle) a été créé en 2001 par un groupe international de Canadiens, Belges, Français et Suisses à l'initiative du professeur Jocelyn Aubut.

Nous avons souhaité en 2019 (après des colloques tous les deux ans, alternant le Québec et l'Europe), traduire la synthèse de dix-huit ans d'échange par le colloque 2019, bien sûr, mais aussi par un livre collectif ponctuant ces rencontres francophones.

Le livre s'articule autour de quatre parties : repérages, évaluation, traitement et prise en charge concernant aussi bien les victimes que les auteurs.

1. L'évolution des échanges a consacré la pertinence d'une complémentarité pluri-disciplinaire.
2. La clinique psychodynamique s'est intéressée notamment au rapport du sujet et de l'altérité.
3. La criminologie a développé une analyse sémiologique du passage à l'acte.
4. Et la sexologie a approfondi les méandres de la vie affectivo-sexuelle, la question du choix d'objet, ainsi que les possibilités d'un accompagnement vers une vie sexuelle relationnelle et sociabilisée.

Au-delà de repères théoriques de compréhension du passage à l'acte, la prise en charge suppose l'action conjointe de l'interpellation de la loi (magistrats et avocats), d'une dynamique d'écoute (médecins, psychologues, infirmiers) et d'un accompagnement éducatif (personnel pénitentiaire, et protection judiciaire de la jeunesse), sans oublier le rôle primordial des associations.

C'est à tous ces professionnels s'articulant dans l'interdisciplinarité que ce livre est destiné.

PARTIE I

Repérages

■ Chap. 1	L'autre	3
■ Chap. 2	Le psychotraumatisme chez les Auteurs de Violences Sexuelles	11
■ Chap. 3	Modèle psychodynamique et processus désistantiel	23
■ Chap. 4	Les violences sexuelles à l'adolescence	31
■ Chap. 5	La transmission intergénérationnelle de la violence	37

Chapitre 1

L'autre

Quel autre ? Entre altérité et aliénation, considérations épistémologiques

Jean-Marc Jouffe

« L'homme ne naît à la personne que lorsque s'opposant à lui-même il devient, en tant qu'autre, capable de négocier son moi. Sa distinction, en somme, l'identifie et non pas sa fusion. »

Jean Gagnepain, *Du vouloir dire : traité d'épistémologie des sciences humaines, Vol.2, De la personne, de la norme*, Bruxelles, DeBoeck Université, 1995.

IL EST PARTICULIÈREMENT intéressant que ce congrès, s'adressant essentiellement aux « psy » en quête de l'identité du sujet (agresseur sexuel), prenne pour thème « La question de l'autre ». En cherchant à comprendre l'homme qui devient ce qu'il est – comme Nietzsche en méprisant le plus grand nombre¹ –, persiste cependant, dans l'opinion, une double défiance à

1. La citation « Deviens ce que tu es » fait partie de la vulgate nietzschéenne, comme une sorte de synthèse de sa philosophie, même si, comme beaucoup d'autres, il l'a empruntée au poète grec Pindare. Malgré tout, elle reste au cœur de la pensée de Nietzsche, dans la mesure où elle symbolise sa conception de la subjectivité. Elle sous-tend l'idée que l'homme, tel qu'il existe, n'est qu'un brouillon de lui-même, un inachèvement, une ébauche. Nietzsche appelle à l'auto-transcendance, à l'auto-dépassement, bref au surhomme. Cf. Dorian Astor, *Deviens ce que tu es, Pour une vie philosophique*, Autrement, septembre 2016.

l'égard de l'individu : d'une part, un esprit d'indépendance contraire aux intérêts collectifs et d'autre part le résidu d'instincts originellement dépravés.

L'ego, comme l'autre, est effectivement une grande question qui se pose aux sciences humaines qui ne se satisfont pas du positivisme scientifique¹ qui s'impose aujourd'hui dans la quête de rationalisme. La mouvance psychanalytique et l'association ARTAAS, notamment, cherchent à représenter ce mouvement en quête d'un homme incarné mais différent des autres espèces animales. Si le soi n'est pas évident, l'autre ne l'est pas plus. Pour éclairer cette problématique je propose ici de laisser de côté « l'autre » de la clinique, avant d'y revenir, pour s'intéresser à « l'autre » conceptuel. Nous nous intéresserons à la maladie plus qu'au malade.

