



HAL
open science

Que reste-t-il de leurs amours ? : étude exploratoire, clinique et projective de patients traités pour un cancer de la prostate

Anne-Sophie van Doren

► **To cite this version:**

Anne-Sophie van Doren. Que reste-t-il de leurs amours ? : étude exploratoire, clinique et projective de patients traités pour un cancer de la prostate. Psychologie. Université Sorbonne Paris Cité, 2017. Français. NNT : 2017USPCB202 . tel-02278365

HAL Id: tel-02278365

<https://theses.hal.science/tel-02278365>

Submitted on 4 Sep 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Ecole doctorale : cognitions, comportements, conduites humaines – ED 261
Laboratoire : Psychologie clinique, psychopathologie et psychanalyse – EA 4056

Thèse pour l'obtention du grade de Docteur en Psychologie

Présentée et soutenue publiquement par Anne-Sophie Van Doren

Le 14 novembre 2017

**QUE RESTE-T-IL DE LEURS AMOURS ?
ÉTUDE EXPLORATOIRE, CLINIQUE ET
PROJECTIVE DE PATIENTS TRAITÉS POUR UN
CANCER DE LA PROSTATE**

Thèse dirigée par **Monsieur le Professeur Benoît Verdon**

JURY

Madame le Professeur Magali Ravit, Lyon II - *Rapporteur*

Madame Nathalie de Kernier, MCU-HDR, Paris 10 – *Rapporteur*

Monsieur le Professeur Benoît Verdon, Paris Descartes – *Directeur*

Monsieur le Professeur Christophe Dejourn, Paris Descartes, C.N.A.M. – *Examineur*

Monsieur le Professeur Karl-Léo Swcherling, Paris 13 – *Examineur*

Monsieur le Professeur Marc-Olivier Bitker, Pierre et Marie Curie – *Examineur*

REMERCIEMENTS

À mon Directeur, Monsieur le Professeur Benoît Verdon pour m'avoir accompagnée durant ces six années, du master 1 au doctorat. Je tiens à le remercier particulièrement pour sa grande patience, son profond respect, son écoute et sa bienveillance envers les idées que je pouvais proposer, mais aussi pour son exigence et la constance de ses appuis, tant humains que pédagogiques. Je le remercie ainsi d'avoir toujours su se montrer présent et disponible, y compris quand je l'étais moins, en raison de mon activité clinique à temps plein à l'hôpital, et de m'avoir toujours accueillie dans les meilleures conditions possibles au séminaire, malgré mes contraintes personnelles. Qu'il trouve là un témoignage de mon immense reconnaissance, de mon respect et de mon admiration.

À Monsieur le Professeur Marc-Olivier Bitker, pour la confiance qu'il m'a témoignée pendant quatre ans. Sans lui, ce travail n'aurait jamais vu le jour. Je lui exprime à nouveau toute ma gratitude pour m'avoir initiée aux enjeux cliniques et si profondément humains de l'urologie et pour m'avoir sensibilisée à des dimensions que j'ignorais. Je le remercie également pour son amour de la vie et son enthousiasme contagieux qui ont indubitablement enrichi ma façon d'appréhender les choses, y compris la maladie et la précarité de l'existence. Qu'il soit bien persuadé de ma profonde reconnaissance, et qu'il trouve au travers de ce travail une concrétisation de notre précieuse et riche collaboration.

À Monsieur le Professeur Christophe Dejourn, pour m'avoir très généreusement invitée à son séminaire en 2013, pour la finesse de ses conseils et pour la pertinence et l'originalité de son regard qui m'ont ouvert de nouvelles perspectives. Qu'il trouve ici un témoignage de mon entière gratitude et de mon admiration pour sa pensée et ses écrits.

À Madame le Professeur Magali Ravit, pour avoir accepté d'être rapporteur de ma thèse, pour vos commentaires et remarques, ainsi que pour me faire l'honneur de bien vouloir juger ce travail. Qu'elle soit assurée de mon profond respect ainsi que de ma sincère reconnaissance.

À Madame Nathalie de Kernier, pour ses commentaires pertinents, pour sa disponibilité ainsi que pour me faire l'honneur d'avoir accepté d'être rapporteur de ma thèse, qu'elle trouve ici un témoignage de ma profonde gratitude.

À Monsieur le Professeur Karl-Léo Schwering, pour me faire l'honneur de participer au jury, qu'il trouve là une marque de ma reconnaissance et de toute mon admiration pour ses écrits.

À mes correctrices sans faille : Peggy, Bénédicte, Clara et Séverine qui ont diagnostiqué avec bienveillance une « dyslexie de la virgule » évolutive et réfractaire. Elles comprendront.

À Marie-Hélène et Guillaume pour les traductions en anglais, les résumés, les powerpoints et autres réjouissances que je maîtrise mal.

À mes amis qui comptent tant, Peggy, Isabelle, Camille, Guillaume, Marie-Hélène, Chantal, Marie-Madeleine, Philippe et Anne-Claire, François et Claire, Thibault et Estella, Bénédicte, Sophie, Caroline, Olivia pour m'avoir soutenue. Merci pour tous ces moments partagés, entre bulle de champagne et bouffée d'oxygène, bien plus nécessaires que superflus, tout au long de l'épique et douloureuse gestation de « Dame-Nation », petit surnom que j'avais fini par utiliser pour désigner cette thèse.

À ma famille, à mes parents, à mes frères et sœurs.

À Stéphanie, ma grande sœur qui me manque encore beaucoup et qui est partie trop vite.

À ma mère, pour sa présence en toute circonstance, pour sa disponibilité sans faille, pour sa compréhension, son amour inconditionnel, et son précieux soutien.

À Séverine, mon Irremplaçable, mon Inespérée, mon Inattendue, plus qu'hier moins que demain, pour sa présence, pour son indéfectible soutien, pour danser ma vie jour après jour, pour son amour et tout ce que les mots ne peuvent ni traduire ni exprimer.

À Eléanore, notre fille, entre soleil et éclat de rire, pile au milieu ; pour tout ce qu'elle est, pour tout ce qu'elle m'apporte jour après jour, et pour avoir courageusement et adorablement partagé sa « Ma-Maman » avec « Dame Nation » pendant près de quatre années.

À Bénédicte, pour son humour décalé un peu solaire et pour son enthousiasme contagieux, pour le savoureux « petit scarabée », pour avoir oxygéné une clinique éprouvante, marquée par l'irreprésentable et l'enfermement, et pour m'avoir soutenue et encouragée dans cette aventure.

À tous mes collègues du service d'Hématologie-immunologie de l'hôpital Robert Debré.

À mes collègues psychologues de Robert Debré, plus particulièrement à Sophie, Marie-Armelle, Emilie, Sabrina, Violaine, les deux Véronique et Morgane pour leur soutien et leur bonne humeur.

À ma collègue Céline Rousseau de l'hôpital Trousseau qui m'a beaucoup soutenue également.

À « Dame-Nation », pour ces quatre années passées ensemble, pour les moments d'exaltation, les moments de doute, pour avoir hanté quelques nuits et ambiancé quelques soirées, pour les moqueries que nous avons essuyées et pour les questions incongrues, pour cette belle et éprouvante aventure, et parce qu'il faut bien se séparer à la fin du chemin. En espérant avoir été « à la hauteur », et réussir à nous quitter en bonnes amies !

À tous les patients ainsi qu'à leurs familles, présents dans cette thèse, et sans qui ce travail n'aurait pas été possible, et à tous les autres, pour leur confiance et tout ce qu'ils m'ont appris.

Table des matières

REMERCIEMENTS	3
INTRODUCTION	11
<u>PARTIE THÉORIQUE</u>	19
1. LE CANCER DE LA PROSTATE, RENCONTRE DU TROISIEME TYPE ENTRE FANTASME ET REALITE.	19
1.1. <i>Le cancer de la prostate en tant que réalité médicale brute</i>	20
1.2. <i>La clinique du cancer de la prostate, vectrice de réalités fantasmatiques polymorphes : castration, narcissisme et traumatisme</i>	22
1.2.1. <i>Une maladie de l'homme mûr, le désaveu au milieu de l'accomplissement</i>	22
1.2.2. <i>Rester debout pour être un homme jusqu'au bout ! L'investissement phallique narcissique comme squelette psychique quand « tout fout le camp »</i>	25
1.2.3. <i>Les refus de traitements. Qui refusent et pourquoi ?</i>	34
1.2.4. <i>Phobie ou angoisse de castration ? Angoisse de castration de vie ou de mort ?</i>	35
SYNTHÈSE DES RÉFLEXIONS ET PROPOSITIONS THÉORIQUES DE LA PREMIÈRE PARTIE	40
1. <i>Angoisse de castration, angoisse de mort, phobie</i>	40
2. <i>Place fondamentale du phallus et de l'érection dans la constitution du narcissisme masculin</i>	41
2. LE CANCER DE LA PROSTATE, RÉVOLUTION DANS L'ÉCONOMIE LIBIDINALE	42
2.1. <i>Éléments pour une métapsychologie du corps</i>	43
2.1.1. <i>Le primat de l'Autre, la subversion libidinale & l'affect</i>	43
2.1.2. <i>Impasses & échecs</i>	45
2.2. <i>Le désir et la pulsion sexuelle. Dans quelle mesure le corps a-t-il voix au chapitre ?</i>	50
2.3. <i>Que reste-t-il de la pulsion sexuelle ? Réflexions épistémologiques</i>	51
2.3.1. <i>La pulsativité du fonctionnement psychique. Pulsions & narcissisme</i>	52
2.3.2. <i>Narcissisme & vulnérabilité (psycho)somatique</i>	60
2.4. <i>Éros chahuté et acculé par le cancer de la prostate</i>	66
2.4.1. <i>Déstabilisation de la pulsativité de la pulsion</i>	66
2.4.2. <i>Centralité et qualité du narcissisme érigé dans le cancer de la prostate</i>	70
2.4.3. <i>La pulsion anarchiste comme articulation entre narcissismes de vie et de mort</i>	71
2.4.4. <i>L'hypothèse d'un masculin hypomane, une solution contre la dépression ?</i>	73
2.5. <i>Que reste-t-il de l'organisation pulsionnelle génitale ?</i>	81
2.5.1. <i>Le primat du phallus et sa théorie sexuelle infantile, organisateur ou désorganisateur psychique ?</i>	81

2.5.2. Du primat du phallique narcissique au primat du génital, la rencontre de la castration ...	83
2.5.3. Cancer de la prostate et régression dans l'organisation pulsionnelle.....	86

SYNTHÈSE DES PROPOSITIONS ET RÉFLEXIONS THÉORIQUES DE LA DEUXIÈME PARTIE.89

1/ Pulsatilité de la pulsion, désintrinsication pulsionnelle, pulsion anarchiste et narcissisme de mort	89
2/ Masculin hypomane.....	89
3/ Primat du phallus, angoisse de castration de vie/de mort, organisations pulsionnelles génitale et phallique narcissique.....	90

3. À LA RECHERCHE DE LA VIRILITÉ PERDUE.....92

3.1. Virilité et domination masculine, l'envers d'un décor qui fascine	92
3.2. Que reste-t-il de la problématique identificatoire ?	99
3.2.1. La construction de la masculinité : voies de dégagement et impasses. Une question de transmission ?	100
3.2.2. Viril or not viril ? Telle est la question. Le genre ou l'introduction controversée du facteur social.	104
3.2.3. Bisexualité psychique. Masculin primaire et virilité secondaire.....	118
3.2.4. Virilité secondaire : névrotique ou narcissique.	122
3.2.5. Proposition d'une modélisation de l'impact identificatoire du cancer de la prostate	125
3.3. Vectorisation de la psychosexualité dans la sexualité : dis-moi comment tu jouis, je te dirai qui tu es.....	127
3.3.1. Sexualités narcissique et objectale	128
3.3.2. Les patients dits « résilients » et l'érection inventive.....	131
3.4. Les tabous de la castration : féminin et infertilité.....	134
3.4.1. La castration blanche de l'infertilité.....	134
3.4.2. Le comble du cancer de la prostate : une mobilisation du féminin	136
3.5. Du glissement de l'identification narcissique salvatrice à l'identification mélancolique menaçante.....	139

SYNTHÈSE DES RÉFLEXIONS ET PROPOSITIONS THÉORIQUES DE LA TROISIÈME PARTIE. .144

1/ Domination masculine, peur des femmes et hantise de la castration	144
2/La virilité, à l'entrecroisement du sexe, de l'identité sexuelle et du genre.....	144
3/ Solutions psychiques pulsionnelles et sociales contradictoires.....	145
4/ Virilités névrotique et narcissique	146
5/ Facteurs psychiques fragilisant le patient face à la traversée conjointe du vieillissement et du cancer de la prostate :	146
6/ Proposition de modélisation de l'impact identificatoire du cancer de la prostate :	146

<u>HYPOTHÈSES</u>	148
<i>HYPOTHÈSE 1. NARCISSISME BLESSÉ ET PROBLÉMATIQUE IDENTIFICATOIRE</i>	148
<i>HYPOTHÈSE 2, NARCISSISME-RESSOURCE ET PULSION DE MORT</i>	149
<i>HYPOTHÈSE 3, NARCISSISME ET PROBLÉMATIQUE DÉPRESSIVE</i>	149
<u>MÉTHODE</u>	150
OPÉRATIONNALISATION DES HYPOTHÈSES.	156
<i>HYPOTHÈSE 1, NARCISSISME BLESSÉ ET PROBLÉMATIQUE IDENTIFICATOIRE</i>	157
<i>HYPOTHÈSE 2, NARCISSISME-RESSOURCE ET PULSION DE MORT</i>	166
<i>2/B. C'est la qualité de la pulsion de mort qui deviendrait différenciatrice des authentiques organisations narcissiques ou bien des organisations névrotiques masquées par le poids des défenses narcissiques.</i>	169
<i>Préambule (préliminaires) épistémologique(s) sur la pulsion de mort</i>	169
<i>HYPOTHÈSE 3, NARCISSISME ET PROBLÉMATIQUE DÉPRESSIVE</i>	172
<u>ÉTHIQUE ET CONFIDENTIALITÉ</u>	176
<i>ACCÈS AUX RÉSULTATS DE LA RECHERCHE ET AUX DONNÉES</i>	177
<i>CASTRATIONS MÉTONYMIQUE ET PERFORMATIVE. RÉFLEXIONS ÉTHIQUES</i>	177
1. « Castration(s) » performative(s) éventuelle(s) de la recherche en elle-même.....	177
2. Nos propres complexes de castration et les positions éthiques qu'ils impliquent.....	180
3. Complexes de castration théorique, épistémologique et métonymiques.....	180
4. De la nécessité d'une autocastration et autres renoncements.....	181
<u>ANALYSE DES RÉSULTATS</u>	184
HYPOTHÈSE 1. NARCISSISME BLESSÉ ET PROBLÉMATIQUE IDENTIFICATOIRE	184
1. Défendre le tissu psychique et subjectif de la virilité blessée : « non non rien n'a changé ! ».....	184
1.1 Centration sur l'enveloppe pour pallier l'effraction traumatique.....	185
<i>GROUPE CANCER DE LA PROSTATE</i>	185
<i>GROUPE CANCER DU REIN</i>	192
<i>GROUPE CONTRÔLE</i>	192
1.2. Centration sur l'enveloppe pour masquer ses failles.....	194
<i>GROUPE CANCER DE LA PROSTATE</i>	194
a) Surinvestissement du sensoriel, fourrure, estompage.....	195
<i>GROUPE CANCER DU REIN</i>	201
<i>GROUPE CONTRÔLE</i>	202
2. La virilité performative cachant un besoin de réassurance narcissique par et dans la relation : entretien et clinique de la passation.....	204

2.1. Transfert pendant l'entretien, séduction narcissique mais aussi « paternelle » de celui qui sait et nous « apprend »	204
GROUPE CANCER DE LA PROSTATE.....	204
GROUPE CANCER DU REIN	214
GROUPE CONTRÔLE	214
2.2. Clinique de la passation et styles transférentiels	216
GROUPE CANCER DE LA PROSTATE.....	216
GROUPE CANCER DU REIN,	230
GROUPE CONTRÔLE.	232
2.3. Problématique identificatoire pendant les entretiens	237
GROUPE CANCER DE LA PROSTATE.....	237
GROUPE CANCER DU REIN	272
GROUPE CONTRÔLE	274
3. L'envers du décor : problématique identificatoire et menace d'une identification narcissique à la femme passivée	280
3.1 Le masculin à l'épreuve de l'incomplétude	280
GROUPE CANCER DE LA PROSTATE.....	280
GROUPE CANCER DU REIN	302
GROUPE CONTRÔLE	303
3.2. Le féminin, l'archaïque et le menaçant.....	306
GROUPE CANCER DE LA PROSTATE.....	306
GROUPE CANCER DU REIN	315
GROUPE CONTRÔLE	317
3.3. Le neutre	319
CANCER DE LA PROSTATE, DÉSARROI FACE À LA PLANCHE VI	319
HYPOTHESE 2. NARCISSISME-RESSOURCE ET PULSION DE MORT	322
1. Une mise à mort de la pulsion sexuelle ou comment tuer l'homme pulsionnel en soi	322
GROUPE CANCER DE LA PROSTATE.....	323
1.1. Figurer le mouvement et le temps.....	323
1.2. Figurer la relation,	328
1.3. Nier la pulsion.....	338
GROUPE CANCER DU REIN	346
GROUPE CONTRÔLE	348
2. La pulsion anarchiste comme ressource, étude qualitative de certaines planches - efficacité, qualité, perméabilité, radicalité des défenses narcissiques	350
2.1. Planches pastels :	351

<i>GROUPE CANCER DU REIN ET SENSIBILITÉ SENSORIELLE</i>	357
<i>GROUPE CONTRÔLE</i>	359
2.2. <i>TAT, planches 1, 2, 4, 6BM, 7BM, 8BM, 10, 13MF</i>	360
HYPOTHESE 3. NARCISSISME ET PROBLEMATIQUE DEPRESSIVE	368
1. Le masculin hypomane pendant les entretiens : « même pas mal ! même pas peur ! même pas triste ! » ou un rapport viril à la dépression.....	368
<i>GROUPE CANCER DE LA PROSTATE</i>	368
<i>GROUPE CONTRÔLE</i>	387
2. <i>Traitement et élaboration de la perte dans les projectifs à mi-chemin entre hypomanie et refus</i>	396
<i>GROUPE CANCER DE LA PROSTATE</i>	396
2.1. <i>La perte au TAT aux planches évoquant la solitude (3BM, 12BG, 13B, 16)</i>	397
2.2. <i>La perte au TAT aux planches relationnelles dites de « couple » : 4 ; 10 ; 13MF</i>	410
2.4. <i>Tonalité dysphorique au Rorschach associée au narcissisme (Planche I et V) : sensibilité aux couleurs achromatiques (C')</i>	415
<i>GROUPE CANCER DU REIN</i>	418
<i>GROUPE CONTRÔLE</i>	422
DISCUSSION	431
<i>A propos des modalités de présentation des résultats à visée de compréhension à l'appui d'une démarche comparative :</i>	431
a) <i>Remarques épistémologiques et méthodologiques</i>	431
b) <i>L'engagement complexe voire paradoxal du narcissisme</i>	432
c) <i>Précisions sur le masculin hypomane et sur la condition narcissique sine qua non</i>	434
<i>La clinique de la passation comme espace transitionnel et potentiellement thérapeutique</i>	437
a) <i>Virilité performative et clinique de la passation</i>	437
b) <i>Précisions sur la qualité de l'autre, esquisse de propositions cliniques</i>	439
<i>Déplacement des frontières entre le normal et le pathologique</i>	442
<i>Crise transitoire ou remaniement pérenne ?</i>	443
<i>Etiopathogénie</i>	445
<i>L'homosexualité</i>	447
CONCLUSION	448
BIBLIOGRAPHIE	453

INTRODUCTION

*Piazza Novona
J'étais là très tôt ce matin
Je te cherchais
A vive allure, le passé nous rattrape
Je me demande si j'ai eu raison
Et me voici à Rome,
Devant chez toi*

*L'escalier monte à sa chambre, et dans
Ce froid de gueux
L'enfant du roi fou
En bras de chemise légère, dans
Son âme, tous nos mystères,
De Berlin, de Moscou*

*Des photos d'un ado sombre accrochées
Au mur là, devant lui,
Il se voit, est-ce lui ? Est-ce lui ?*

*Je t'ai attendu dans ce rade triste,
Il était trop tôt pour ma défaite.
L'escalier monte à sa chambre,
Et dans le froid de décembre,
Son accent français le trahit*

*En bras de chemise légère,
Dans ses yeux, tous nos mystères,
De Marseille à Paris*

*Des photos d'un ado sombre,
Accrochées au mur, devant lui,
Est-ce moi ? Est-ce lui ?*

*Comme le héros d'un livre,
Qui ne souffrirait plus du froid,
L'homme qui marche devant moi,
Est-ce moi ?*

*Comme le héros d'un livre,
Qui ne s'ouvrirait plus qu'une fois,
L'homme qui marche devant moi,
Est-ce toi ?*