Il ne s'agit pas ici d'entériner les courants actuels de la psychanalyse américaine – de Judith Butler ou Jessica Benjamin, même si leurs approches intersubjectivistes influencées par la question du genre sont intéressantes – mais d'ouvrir la réflexion sur l'objet de « l'autre agresseur sexuel ».

Je reprendrai le paradigme de la psychanalyse, voire de la psychologie, car les psychothérapeutes que nous sommes n'ignorent pas depuis les « méditations cartésiennes » de Husserl² (et la psychologie expérimentale de Wilhelm Wundt) que la notion d'identité ne peut pas être séparée de la notion d'altérité ; « autre » signifie à la fois une référence à l'identité (le même = 2 unités) et une référence à la différence (classement) : « je veux un autre mari » = un supplémentaire ou un différent ?

Nous recherchons le « moi » du patient qui ne se pose que comme identique à lui-même ou comme « un ustensile de ma possibilité d'être » (Heidegger)³ que parce qu'il y a un non-moi (étant de l'être), c'est-à-dire un autre. Faut-il se chercher soi-même dans l'autre ou dans l'ego, sachant que l'autre n'est pas la collectivité, tout comme l'ego en se singularisant n'est pas totalement individu (atomos = indivisible). Humainement, dans la psychopathologie, comme dans les manipulations génétiques, il est possible qu'il n'y ait ni soi ni autre !

Cependant, en matière criminelle, la justice recherche « la faute » pour juger. Mais si « l'autre », est un concept ambigu, « la faute » l'est tout autant dans la mesure où cet autre concept ne permet pas de distinguer ce qui relève, d'une part, de la morale et ce qui relève, d'autre part, de sa codification sociale. L'autre concerne le social et les problèmes de responsabilité tandis que les « psys » aussi bien que la justice recherchent les sources de

1. Doctrine qui se réclame de la seule connaissance des faits, de l'expérience scientifique. Le positivisme a fortement marqué la majorité des domaines de la pensée occidentale, y compris dans le monde anglo-saxon. Cf. <http://dourweber.over-blog.com/article-le-positivisme-logique-53356011.html>

2. « La constitution d'autrui s'opère d'une transposition aperceptive à partir de mon propre corps », Edmund Husserl, *Méditations cartésiennes, Introduction à la phénoménologie* p. 93, Vrin 1992.

3. In *L'outil et la métaphysique : (encore une) note sur le statut ambigu de l'« ustensilité » chez Heidegger*. Mark Sinclair Dans *Revue philosophique de la France et de l'étranger* 2008/4 (Tome 133) <https://doi.org/10.3917/rphi.084.0423>

la culpabilité (le bien et le mal). L'infraction sociale n'est cependant pas la transgression morale ; et lorsqu'on observe une infraction à la loi (y compris de la loi de l'inceste), s'agit-il de la règle morale ou de sa légalisation ? Rechercher la culpabilité en lui donnant son autonomie par rapport à l'autre et au social est très difficile. En effet, commettre un crime ou un délit n'est pas forcément commettre une faute pour beaucoup de nos patients. Sont-ils malades pour autant ?

Une définition positive du Bien comme de la santé physique et mentale étant tellement difficile, voire impossible à trouver¹, la psychanalyse s'est concentrée sur l'objet désir et la pulsion plutôt que sur l'autre (à part chez Lacan ou dans la théorie du sur-moi) pour rechercher l'interdit et le permis. S'intéressant au désir, la psychanalyse a clairement fait l'impasse sur l'affect et l'émotion qu'elle considère être une affaire de psychologue plutôt que de psychanalyste. Pourtant, concernant nos patients, l'affect et l'émotion sont partie intégrante d'un processus dont le point de départ est la pulsion. Or la pulsion, en psychanalyse, est conçue comme la frontière entre corps et psyché et n'est accessible que par l'affect et/ou la représentation (consciente ou non). C'est ainsi que la notion de sujet, guère plus élaborée que la notion de corps (individu), se retrouve être le réceptacle d'une relation à l'autre ne préexistant pas à lui-même ; l'autre étant toujours un extérieur au moi (un non-moi ou un sur-moi) et la pulsion, une poussée qui se décharge sur soi ou sur l'autre en fonction de l'introjection du sur-moi.