Etienne Daho – L'homme qui marche

« *Il était trop tôt pour ma défaite (...) Comme le héros d'un livre, Qui ne souffrirait plus du froid, L'homme qui marche devant moi, Est-ce moi ? Comme le héros d'un livre, Qui ne s'ouvrirait plus qu'une fois, L'homme qui marche devant moi, Est-ce toi ?* » Ces paroles de

chanson pourraient être celles des patients que nous avons rencontrés dans le cadre de notre étude. Elles sont aussi mystérieuses qu'ambiguës dans la mesure où nous ne savons pas si l'auteur s'adresse à un autre qu'il aime et poursuit, ou bien à lui, ou plus encore, à cet étranger en lui-même qu'il fuit et ne reconnaît plus. A maints égards, elles nous évoquent les méandres psychiques des patients traités pour un cancer de la prostate. Ces derniers se retrouvent en proie à un dialogue intérieur avec eux-mêmes, les certitudes et repères sur lesquels ils se sont construits, deviennent friables ou précaires ; cependant, ces hommes se sont montrés aussi prêts à tout pour essayer de se sortir de ce qu'ils vivent comme une *impasse subjective*. En effet, pour *survivre psychologiquement* au diagnostic du cancer de la prostate et à ce qu'il implique en termes de renoncement, il leur a fallu se couper de la partie peut-être la plus humaine d'eux-mêmes : la part affective et passive, profondément pulsionnelle, celle qui *souffre et éprouve*, celle qui vibre, désire mais aussi bouleverse et était l'individu dans la mesure où elle le fait se sentir et se ressentir tout à la fois délicieusement et violemment vivant et existant. Aujourd'hui encore, les hommes ne sont censés ni chuter ni se plaindre. Ainsi, pour ne pas s'effondrer, les patients traités pour un cancer de la prostate ont dû se montrer voire parfois *se ressentir* insensibles, armés d'un cœur de pierre ou de glace (« *comme le héros d'un livre qui ne souffrirait plus du froid* »). Nous avons retrouvé cette dynamique très phallique/narcissique chez tous nos patients, ceux-ci cachant aux yeux de l'autre ce cœur pleurant de l'intérieur d'une voix sourde et étouffée, se sentant peut être « *le héros d'un livre, qu'ils n'ouvriraient plus qu'une fois* ».

Par ailleurs, la référence implicite à la sculpture de Giacometti nous a paru poétique et judicieuse dans la mesure où elle représente un homme très grand, nu et fragile comme on peut se sentir face à la maladie, à la silhouette fine et frêle comme un roseau, les bras épousant le mouvement du balancier qu'on devine chez ce marcheur qui ne voudra ni s'arrêter ni s'interrompre. Il continuera coûte que coûte, nous rappelant encore une fois la trajectoire de nos patients, qui n'ont eu de cesse de nous montrer et de clamer à cor et à cri, qu'ils restaient et resteraient debout dans l'épreuve quoi qu'il arrive, comme s'il était déshonorant, honteux ou « dévirilisant » de susciter de la compassion ou de concéder que cette épreuve est difficile. « *Même pas mal ! même pas triste ! même pas peur !* », nous ont-ils dit, chacun à leur façon, de manière plus ou moins nuancée. Si l'homme de Giacometti est assurément tendu vers son avenir et peut-être suspendu à la précarité de celui-ci – toutes les interprétations sont possibles –, ses pieds surdimensionnés semblent englués dans la glaise, collés au socle, entravant quelque peu l'idée de cette marche ininterrompue. Nous pourrions également y voir un

colosse aux pieds d'argile ou la fragilité de l'être humain face à son existence. Quoi qu'il en soit, chez beaucoup de nos patients, nous avons cru retrouver un *homme qui marche*, assurément debout, regardant au loin pour ne pas s'apitoyer sur son sort, pour ne pas pleurer, ni s'arrêter ou poser un genou à terre. Et pourtant, chez beaucoup d'entre eux, mais dans des modalités singulières qui leur appartiennent à chacun, nous avons aussi cru entendre le désarroi face à la maladie dont parle Virginia Woolf dans De la maladie: « *la stupéfaction que nous cause, en cas de santé déclinante, la découverte de contrées jusqu'alors inexplorées, (...) les chênes antiques et inflexibles déracinés en nous sous l'effet d'une indisposition, la façon dont nous sombrons dans l'abîme de la mort et sentons les eaux de l'anéantissement se refermer juste au-dessus de nos têtes. (...) Alors nous cessons d'appartenir à l'armée des gens d'aplomb : nous devenons des déserteurs. Eux marchent au combat. Quant à nous, nous flottons avec les bouts de bois au gré du courant – pêle-mêle avec les feuilles mortes sur la pelouse, irresponsables, indifférents et en mesure, peut-être pour la première fois depuis des années, de regarder autour de nous, de regarder en l'air, de regarder, par exemple, le ciel. (...) Nous sommes condamnés à nous tortiller tout le temps que nous restons accrochés au bout de l'hameçon de la vie* » (1930, p. 23, 37 et 43). C'est aussi contre ce désarroi, et face à une lente dépossession d'eux-mêmes, que luttait les hommes que nous avons rencontrés. Ils s'efforçaient de se montrer encore debout et de prouver – à nous mais surtout à eux-mêmes – qu'ils n'étaient pas ces déserteurs dont parle Woolf, rappelant encore une fois la chanson de Dahou : « *il était trop tôt pour ma défaite !* ».

Dans la vie d'un homme, il est des événements initiatiques qui scandent les étapes et renforcent l'individu. Mais il est aussi des virages difficiles à négocier, où l'on se sent profondément seul car la détresse est non seulement indicible mais aussi interdite. La traversée du cancer de la prostate est de ces virages-là, à mi-chemin entre épreuve traumatique, prise de conscience aiguë, et rendez-vous douloureux avec soi-même à l'heure du vieillissement qui intime à chacun de changer, tout en restant le même et en faisant chaque jour plus de place à l'idée de la mort. Et nous verrons qu'il ne s'agit pas seulement de mort somatique en tant que terme de la vie, mais aussi de mort narcissique ou encore de *mort narcissique virile*. En cela, il nous semble que le cancer de la prostate est un rendez-vous amer et précipité avec soi-même où certains ont pu se demander : « *l'homme que j'ai devant moi, est-ce bien (et toujours) moi ?* »

Étudier la façon dont les hommes vivent et traversent l'épreuve conjointe du vieillissement et du cancer de la prostate s'est avéré audacieux et périlleux dans la mesure où nous avons dû nécessairement nous heurter aux idéaux ambiants ainsi qu'aux cultes du corps, du jeunisme et de la performance, mais également à une forme de tabou touchant tout autant les patients, et d'une autre façon, leurs compagnes, les soignants et mêmes les chercheurs. Aujourd'hui encore, très peu de recherches en psychanalyse ont été menées sur le sujet alors que le cancer du sein, que l'on peut considérer comme le pendant du cancer de la prostate chez la femme, a déjà fait couler beaucoup d'encre dans la communauté scientifique. Nous ne pouvons que déplorer cette même asymétrie dans les media ; des émissions radiophoniques aux magazines féminins les plus futiles, les campagnes de prévention du cancer du sein sont présentes, explicites voire pressantes et, pour certaines, oppressantes alors que le cancer de la prostate a plutôt mauvaise presse. Ce n'est que très récemment (2013) que le mouvement *movember*¹, qui vise à ce que les hommes se sentent plus concernés par la prévention et cessent de se soustraire au dépistage, a vu le jour. Qu'on se le tienne pour dit : le sujet de ce travail est subversif, à contre-courant des idéaux ambiants et non politiquement correct. Sachant que d'aucuns aiment à confronter sciences dures et sciences molles, on pourra en outre nous opposer qu'il s'agit d'une *thèse molle*, peu glamour, qui plus est, qualitative et peu performante dans la mesure où elle porte sur un petit échantillon pour lequel nous n'avons pu faire de statistique. De fait, rappelons qu'il s'agit d'une démarche exploratoire, pour laquelle il nous a importé de saisir toute la complexité de la thématique à travers le prisme de la singularité de chaque homme que nous avons rencontré. De la même façon que les individus ne sont pas interchangeables, leurs histoires de vie ne sont en rien superposables et ne sauraient être sacrifiées sur l'autel de la standardisation. Comment pourrions-nous prétendre que celui qui vient d'être licencié, celui qui est marié et à la retraite, celui qui a toujours eu une double vie, ou encore, celui qui vient de divorcer – et la liste est bien évidemment non exhaustive – vivent la même expérience sous prétexte qu'ils ont la même maladie ? De fait, pour chacun de ces patients, l'épreuve du cancer de la prostate a pris des résonances différentes à la lumière de leur histoire, mettant au travail et à l'épreuve des problématiques particulières, pouvant ou non être réactivées, revisitées voire mêmes réécrites selon la théorie de l'après-coup. Au regard de la complexité des enjeux, et afin de comprendre vraiment ce que ces hommes vivent et éprouvent lors de la traversée conjointe du

¹ À l'image d'*octobre rose*, mois dédié à la lutte contre le cancer du sein, où les femmes sont invitées à porter un pin's rose (à l'image de celui déjà créé en rouge pour la campagne contre le SIDA), ce mouvement invite les hommes à se laisser pousser la moustache pendant le mois de novembre afin de les sensibiliser à la prévention du cancer de la prostate.

vieillesse et du cancer de la prostate, il nous a ainsi semblé plus scientifique et rigoureux de rester au plus proche de la singularité de chacun que de chercher à en gommer les aspérités pour satisfaire à la loi du plus grand nombre. Sur un plan épistémologique, cela donnera plus de poids aux lignes de force que nous pourrions ou non dégager de notre échantillon.

« Que reste-t-il de leurs *amours* ? ». Que pourrions-nous entendre derrière ce mot « *amours* », magique et polymorphe, parfois si galvaudé, et au charme désuet voire littéraire quand il est au pluriel ? Certes, ce terme est aussi vague et imprécis que poétique et impalpable, de surcroît dans un travail académique, mais il est peut-être aussi au plus près de ce que les patients vivent et éprouvent aux entrelacs de l'existential, du narcissisme, de l'affectif, voire du passionnel et du pulsionnel. Si la virilité était une destination, nous ne pourrions pas, même à l'issue de ce travail, en dresser la cartographie. Au regard de tous les idéaux qui l'exhibent et la sous-tendent, nous aurions tendance à envisager *la* ou *les* virilité(s) comme une asymptote dont les hommes se rapprocheraient ou non par moment et, à l'instar de Bourdieu, comme une injonction aliénante dont il serait difficile se de défaire tout en ayant confiance en ses identifications masculines. Cependant, et c'est là où l'épistémologie blesse, ni la virilité, ni l'identité masculine, ni même le genre ne sont des concepts psychanalytiques ; ces derniers se situent, une fois encore, aux carrefours complexes de plusieurs disciplines mais aussi de différents espaces (ou voix) à l'intérieur de chaque homme, qui dialoguent, se disputent ou se taisent, au croisement du social, du biologique, du psychique et de l'organique mais aussi de l'intrapsychique et de l'interpersonnel. *On ne naît pas « homme », on le devient...* et, aurions-nous envie d'ajouter, *on tente de le rester*. L'aphorisme beauvoirien rend bien compte, certes, de la complexité des destins identificatoires et subjectifs, mais également de leurs fragilités. Être *encore* jeune, puissant et viril, telle est la question qui taraude l'homme mûr, angoissé de voir sa sexualité et son corps devenir crépusculaires, et intimement convaincu – fût-ce discutable – que son identité virile en dépend. Le cancer de la prostate, tel un coup d'accélérateur sur une plaque de verglas, vient précipiter dans un réel traumatique un sujet qui trouvera toujours qu'il n'a pas eu assez de temps pour résoudre les énigmes existentielles, si tant est qu'elles puissent l'être un jour. Le temps, la sexualité, l'amour et la mort viennent s'inviter de manière lancinante, violente voire persécutrice et traumatique dans le théâtre psychique – et corporel – du sujet, l'obligeant à reconnaître la tragédie de leur caractère à la fois indépendant et indissociable.

Ainsi, afin de tenter d’embrasser la complexité du sujet, nous ferons tout d’abord état de l’étendue du traumatisme du cancer de la prostate en tant qu’il est une *rencontre du troisième type* entre fantasme (l’angoisse de castration structurante de la traversée du complexe d’Œdipe) et réalité (ce que les hommes vivent comme une castration réelle et brute). Nous partirons de la réalité médicale pour tirer les fils fantasmatiques de l’angoisse de castration, que nous interrogerons dans sa potentielle valence désorganisatrice mais aussi protectrice du sujet quand elle apparaît comme un rempart contre l’angoisse de mort, ici réactivée par le cancer. Puis, dans un second temps, nous essaierons de voir dans quelle mesure le cancer de la prostate déstabilise non seulement l’économie pulsionnelle, mais aussi, de façon majeure, la pulsativité de la pulsion sexuelle à plusieurs niveaux, tant dans ses oscillations intrapsychiques, que dans ses ressorts interpersonnels venant rompre son fragile équilibre interne dépendant à la fois du corps, du narcissisme et de l’autre. Nous questionnerons alors une éventuelle mobilisation de la pulsion de mort dans sa valence anarchiste pour lutter ou contenir une pulsion sexuelle trop déstabilisante et proposerons le masculin hypomane. Ce mouvement défensif permettrait au sujet de se défendre contre le mouvement mélancolique (à entendre comme traitement narcissique de la perte) insupportable et serait à comprendre comme un retournement de la passivité en activité contre l’être pénétré (par la maladie, les explorations médicales), l’être traversé (par l’angoisse, le temps qui passe) et l’être excité (par l’autre, son désir). Enfin, nous terminerons par l’analyse des retentissements éventuels sur la virilité et l’identité virile que nous tenterons de circonscrire épistémologiquement en les confrontant à la problématique identificatoire. Nous arriverons ainsi à dégager la notion de virilité performative qui nous aura été précieuse pour analyser les résultats, celle-ci étayant alors le mouvement défensif du masculin hypomane chez les patients.

A l’appui d’entretiens semi-directifs et de méthodes projectives, nous verrons lors de l’analyse des résultats que l’expérience du cancer de la prostate et de ses traitements engage le narcissisme de façon majeure, tant pour ses fragilités articulées de manière traumatique à la problématique identificatoire (hypothèse 1) que pour ses ressources, à l’appui de la pulsion de mort dans sa valence anarchiste (hypothèse 2). Pour tenter de sauver son *image d’homme* dans le regard de l’autre et tenter d’endiguer la *menace de mort narcissique virile – fantasmée – de l’homme*, le sujet va mobiliser un mouvement masculin hypomane où se revendique le fait de n’être ni touché ni ébranlé par ce qui arrive (hypothèse 3). Nous verrons donc enfin comment les défenses narcissiques soutiennent l’hypomanie pour pallier une décompensation

dépressive, qui serait peut-être encore pire que tout car « anti-virile », dans le sens où un homme n'est censé ni chuter, ni s'effondrer, ni se plaindre. Pour ces patients, il s'agirait alors coûte que coûte de rester debout, érigés quoi qu'il advienne, s'appuyant ainsi sur la virilité performative. La qualité du transfert et de ce qui est *surjoué* dans la relation nous a indiqué la nature de la fonction de la virilité (séduction/transmission) perdue ou blessée aux yeux du sujet, cherchant l'étayage du regard de l'autre. Ainsi, l'événement cancer de la prostate nous a amenée à envisager un déplacement des frontières entre le normal et le pathologique, mais également à découvrir un espace transitionnel, voire thérapeutique, dans la clinique de la passation et dans les mouvements transférentiels.

64 ans, 1 mois, 11 jours,

Samedi 21 novembre 1987

En allant chercher les résultats des analyses sanguines prescrites par le docteur P. je me suis avisé que je n'ai jamais parlé ici de la cérémonie particulièrement humiliante que constitue pour moi l'ouverture de l'enveloppe. Un oubli qui en dit long sur la honte où me plonge ce moment de pure terreur. Si ceux qui, dans mes bureaux, me croient le maître de leur carrière pouvaient me voir alors ! Ah ! Il est beau le grand chef impavide, héros de la Résistance, gardien du moral des troupes ! Un marmot penché sur une enveloppe avec au ventre une peur de démineur. C'est une mine antipersonnel qu'il me faut à chaque fois désamorcer. Un jour ou l'autre l'enveloppe me sautera à la figure. Veuillez trouver ci-joint votre condamnation à mort. Car il n'y a pas d'autre ennemi que l'ennemi intérieur. L'enveloppe tranchée, mon œil se porte instantanément sur les deux premières lignes, globules blancs et globules rouges (ouf ! juste moyenne, pas de trace d'infection majeure), puis je saute directement au bas de la dernière page, sur le marqueur de la prostate, autrement dénommé PSA, chiffre fétiche des sexagénaires. 1,64 ! 1,64 quand il était de 0,83 l'année dernière à la même époque. Le double, en somme. Certes très en deçà de la norme supérieure (6,16), mais le double, tout de même ! En un an ! Soit, si la tendance se confirme, 3,28 l'année prochaine, 6,56 l'année suivante, avec, à brève échéance, explosion cancéreuse et projection de métastases jusque dans les replis de mon cerveau ! La bombe est là, bel et bien, invisible et réglée pour sauter à l'heure dite. Et s'il n'y avait que la prostate !

Daniel Pennac, *Journal d'un corps*, p 266

PARTIE THÉORIQUE

1. LE CANCER DE LA PROSTATE, RENCONTRE DU TROISIEME TYPE ENTRE FANTASME ET REALITE.

Au carrefour des espaces somato-psychique et psychosexuel, le cancer de la prostate est susceptible de mettre au travail et d'interroger, de manière presque expérimentale, certains concepts clés de la psychanalyse. En effet, la pulsion, les angoisses de mort et de castration mais encore la potentielle fécondité de la bisexualité psychique et les modèles qui tentent d'épuiser notre réalité corporelle et pulsionnelle se retrouvent convoqués et mis à l'épreuve par et dans cette rencontre hors du commun entre réalité interne et réalité externe. Cependant, malgré la centralité du sexuel en psychanalyse, malgré l'essor des recherches dans le domaine de la psychopathologie des expériences du corps et de la psychosomatique, cette clinique reste curieusement encore taboue. Sur les cinq thèses de psychologie traitant de ce sujet, ce qui est peu, aucune n'est adossée à la psychanalyse. Il n'y a donc pas de données qualitatives sur la question. Au regard du nombre très important de recherches conduites sur le cancer du sein, nous ne pouvons que déplorer ce manque et nous interroger sur un éventuel lien avec le phallocentrisme de la métapsychologie.

Derrière une réalité institutionnelle manifeste qui révèle qu'il n'y a pas de psychologue clinicien dans les services d'urologie, il y a un contenu latent qui ne peut qu'être investigué tant il suggère qu'il semble difficile de penser une maladie qui viendrait malmener le centre du référentiel et la théorie sexuelle infantile, partagée par tous, du primat du phallus ? Il va de soi que dans la réalité consciente, cela ne semble pas un argument très recevable, mais J. André nous le rappelle : « Comme pour toute théorie sexuelle infantile, cela n'a guère de sens de la dire vraie ou fausse. Le phallus c'est comme Dieu, il suffit d'y croire pour qu'il existe ! » (2013, p. 31). Mais justement, si tout le monde y croit, le cancer de la prostate vient alors jouer les trouble-fêtes, ce qui le rendrait peut-être par la même occasion tabou. Mais un tabou peut en cacher un autre. Derrière la toute puissance phallique, se cache peut-être une ambivalence face à la dimension œdipienne sous-jacente. Aussi, B. Verdon rappelle l'écueil « de la difficulté de discerner les résistances (interdits) et les fascinations (idéalisations) qui ne manquent pourtant pas de se mobiliser lorsqu'on prête son attention, si ce n'est sa curiosité, à cette question de la sexualité de l'adulte âgé : pouvoir concevoir que le

désir des adultes qui vieillissent continue de demeurer implique de consentir à ce que celles et ceux qui nous précèdent dans la vie ont un désir qui n'est pas cantonné au fait de nous mettre au monde ; ainsi, il faut pouvoir ne pas être aveuglé par la scène primitive, comme il faut pouvoir consentir à ce que le sexuel ne se réduise pas à la performance ou à la conquête pour entendre les capacités d'invention susceptibles de soutenir l'accès au plaisir » (2015, p. 154-155).

Actuellement, « Touche pas à ma prostate ! », collectif de médecins généralistes, lutte contre la prévention à outrance de cette maladie. Selon celui-ci, on traiterait trop de cancers qui n'auraient jamais fait parler d'eux. Car en effet, il semble intenable pour le patient – mais aussi peut-être pour le clinicien ? – de ne proposer qu'une surveillance active après un diagnostic de cancer. Très rapidement, les patients finissent par céder et demander un traitement. La course au diagnostic semble alors dans certains cas – qu'il est bien difficile de définir précisément et de manière standardisée – davantage servir les intérêts des lobbys pharmaceutiques et de la T2A² que ceux des patients. Il est alors important – mais difficile au regard de ces enjeux – de savoir raison garder et de ne pas oublier Hippocrate : *primum non nocere*. Derrière le cri « touche pas à ma prostate ! » et la revendication de ne pas savoir pour ne pas être traité parce qu'il n'y aurait en somme pas de problème majeur à prendre en compte, se cachent peut-être l'anxiété de castration, mais également le poids des idéaux de performance et de virilité, avec en miroir, le déshonneur, voire la honte de ne plus être conforme à ces idéaux.