EGO ET PSYCHOLOGIE POSITIVISTE

La psychologie positiviste pose le sujet, l'ego et l'autre dans un « subjectivisme » qui fait écho au « collectivisme » de la sociologie pour rendre l'approche de l'humain plus scientifique. Si l'ego, comme l'autre, prend en compte la complexité qu'ils représentent, psychologie et sociologie ne peuvent être des disciplines séparées ni regroupées par la psychosociologie. En effet, l'ego ne se constitue qu'à partir de la reconnaissance de l'autre et de l'autrui de façon immanente².

L'autre, n'est un autre individu naturellement (biologiquement), que s'il ne fait pas partie de la même espèce et pas seulement parce qu'il a un corps autre. Or, dans les relations humaines (culturelles) passionnées ou pulsionnelles, l'autre fait partie de la même espèce tout en étant différent de soi. Si l'autre était d'une autre espèce, la question de l'inceste ne se poserait pas puisque la nature jouerait son rôle de séparateur.

1. « La santé c'est la vie dans le silence des organes », R. Leriche, et « On comprend que la médecine ait besoin d'une pathologie objective, mais une recherche qui fait évanouir son objet n'est pas objective », Georges Canguilhem. Citation Olivier Bézy in *La revue lacanienne*, ERES, 2009/1 n° 3, pages 47 à 50.

2. « Immanent : Qui comporte en soi-même son propre principe et ne nécessite pas l'intervention d'un principe extérieur », dictionnaire Lalande.

Cependant, de quelle relation à l'autre parlons-nous ? Dans les situations qui nous intéressent, l'autre ne s'oppose pas à l'ego parce qu'il est supplémentaire (naturellement) mais parce qu'il est différent (culturellement) ; ce phénomène culturel, purement humain, est structurellement une pure négativité ou une inconscience. Dire à l'autre : « je ne suis pas toi ! » ou « ce n'est pas mal parce que c'est mon bien ! », c'est poser de la singularité, toute moralité ou désir mis à part, sans pour autant se sentir seul au monde (le seul représentant de l'espèce).

ALTÉRITÉ ET ALIÉNATION

C'est la civilisation et la culture qui créent le corps social et qui peinent souvent à maintenir ses sujets dans un même corps avec les mêmes frontières. La question de l'autre devient alors moins extérieure et plus complexe, car il n'y a d'ego que pour celui qui crée l'autre et celui-ci ne préexiste pas à la capacité de le poser ! Donc l'ego, comme l'autre, ne peut être une opposition de nature et l'un, comme l'autre, se fonde sur le rapport ou la relation qu'il entretient : c'est la capacité de poser de l'altérité. L'alter et aussi l'ego.

Posant ainsi de l'altérité, notre appartenance à l'espèce n'est plus soumission au devenir vital (c'est une certaine négation de la mortalité) mais elle est rapports entre sujets, c'est-à-dire entre congénères. L'humain a cette particularité sur les autres espèces d'émerger de la grégarité animale pour accéder à un principe structural qu'est le principe d'altérité comme principe élémentaire de toute société. La psychanalyse a théorisé ce principe par le dépassement du complexe d'Œdipe en considérant l'enfance comme un principe évolutif.

Ce faisant, l'humain n'accède pas seulement à l'autre en l'assimilant à un pair, il accède, en même temps, à un autre principe structural qu'est le principe d'origination¹ que la psychanalyse a qualifié de fonction paternelle. Par ce principe, l'humain apporte à son devenir, la cohérence d'une histoire : il transforme sa genèse en histoire.