Commençons par présenter l'expérience du cancer de la prostate et de ses traitements dans leur réalité médicale la plus brute pour ensuite aborder la clinique du cancer de la prostate, vectrice de réalités fantasmatiques polymorphes.

1.1. Le cancer de la prostate en tant que réalité médicale brute

L'itinéraire du diagnostic de cancer de la prostate est long et fastidieux. Sauf cas particuliers de formes familiales génétiques, actuellement, les recommandations nationales invitent les hommes à un dépistage annuel à partir de 55 ans et ce, jusqu'à 75 ans. Hormis cette démarche de prévention – anxigène et à l'égard de laquelle les hommes sont ambivalents –, c'est une élévation du PSA (*prostatic specific antigen*), marqueur de la

² Tarification à l'activité.

prostate et non du cancer qui pousse le patient à consulter. Devant être inférieur à 4ng/L de sang, le PSA s'élève normalement avec l'âge mais aussi en cas de « souffrance » de l'organe (adénome, prostatite, inflammation ou cancer). En cas d'élévation anormale du marqueur sanguin, le patient va subir un toucher rectal, geste généralement mal accepté puis, si celui-ci s'avère suspect, une IRM de la prostate et enfin, pour confirmer ou infirmer un diagnostic avec certitude, une série de biopsies prostatiques, également mal vécues. En cas de cancer et selon l'âge, les antécédents médicaux et l'avancée de la maladie, plusieurs solutions thérapeutiques sont possibles :

- la radiothérapie (irradiation de l'organe) ;
- l'hormonothérapie au long cours. Il s'agit d'un blocage androgénique total qui revient à une « castration chimique ». C'est un traitement palliatif généralement utilisé en association ou non aux rayons et dans des cancers plus avancés (extension ganglionnaire ou métastatique) ;
- les ultrasons focalisés, traitement proposé quand l'espérance de vie du patient est inférieure à cinq ans ou quand l'état physique du patient ne permet pas des traitements plus efficaces ;
- la Curiethérapie[®], implantation de grains radioactifs à l'intérieur de la prostate ;
- pour un cancer très peu avancé, l'inclusion dans le protocole *One Shot*, il s'agit d'un blocage androgénique temporaire à visée curatrice ;
- et enfin, la prostatectomie radicale (ablation totale de l'organe), solution proposée dans la plupart des cas et qui offre les meilleurs résultats à long terme.

Le cancer de la prostate est le cancer le plus fréquent de l'homme, mais son étiopathogénie reste encore inconnue. Outre les perturbateurs endocriniens (viande aux hormones, insecticides...) et le risque génétique, la piste du vieillissement normal est aujourd'hui de plus en plus envisagée³. Alors qu'ils sont globalement efficaces (80% de survie à 5 ans, toutes formes d'agressivité et d'avancement de la maladie confondues, 100% de survie à 5 ans pour la forme la plus commune, c'est-à-dire, un score de Gleason à 6 limité à la prostate) par rapport à d'autres cancers comme celui du poumon (21% de survie à cinq

³ D'après une étude réalisée sur de nombreux patients sans symptôme et avec un PSA normal, 25% des hommes de 60 ans, 33% des hommes de 70 ans, 50% des hommes de 80 ans et 100% des hommes de 90 ans ont un cancer de la prostate. Autant d'arguments en faveur d'un dépistage qui est parfois « trop » préventif et peut-être dans certains cas « inutile » et plus délétère qu'autre chose dans le sens où certains hommes auraient très bien pu vivre avec leur cancer de la prostate et mourir d'autre chose sans avoir à subir le choc du diagnostic de cancer, l'inconfort et l'intrusion des examens proposés, les effets secondaires souvent traumatiques sur l'érection et la continence, ainsi que l'intranquillité qui habite tout homme ayant eu un cancer.

ans) ou celui du pancréas (survie à cinq ans inférieure à 5%), les traitements utilisés posent problème dans la mesure où, quelle que soit l'option thérapeutique choisie, ils peuvent rendre le patient impuissant à plus ou moins brève échéance et parfois de façon définitive, venant déstabiliser à la fois sa qualité de vie, mais également, *via* la remise en question de l'un des piliers de sa virilité, le sentiment subjectif, continu et assuré d'être un homme.

« Il n'est point d'homme qui ne veuille être un despote quand il bande ! » J. André commente cette citation de *La philosophie dans le boudoir* de Sade ainsi : « La première contribution de la psychanalyse à la compréhension de la domination masculine suit le mouvement de l'érection. L'homme est un homo erectus, le pouvoir appartient à ceux qui se dressent, pas à ceux qui se baissent » (2013, p. 28). Derrière ceux qui se baissent, il est assez aisé d'entendre des résonances fantasmatiques avec la maladie, la vieillesse, que d'aucuns qualifient de naufrage, l'impuissance, la soumission, l'humiliation et la mort. Même si « se baisser » peut avoir une valence active, de choix assumé ou consenti, on peut également y voir les figures de la passivité, voire de la passivation.

1.2. La clinique du cancer de la prostate, vectrice de réalités fantasmatiques polymorphes : castration, narcissisme et traumatisme.

1.2.1. Une maladie de l'homme mûr, le désaveu au milieu de l'accomplissement.

Le cancer de la prostate est une maladie de l'homme mûr qui émerge *grosso modo* autour de 60 ans, dans le climat de castration narcissique et d'intranquillité d'un vieillissement déjà entamé qui peut faire planer les spectres de la vieillesse et de la mort. En effet, certains événements de vie objectifs, comme la perspective de la retraite, la naissance des premiers petits-enfants, les prises de conscience aiguës et douloureuses d'un vieillissement corporel inéluctable, sont déjà venus rappeler au sujet qu'il n'était pas immortel.

En outre, prenons en considération le poids environnemental auquel il est difficile de se soustraire. Nous sommes tous inscrits dans une société où les cultes du corps et de la performance font foi et loi. Ces hommes sont donc confrontés à la fois à la tyrannie du bien

vieillir (M. Billé & D. Martz, 2010), à son injonction paradoxale (« *vieillissez bien donc ne vieillissez pas !* »), au fantasme indicible, impensable et impossible de « *mourir en pleine forme* » (J.-P. Courtine, 2013, t3, p. 472), voire également, au dogme du mâle infailible (G. Falconnet et N. Lefaucheur, 1975). C'est dire combien depuis leur plus tendre enfance, les petits garçons sont bercés par l'idée quelque peu tyrannique et culpabilisante que « *pour être viril, il faut être fort, aimer la bagarre, dédaigner les filles, ne pas pleurer* » ce qui, par déplacement et métonymie, deviendra plus tard, à l'adolescence, « *pour être fort il faut "bander"* ». Et enfin, si le sexe a été pendant longtemps proscrit, ce qui n'empêchait pas qu'il suscite force curiosité, voire pouvait le rendre très attrayant, il est aujourd'hui prescrit en des termes sans nuance : « *il faut jouir sans entrave* » ! Entendons par là qu'il faudrait sans relâche explorer de nouvelles formes de sexualité, sans limites, ce qui implique les pratiques sado-masochistes, échangistes, la consommation voire la création d'images pornographiques « amateurs » appelées aussi « gonzo » et démocratisées par les réseaux sociaux. Le point noir de notre société, celui qui cristallise l'infamie serait la pédophilie, chaque époque ayant ses pervers. Comment le patient pourrait-il ne pas éprouver de la honte quand, sous l'effet d'un diagnostic, il appréhende brutalement que son corps le lâche, il se surprend avec effroi à se dire qu'il a vieilli et qu'il sera bientôt impuissant ? La difficulté étant de bien identifier les différentes figures de l'impuissance qui viennent se rencontrer, se répondre, voire s'exacerber dans la collusion toujours incertaine entre monde interne et monde externe ; impuissance face à une maladie qui – potentiellement – fauche, face aux effets secondaires de traitements qui « castrent », et face aux ravages du temps, à la roue qui tourne dans une logique de renversement des générations.

Il existe par ailleurs une collusion fantasmatique entre le vieillissement possiblement envisagé comme castrateur contre lequel le sujet se débat et la « castration » médicale fantasmatiquement vieillissante, qui, pour le sujet, pourrait confiner à la décrépitude, renvoyant à la dimension non seulement mûre mais blette d'un fruit dont on ne voudrait plus. Ces deux éléments réactivent alors ce que l'on pourrait envisager comme la représentation d'une *pénétration du temps* et la passivation du sujet face à celle-ci : « si l'être est sentiment d'exister, s'il soutient la logique du propre, il est aussi être en devenir. Être traversé, malgré qu'il en ait, par le temps. L'affection la plus narcissique n'empêche pas le temps de passer, le corps de vieillir, le monde de changer, l'être de se transformer (tout en restant le même être) » (A. Green, 1983, p. 68). Nous pourrions y voir une reprise discrète de l'épreuve de l'adolescence, certes fort différente, mais où il incombe une fois encore au sujet de devoir

changer tout en restant le même face à des modifications corporelles sur lesquelles il n'a aucune prise, modifications qui, il ne peut l'ignorer, le conduisent vers la mort. Cette mise en lumière d'un vieillissement corporel focalisé sur l'appareil génital vient confirmer et exacerber les angoisses les plus taraudantes de l'homme mûr dont Jacques Rainier, l'anti héros d'*Au delà de cette limite votre ticket n'est plus valable* de Romain Gary, est une figure exemplaire. La solution fantasmatique et comportementale à ces angoisses, qui est celle du démon de midi ou de la *phallus girl*, peut connaître deux destins. Si l'on connaît la fin tragique de l'auteur qui s'est suicidé – dans le roman, Jacques Rainier décompense sur un plan psychique –, certains hommes peuvent retourner la maladie en bénéfice secondaire et y voir, toutes proportions gardées, comme un certain soulagement inavoué et sans doute inavouable d'avoir enfin une bonne raison pour ne plus être à la hauteur. Pour certains, le cancer de la prostate pourrait venir les « sauver » de la chute du vieillissement pouvant possiblement restaurer quelque chose de l'ordre du triomphe narcissique. Le patient ne subirait plus son vieillissement constatant amèrement la lente perte de ses capacités érectiles, mais serait celui qui se bat dignement contre le cancer. Déplacement subtil qui aurait aussi pour fonction de se dégager du poids de l'injonction virile, poids que P. Bourdieu souligne avec une grande justesse : « Le privilège masculin est aussi un piège et il trouve sa contrepartie dans la tension et la contention permanentes, parfois poussées jusqu'à l'absurde, qu'impose à chaque homme le devoir d'affirmer en toute circonstance sa virilité. (...) La virilité, entendue comme capacité reproductive, sexuelle et sociale, mais aussi comme aptitude au combat et à l'exercice de la violence (...) est avant tout une *charge*. (...) Tout concourt ainsi à faire de l'idéal impossible de virilité le principe d'une immense vulnérabilité » (1998, p. 75-76 ; c'est lui qui souligne).

De même, Jean-Pierre Courtine soutient avec force la conviction d'une virilité toujours en crise, de manière presque constitutionnelle, face à la collusion et la confusion inévitable et défensive du temps historique et du temps biologique, face à une injonction de puissance qui n'est là que pour répondre à une hantise de l'impuissance : « C'est cette hantise primordiale (...) nourrie de l'impuissance éprouvée par le sujet mâle à l'origine et au terme de son existence, qui engendre la confusion du temps historique et du temps biologique, encourage la quête d'un âge mûr de la virilité, d'une force de l'âge viril antérieure aux décrépitudes du présent » (*op. cit.*, p. 473). Comment ne pas entendre dans cette double temporalité une tentative malheureuse de résoudre l'équation insoluble entre le temps psychique, habité par un désir toujours vif, intense et insatiable, entre le présent continué qu'est l'infantile, ce temps

qui ne passe pas (Pontalis, 1997), et le temps linéaire et irréversible qui érode nos corps et nos vies ? En évoquant ironiquement le « sentiment d'un crépuscule du pénis » qui côtoie dans le clivage le plus assumé, « sa célébration quotidienne, obsédante, universelle, à la manière d'un fond dépressif que viendraient conjurer en permanence des rituels maniaques », Courtine brosse le portrait d'un homme au mieux tirillé, au pire clivé, sommé de jouer le rôle du colosse, mais que trahissent des pieds d'argile fissurés par les énigmes existentielles les plus angoissantes. Celles-ci seraient alors contre-investies dans une reprise psychique et active d'un déni de la mort. « Au fondement même de la domination virile, il pourrait donc bien n'y avoir rien de plus que la crainte ressentie de l'impuissance, qui oriente la psyché masculine vers une triple quête : celle de l'interminable recherche d'une toute puissance supposée perdue ; celle de l'incarnation musculaire ou sexuelle, dans le corps même, de celle-ci ; celle des avatars qui viendront, à défaut, en fournir les simulacres » (*ibid.*, p. 474).

Devant de telles exigences qui frôlent l'inhumain et la toute puissance illusoire, nous pourrions questionner ou au moins évoquer la scandaleuse hypothèse d'une possible somatisation inconsciemment souhaitée pour se déculpabiliser et échapper à la honte anticipée de ne plus pouvoir être viril de son propre fait. Ou encore, pour se dégager de la conquête éprouvante et épuisante d'un Graal de la puissance éternelle et sans faille ; objectif par définition chimérique et inatteignable. Autrement dit, être malade pour échapper à un combat perdu d'avance, sortir du ring avant de succomber aux blessures des idéaux, déplacement tragique d'une passivité face au vieillissement insupportable à assumer, impossible à endosser.

1.2.2. Rester debout pour être un homme jusqu'au bout ! L'investissement phallique narcissique comme squelette psychique quand « tout fout le camp ».

Au premier abord, nous avons été personnellement frappée par la massivité de l'investissement phallique sur un versant très narcissique que nous avons pu également articuler à l'accueil contrasté dans le couple de la maladie et des gestes médicaux. Pour simplifier, l'homme complètement sidéré à l'idée de perdre ses érections et relativement serein quant à son pronostic vital, conformément aux dires de l'urologue. Mais son épouse, qui a entendu le même discours, se montre très inquiète pour le devenir de son mari – elle sera généralement prête à tous les renoncements pour le garder auprès d'elle – et paradoxalement

assez (trop pour le patient ?) tranquille quant à la vie sexuelle du couple. Cette assertion pour le moins subversive peut questionner à plusieurs niveaux : les femmes seraient-elles peu intéressées par la sexualité ou moins que jadis, seraient-elles lasses de la sexualité conjugale ou seraient-elles habitées par la pudeur et inhibées par la crainte de passer pour des « gourmandes » avides de sexe épousant la figure dérangeante de la mante religieuse ? Nous gardant de toute généralisation malvenue, elles peuvent avoir eu à négocier différents remaniements de leurs rapports au plaisir et de leur sexualité à la faveur des événements de vie (maternité, ménopause...) de telle sorte qu'elles ne soient plus forcément habitées par les mêmes désirs et fantasmes qu'avant. A l'inverse, pour les hommes, la pénétration garderait tout au long de la vie une fonction essentielle de contre-investissement de l'angoisse de castration et de renforcement de la cohésion narcissique – à l'exception peut-être du modèle homosexuel où la pénétration passive peut avoir cette fonction renarcissiante et revirilisante. Les femmes ne seraient dès lors pas tant insensibles et désintéressées de la sexualité que tentées de la revisiter à travers la dimension plus créative, audacieuse, polymorphe et *infantile* des préliminaires, satisfaisant plus une érotique de caresse et de surface que celle d'une pénétration qui, avec le temps, a pu devenir inconfortable, voire douloureuse, et a pu les mener parfois à des conduites d'évitement (M.-H. Colson, 2007).

Si nous sommes en terrain connu car cela rejoint bien la proposition freudienne d'une angoisse de perte d'amour, plus objectale, qui serait l'apanage des femmes au regard d'une angoisse de castration, plus narcissique et masculine, si l'on peut « ironiser » avec J. André (1995) en disant que les angoisses narcissiques des uns s'accouplent avec celles objectales des autres sur un mode compensatoire qui, au final, arrange tout le monde, et si, bien sûr, au regard du déclin physiologique, le malaise post-ménopausique n'invite plus à la même fougue charnelle qu'à l'été de la vie, nous ne pouvons pas ne pas nous interroger également quant à la valeur éventuellement protectrice et défensive de l'angoisse de castration comme contre-investissement de l'angoisse de mort. Autrement dit, il serait peut-être plus facile et plus confortable pour ces hommes d'envisager – tout en la refusant – la perte de leurs érections, ou le fait de ne plus *avoir* d'érection, que la possibilité de mourir du cancer, et donc de ne plus *être*. S'opère alors un glissement, sans aucun doute protecteur pour le sujet, entre l'être et l'avoir qui permettrait d'échapper à la confrontation à l'existential.

Il semblerait que ce déplacement de l'angoisse de mort sur l'angoisse de castration soit une tentative pour contenir le traumatisme du cancer de la prostate tout en sachant que la représentation d'une castration réelle induirait une rupture de l'équilibre narcissique sous la

pression des excitations débordant le Moi, ce dernier se trouvant en état de traumatisme. Comme l'écrit Paul Denis : « au maximum tout échec, vécu comme une perte ou comme une humiliation, constituera une blessure narcissique, une sorte d'état traumatique, qui menace le psychisme dans son unité et ne porte pas seulement sur le jeu des instances comme c'est le cas dans l'angoisse dite "angoisse de castration", qui ne menace pas la cohésion du fonctionnement psychique » (2012, p. 37). Aussi, il nous semble que l'investissement, voire le surinvestissement, de la plainte concernant la castration, à entendre comme une angoisse de castration, pourrait être une tentative de contenir l'angoisse de mort et de remplacer le non connu par le connu, éventuellement structurant, qui ne menacerait pas ou dans une moindre mesure la cohésion du fonctionnement psychique.

Cela fait écho, bien sûr, à l'assertion de Freud (1926) d'une angoisse de mort « qui ne serait qu'un *analogon* de l'angoisse de castration ». En outre, pour certains auteurs dont il est impossible de ne pas noter qu'ils étaient objectivement plutôt à la fin de leur vie quand ils écrivirent cela (Kaës 2013 ; et David, 2007), l'inconscient n'ignore pas l'existence de la mort même s'il ne voudrait rien en savoir. Christian David remarque avec pertinence que Freud n'a vu « aucune difficulté à maintenir ensemble inconscience de la mort et pulsion de mort ». Même si l'auteur convient que l'une appartient à la métapsychologie et l'autre à l'observation clinique, il n'en reste pas moins que « chaque individu humain se trouve traversé par une vection mortifère – antagoniste de la vection libidinale –, transfixié par la flèche de l'entropie qui est aussi celle du temps. Il y participe de tout son être, qu'il en sache quelque chose ou rien, qu'il en fasse un objet de connaissance ou qu'il demeure immergé dans l'inconnaissance de la nuit ». Ainsi, il s'agit pour lui de « restituer à l'être humain tel qu'il existe dans son unité sa présence à la durée et à la mort » (2007, p. 25). D'aucuns (André, Cournot) diront que nous sommes dans une phénoménologie de l'être et que celle-ci n'est pas l'objet épistémologique de la psychanalyse qui s'attache d'avantage à l'avoir. Pour eux, la seule façon épistémologiquement rigoureuse de circonscrire la mort dans notre référentiel reviendrait à concevoir « la vie » comme un objet total dont on serait privé, condensant d'une certaine façon toutes les relations à nos amant(e)s, nos ami(e)s, nos enfants, nos parents, bref autant d'objets totaux auxquels il faudra un jour renoncer, ce qui nous ramènerait à une angoisse supportée par le pôle féminin : l'angoisse de perte d'amour. Ce que résume très bien Paul Nizan sur le mode de la pensée et symboliquement, sur le mode de l'action, celui du masculin : « la véritable mort est ce qu'elle est, ce que la vie n'est pas, ce qu'est l'état d'un homme quand il ne pense rien, quand il ne se pense pas, quand il ne pense pas que les autres le pensent » (P. Nizan, 1931, 1960 p. 125.). Cela serait transposable dans le champ de l'affect,

plus passif et féminin : « la véritable mort est l'état d'un homme quand il n'aime rien, quand il ne se ressent pas aimant/désirant/aimé/désiré, quand il ne ressent pas que les autres l'aiment/le désirent ». Dès lors, il nous semble pertinent de ne pas « plaquer » trop facilement une méconnaissance de la mort dans l'inconscient alors que sa représentation pourrait être fortement mobilisée dans le contexte de cancer qui touche nos patients.