SEXUALITÉ ET GÉNIALITÉ

Il est clair que nous ne sommes pas dans le domaine naturel (les sciences naturelles) mais dans ce qui constitue spécifiquement l'humain : sa pensée, son action, son existence et sa volonté. La capacité d'exister humainement est à considérer comme une faculté autonome. Dans la perspective culturelle, l'autre ne peut préexister à la relation instaurée *avec* et *pour* soi (l'ego). Déjà la psychanalyse, depuis Lacan surtout, considère l'autre comme résultant de

1. Cf. Leçons d'introduction à la théorie de la médiation par J. Gagnepain, revue *Anthropo-Logiques* 5 (1994). Bibliothèque des cahiers de l'institut de linguistique de Louvain. p. 176, 177, 178.

la capacité de chacun à poser de l'altérité, une différence entre soi et l'autre. Dans ce sens, chacun engendre l'autre, par une analyse implicite (inconsciente) de l'appartenance de chacun à l'espèce humaine. Mais ce faisant, chacun se situe à la fois sexuellement et génitalement. C'est-à-dire qu'il s'associe et s'accouple avec un projet plus ou moins avorté d'engendrement. C'est ce que la philosophie existentielle a nommé l'« être pour » et l'« être avec » (pair et père) et que l'on peut dissocier entre sexualité (parité) et génitalité (paternité)¹.

La *sexualité* humaine – qui n'est pas réductible à l'accouplement animal² – instaure entre soi et son congénère, des frontières qui n'ont plus rien à voir avec nos partitions naturelles. Naturellement nous sommes mâle ou femelle mais comme humain, jamais l'homme ou la femme ne s'identifie au mâle ou à la femelle. C'est pourquoi, tout en étant capable d'accouplement, humainement nous accédons à « l'alliance ». Cette alliance est la substitution d'une sexualité de culture à une sexualité de nature par principe d'inceste interposé. C'est le principe de toutes les unions humaines.

La question des mariages forcés ou des quêtes de partenaires tient compte avec plus ou moins de bonheur de ces conditions (sociales) de la différence entre alliance et accouplement pour créer avec l'autre, considéré comme son égal et son pair (sauf pathologie), un appariement.

Se mettre en parité avec l'autre doit être considéré comme l'archétype de ce qui est nommé (par K. Marx pour classifier le social) « la classe ». Ce rapprochement de l'autre s'effectue toujours avec plus ou moins de perversion mais cette sexualité est civilisée³, acculturée selon les sociétés pour créer du lien réciproque. C'est le modèle du contrat⁴.

La *généralité* désigne le fait de mettre au monde des petits pour instaurer entre humains des relations, non plus de parité, mais de paternité réciproque. Il faut rendre hommage à Freud d'avoir repéré ce qu'il a appelé la « paternité symbolique ». La référence au « phallus » ne

1. On pourra différencier l'autre sexuel comme « pair » (alter) de l'autrui génital comme « père » (alienus).

2. Cf. Bruno Gravier, Pascal Roman (2016) *Penser les agressions sexuelles, actualité des modèles, actualité des pratiques*, Toulouse : ERES. Il a été largement montré maintenant comment ce que l'on appelle « sexualité », a subi une profonde mutation de sens depuis le XIX^e siècle : l'expérience contemporaine du sexe, c'est-à-dire le type spécifique de rapport à soi et à son corps, est apparue au milieu du XIX^e siècle (A. I. Davidson, 2001) sous l'influence « du style de raisonnement psychiatrique et de la notion de perversion » : avec le déclin de la conception anatomo-pathologique qui se concentrait sur la localisation organique, la sexualité est devenue une fonction générale qui, à la rigueur, se passe du sexe comme organe. La théorie freudienne du narcissisme a notamment, posé la sexualité comme une relation et une reconnaissance de l'autre, au-delà de la fonction instinctive ou pulsionnelle. L'autre ou l'autrui sont reconnus comme égal et/ou différent. Mais notre démonstration, ici, va plus loin dans l'abstraction en différenciant le partenariat de la sexualité, de la parentalité de la reproduction.

3. *La Civilisation des mœurs*, Norbert Elias, 1939, trad. fr. 1973, rééd. Calmann-Lévy, coll. « Liberté de l'esprit », 1991.

4. Si dans la violence sexuelle, le contrat est particulièrement mis à mal, que dire de la révolte actuelle des « gilets jaunes », et de l'ambivalence politique des citoyens français envers l'État. Cf. Alexis Spire, *Résistances à l'impôt, attachement à l'État. Enquête sur les contribuables français*, éd. Seuil, 2018.