Cependant, il convient de poser la question suivante : pourquoi les patients atteints d'un cancer de la prostate semblent avoir beaucoup plus peur de perdre leurs érections que de mourir alors que, à pronostic vital égal (quasiment 100% de survie à 5 ans, pour un score de Gleason à 6, situation la plus fréquente), les patients atteints d'un cancer du rein craignent pour leur vie ? Problématisé différemment, est-ce que, comme le suggère Cournut (2001) en s'appuyant sur Freud, l'homme a davantage peur d'être châtré que blessé, voire tué ? Ou bien, et il se pourrait que ces deux hypothèses ne s'excluent pas au regard de la cohérence anarchique de l'inconscient, est-ce que le fait de se concentrer sur la perte des érections (renoncement d'une partie pour sauver le tout) permettrait un contre-investissement de l'angoisse de mort ? Ainsi, l'angoisse de mort serait peut-être combattue ou contrebalancée par la mise en avant de l'angoisse de castration, à comprendre comme un déplacement ou une fonction écran. Si pour Freud (1926), l'angoisse de mort n'est qu'un *analogon* de l'angoisse de castration, il faut l'entendre comme une angoisse de *perdre* la vie, de perdre les gens qu'on aime et qui nous aiment plutôt que comme une angoisse de ne plus *être*. En effet, la question de l'avoir est beaucoup plus abordable pour le psychisme que les affres de la question ontologique qui nous dépassent et souvent, nous débordent, voire sont irréprésentables. Cela expliquerait en partie la focalisation massive des patients sur leurs érections, angoisse déplacée qui trouve sans doute sa source tant dans les préoccupations liées à la précarité de l'existence que dans celles liées à la sexualité elle-même. A la suite de Freud, J. André soutient d'ailleurs qu'exister, être, est « une abréviation de être aimé » (1999, p. 21). Le cancer de la prostate se situerait alors au carrefour complexe du sexuel et de l'existential, nous rappelant qu'il n'est de fait pas aisé de les dissocier. Autrement dit encore, il convient à notre sens, de ne pas sous-estimer l'éventuelle dimension de *jeu*, au sens winnicottien du terme, entre les deux angoisses où l'une – l'angoisse de castration, connue, douloureuse, mais structurante – pourrait devenir contenante et défensive par rapport à l'autre – l'angoisse de mort et le néant de ne plus pouvoir penser, se penser, penser que les autres nous pensent ou encore ne plus pouvoir aimer, s'aimer ni se représenter que les autres nous aiment, dans une version « psychiquement bisexuelle » de l'appréhension de la mort.

Mais le déplacement de l'angoisse de mort sur l'angoisse de castration est un « luxe » qui n'est pas offert à tout le monde. En effet, pour certains la castration est déjà synonyme de mort. Ceux-là, pour qui l'investissement phallique est essentiel et psychiquement vital préfèrent refuser de se faire soigner au prix de leur vie : *Vivre « castré » ou mourir intact / vivre à genoux ou mourir debout*, telle serait l'une des expressions tragiques de l'ambivalence du dualisme pulsionnel, véritable dilemme cornélien qui n'offrirait à certains aucune autre alternative que la fuite et le déni. Comment comprendre – et peut-être prévenir – une telle décision qui mène, à plus ou moins brève échéance, à la mort ? Est-ce qu'effectivement la perte des érections, équivalent psychique d'une castration – pourtant représentable – serait pire que la mort ou la perte de la vie, voire serait une *mort dans la vie*, comme le disent certains patients ? Comment comprendre, à l'inverse du renoncement œdipien, le sacrifice du tout pour sauver une partie ? Faudrait-il entendre le souffle de la pulsion de vie, d'un Eros qui préférerait jouir coûte que coûte et se rencontrer/se rassurer dans l'autre à travers l'union charnelle ou bien faudrait-il plutôt entendre la déliaison, le côté mortifère de la pulsion sexuelle qui, dans sa soif d'excitations sans limite, peut mener à la destruction du sujet ? Serions-nous là en présence d'une forme de masochisme mortifère (Rosenberg, 1991) ?

Ainsi convient-il également de s'interroger sur la nature de ce refus de soins, relèverait-il d'un contre-investissement acté de la honte de ne plus être viril ou bien de ce qui pourrait être envisagé comme une conduite contra-phobique de la castration ? Ou serait-il du registre d'une atteinte narcissique relevant presque d'un traumatisme identitaire ? Questionnons alors la place et la fonction de l'investissement phallique qui pourrait peut-être constituer l'un des piliers du narcissisme.

Dans une réflexion sur les pulsions partielles et la perversion en lien avec le narcissisme, R. Roussillon propose l'existence d'une réunification phallique-narcissique des mouvements pulsionnels pré-génitaux, d'un primat du phallique-narcissique à comprendre comme organisation pulsionnelle qui précéderait le primat du génital de l'adolescence. Pour lui, « la “généralité” se dédouble en un temps infantile, l'organisation phallique et un temps adolescent ou généralité proprement dite. Le phallique ne peut, dans cette perspective, continuer d'être compris comme “pulsion partielle”, c'est au contraire une organisation pulsionnelle qui tente d'intégrer l'ensemble de la vie pulsionnelle et rencontre la “castration” dans cette tâche » (*in* Chabert, 2009, p. 128). Or, le cancer de la prostate, son diagnostic et ses traitements viendraient « castrer » le temps adolescent et désintégrer l'organisation

pulsionnelle génitale, laissant le temps infantile et la logique phallique tourner à vide. Cette nouvelle rencontre de la castration, ici dans sa réalité la plus brute, ne serait plus structurante mais traumatique et viendrait créer une béance dans le narcissisme, tant au niveau pulsionnel, qu'au niveau identificatoire (*cf infra*). R. Roussillon avance également que « la génitalité n'est pas seulement affaire de pulsion, elle concerne l'organisation du moi en relation avec ses objets » (*ibid.*). Pourrions-nous en déduire que le fait de ne plus avoir accès à la génitalité sur un plan physique pourrait induire une régression psychique au primat du phallique-narcissique, déstabilisant alors l'organisation du moi génital, notamment au niveau de l'introjection pulsionnelle (Schaeffer, 1997) ? L'une des fonctions de la génitalité au sens large ne serait-elle pas de « lier » l'anarchie de la pulsion partielle phallique-narcissique qui, même si elle est à comprendre comme organisation pulsionnelle, serait toujours dominée par l'infantile et sa démesure ? Tout l'enjeu psychique du cancer de la prostate ne serait-il pas ce travail de liaison-là, à savoir que le Moi puisse maintenir des relations génitales avec ses objets internes et externes ?

Pour J. André, « l'adjectif "prégénital" crée l'illusion d'une sexualité préalable qui s'effacerait à l'heure génitale venue. D'une certaine façon, la vérité est contraire : loin d'absorber, de dissoudre la sexualité infantile, la sexualité génitale s'y soumet, se soumet à sa polymorphie, à sa plasticité et au primat du phallus. (...) Ce ne sont pas seulement les préliminaires qui portent la trace de *l'infantilisme de la sexualité*, la soumission de l'ensemble de la vie sexuelle au primat du fantasme en est la marque la plus profonde » (2013, p 21). Il conviendrait alors de nuancer nos propos : l'organisation pulsionnelle génitale ne serait là que pour tempérer l'organisation pulsionnelle phallique-narcissique. Or, le cancer de la prostate et ses traitements viendraient à la fois interrompre l'exercice de la sexualité génitale et bousculer l'organisation pulsionnelle phallique-narcissique en mettant à mal son fondement le plus essentiel.

Que l'on nous permette d'effectuer un petit retour en arrière aux temps où l'homme sexagénaire était un petit garçon soumis à la traversée œdipienne et aux scandales des différences des sexes et des générations et de rappeler la distinction entre le pénis et le phallus. À l'opposé de la réalité défaillante du pénis, se trouve le fantasme de la puissance éternelle du phallus, d'une érection porteuse de vie que rien ne saurait altérer, comme en témoignent, dans maintes cultures, certaines statues traditionnelles ayant un membre démesuré ou encore, la place du phallus dans l'Antiquité : « À cette époque reculée, le phallus en érection symbolisait la puissance souveraine, la virilité transcendante magique ou

surnaturelle et non pas la variété purement priapique du pouvoir mâle, l'espoir de la résurrection et la force qui peut la produire, le principe lumineux qui ne tolère ni ombres ni multiplicité et maintient l'unité éternellement jaillissante de l'être » (C. Laurin, citée par Laplanche, 1980, p. 57). Pour J. André, « le pénis est un sexe, c'est un *relatif*, la main, la bouche, l'anus, le vagin sont des corrélats, les *sexes* autres les plus sollicités. À l'inverse le phallus vit seul, tour d'ivoire sans autre que sa propre absence, Narcisse devant son miroir. (...) Le phallus est moins un sexe, – les bourses sont inutiles à sa représentation, le phallus ‘n'a pas de couilles’, pas de point de fragilité – qu'un emblème » (2013, p. 31). Ainsi, l'auteur met d'emblée l'accent sur les affinités particulières entre Narcisse et le phallus sous la forme d'un emblème, voire d'un fétiche (ou d'une béquille ? Mais ce serait alors reconnaître implicitement et inconsciemment la possible défaillance) qui soutiendrait les assises narcissiques du sujet. Cela nous amène à penser le phallus (et l'érection) comme l'un des piliers fondamentaux de la constitution du narcissisme de l'homme. La théorie du primat du phallus en atteste. Cette réponse infantile à l'énigme de la différence des sexes est aussi structurante qu'impitoyable et tyrannique car elle ne souffre pas d'écart entre un phallus supposé infaillible et permanent et la réalité défaillante du pénis soumis à l'intermittence cyclique, capricieuse et parfois douloureuse, de son érection. Participant à la constitution du narcissisme masculin, elle représente un point de fragilité non négligeable de l'identité virile et pourrait expliquer la catastrophe narcissique que constituent le cancer de la prostate et ses traitements.

Pour R. Roussillon, « l'effroi devant le sexe féminin se comprend alors aussi comme l'effroi devant le monde dans lequel il risquerait de ne plus y avoir de ‘représentant de la représentation’, comme l'effroi d'un monde menacé de devenir irréprésentable, un monde menacé de la perte des potentiels créateurs de l'activité représentative. On conçoit qu'une telle menace affecte l'organisation des auto-érotismes, on comprend aussi que l'organisation phallique puisse ‘reprendre’ et ressaisir sous son primat l'ensemble des angoisses et blessures narcissiques antérieures » (2009, p. 168). J. Cournut (2001) démontre justement que les hommes ont peur des femmes car, d'une part, ils les penseraient castrées et castratrices – le féminin serait « du passif, du châtré et du maso » (sic) – d'autre part, ils ne comprendraient pas le féminin érotico-maternel et la jouissance indicible et irréprésentable des femmes, dont elles-mêmes ne parlent pas – selon l'auteur, l'intensité orgasmique est telle qu'elle échappe à toute traduction psychique, à toute mise en mots ou mise en représentation. En outre, il insiste

sur la fonction symbolisante du phallus et sur la différence qui fait naître l'activité de penser : là où il n'y aurait pas de phallus, la représentation serait susceptible de faire défaut.

Nous pourrions alors envisager qu'en cas de vacillement du primat de l'organisation phallique, les soubassements de l'être seraient bousculés. Le cancer de la prostate et ses traitements n'abîmeraient pas seulement l'érection de chair, mais aussi l'un des fondements, l'un des signifiants du narcissisme, des identifications sexuelles et des modalités d'investissement de l'objet. Ils endommageraient ainsi une des façons majeures pour les hommes d'être-au-monde et de découper le réel car ils ébranleraient la théorie sexuelle infantile du primat du phallus en ravivant le fantasme originaire de la castration. Que sont les fantasmes originaires ? « Il s'agit de scénarios imaginaires donnant du sens aux réalités humaines [qui] répondent aux pourquoi des enfants, à leurs questions sur les origines, sur les désirs des parents et plus généralement, sur les réseaux imaginaires, identitaires et symboliques qui tissent le monde. Pour ces mêmes motifs, ils sont organisateurs de la vie psychique » (Cournut, *ibid.*, p. 86). Ce serait donc toute la mythologie du sujet qui s'écroulerait, non pas sur un plan conscient, mais au niveau des soubassements de son être et de sa construction narcissique.

Le fantasme originaire de castration est censé expliquer le scandale de la différence des sexes. Celle-ci s'élabore au stade phallique et reste présente et vivace dans l'inconscient des grands. Cela pourrait complexifier l'hypothèse d'une virilité en crise porteuse à la fois d'une revendication de puissance en réponse à une peur viscérale du féminin (y compris du féminin chez l'homme) et à une terreur de l'impuissance. Certes, la virilité suivrait le mouvement cyclique de l'érection, serait soumise à ses caprices et à ses défaillances. Il se pourrait alors que les représentations phalliques de la virilité et du sentiment continu et subjectif d'être-un-homme soient dépendantes de la sensation et de la perception quotidiennes de la turgescence dans une forme d'auto-érotisme scopique et sensoriel. Ce qui nous ramènerait alors du côté des fixations perverses, sans dimension péjorative, dans le sens où, comme le dit R. Roussillon (2009, p. 163-166), « représentation d'objet et perception d'objet ne sont pas séparées. (...) La caractéristique majeure des états et processus pervers est que la différence entre perception et représentation ne peut se maintenir sans la présence d'un objet ou d'un comportement perceptible qui tient lieu de représentant de la représentation ou de représentant de la différence entre représentation et perception. (...) Dans toutes les formes de perversion menacent de se confondre la partie et le tout, la représentation et la perception, et, avec elles, menace de se dissoudre l'organisation psychique ».

Ainsi, nous avancerons l'idée que le cancer de la prostate, bousculant l'un des fondements de la virilité, obligerait l'homme, alors âgé d'une soixantaine d'années, à faire un travail d'élaboration qui consisterait à se forger une représentation interne du phallus, de l'érection, voire de la virilité, indépendamment de la réalité physique de l'érection accessible par la vision, la sensation et le toucher. Chez tout homme, il serait possible de rencontrer cette « fixation perverse » – encore une fois à entendre comme une difficulté à se représenter le phallus et la virilité en l'absence de la vision et de la sensation de sa propre érection –, peut-être inhérente à l'adossement de la constitution de la virilité et du narcissisme masculin sur l'érection physique, cette dernière s'avérant peut-être trop présente pour être élaborée en tant que représentation. Il nous semble que les névrosés, de par la conflictualité intrapsychique qui les anime, seraient plus à même d'élaborer une telle représentation alors que les fonctionnements narcissiques, limites et pervers, beaucoup plus dépendants de la réalité externe et eux-mêmes campés sur une logique phallique presque vitale, s'appuieraient sur des aménagements pervers et fétichiques pour tenir, maintenir et soutenir leur cohésion narcissique malmenée par la maladie. R. Roussillon (2009, p. 166) dénonce la « *mascarade* » du fétiche et sa fonction cicatricielle censée « *tenir perceptivement le lien non "construit" dans l'espace représentatif* ». Ainsi, la vulnérabilité de la virilité contre-investie sous la forme d'une domination masculine ne serait-elle pas entre autres la conséquence d'une faille dans l'espace représentatif au niveau précisément de la représentation du phallus ? Faille qui serait réactivée de manière traumatique par le cancer de la prostate et ses traitements.

Il semble que la représentation de l'érection a été, chez le petit garçon, et ce qui nous intéresse ici chez le petit garçon dans l'homme, soumise au *constat visuel* de la différence des sexes et qu'elle s'adosse à celui-ci. Or dans l'infantile de nos patients, fussent-ils sexagénaires, c'est cette réalité-là qui prime, à savoir une dépendance à ce que l'on pourrait appeler un auto-érotisme scopique, celui-ci ayant pour fonction *l'étayage* de la virilité et du pôle masculin de la problématique identificatoire. Si l'enfant renonce à l'excitation provoquée par les objets œdipiens et abandonne ou restreint ses activités auto-érotiques par peur de la castration et pour sauver le tout, il n'en reste pas moins que le « tout », à entendre comme un objet total marqué par la différence des sexes, s'adosse à la vision quotidienne et répétée d'une érection matinale. N'oublions pas que celle-ci, pour le petit garçon comme pour l'homme, fait partie intégrante de son théâtre somatique et psychique, mais également de son identité masculine. Or, d'après R. Roussillon (*in* Chabert, 2009, p. 125), « *c'est dans ce passage de la partie au tout, dans cette "confusion de la partie et du tout"* » que se situe

l'essence du processus pervers ». Il nous semblerait donc que dans cet étayage au réel visuel et sensoriel qui entraîne une confusion entre être-un-homme, être-viril et être-en-érection, pourrait exister dans le psychisme un noyau pervers, un *roc* au sens freudien, qui serait resté inélaboré notamment du fait d'une absence insuffisante de l'érection. Ou plutôt du fait d'un trop de présence régulière qui, jusque-là, n'avait peut-être pas assez fait défaut. Cette fixation sensorielle et scopique à l'érection en tant que support de la virilité, serait presque constitutionnelle du développement psychosexuel masculin et en serait peut-être le *dark continent*.

Si tout cela peut expliquer les racines d'un éventuel refus des traitements, ceux-ci paraissant plus mortifères qu'autre chose à certains patients, prisonniers de l'équivalence sans nuance entre l'érection et la vie, il apparaît important de mieux comprendre qui sont ces patients qui refusent et quelles peuvent être leurs motivations, conscientes et inconscientes.

1.2.3. Les refus de traitements. Qui refusent et pourquoi ?

Selon nous, les patients qui refusent les traitements, préférant prendre le risque de « mourir debout plutôt que de vivre à genoux », dans la provocation et l'insouciance que souvent seules la jeunesse et sa revendication permettent, pourraient nous aider à comprendre le vécu particulièrement ambivalent et profondément douloureux, s'apparentant à une catastrophe narcissique, de ceux qui consentent à renoncer à la partie pour le tout et *in fine* à se faire soigner. Les patients qui seraient enclins à refuser les traitements sont plutôt « jeunes » (moins de 60 ans), encore dans la vie *active*, viennent de refaire leur vie ou incarnent des figures de grands séducteurs tels Don Juan ou Casanova. La sexualité génitale et « pénétrante » dans une valence plutôt narcissique où l'autre est interchangeable, ou bien dans ce qu'elle peut véhiculer comme promesse de renouveau (dans le cas de l'homme qui a refait sa vie récemment) a, pour le sujet, une fonction porteuse, étayante voire vitale dans le sens où il ne peut psychiquement y renoncer. Cela nous amène également à envisager l'exercice de la sexualité comme une façon d'exorciser, voire de conjurer la mort. Alors que certains finissent par se laisser convaincre par les médecins et consentent à l'opération et aux renoncements psychiques, d'autres préfèrent camper sur la position hyper-phallique consistant à rester debout sans courber l'échine. Au fil des rencontres cliniques, il nous a alors semblé que les refus de traitements pouvaient s'apparenter à une réaction narcissique s'adossant à des fixations excessives au narcissisme phallique. Cela viendrait nous indiquer la profondeur et

l'intensité de la blessure narcissique infligée. Il s'agit souvent de fonctionnements narcissiques bâtis sur un hyperinvestissement phallique qui ne tolère pas l'ambivalence. Comme l'écrit Paul Denis (2001, p. 39) : « Le narcissisme ne veut pas de demi mesure ni de lot de consolation : le triomphe ou la mort ». L'auteur (*op. cit.* p. 47) parle de « l'affirmation narcissique d'invulnérabilité » qui accompagne les conduites contraphobiques : « la peur déclenchée par certaines situations, éventuellement potentiellement dangereuses est niée et s'inverse par l'instauration d'un sentiment de toute puissance qui conduit à des prises de risques parfois considérables ». Denis y voit l'archétype de la défense narcissique organisée contre le sentiment de peur et de la phobie. Il nous semble que c'est ce que nous retrouvons chez les patients qui préfèrent braver la mort pour garder leurs érections. Ainsi, il y aurait un basculement de l'angoisse de castration dans la « phobie de la castration » chez certains fonctionnements narcissiques. Par ailleurs, il paraît intéressant d'introduire la notion de « phobie de la castration » dans le sens où une phobie peut renvoyer à quelque chose représentant « la mort », il y aurait une différence entre angoisse de mort, angoisse de castration et phobie de la castration, cette dernière assimilant alors l'angoisse de castration à la mort. D'après R. Kaës (2012, p. 19) : « la phobie signale un conflit défensif entre le désir inconscient et la réalisation de celui-ci par crainte de la castration. Les phobies expriment la peur d'un danger vital : d'être étouffé, contaminé, écrasé, mordu, agressé, perdu dans la foule, d'être sans défense ni recours, abandonné par les instances de protection tutélaires, rassurantes, contenant, maternelles et paternelles ». Autrement dit, les phobies exprimeraient une menace de mort qui serait censée être un déplacement (sous le poids de l'interdit du surmoi) d'une angoisse de castration.

Il nous semble par conséquent pertinent d'étudier l'angoisse de castration massivement réactivée par le cancer de la prostate sous le prisme du paradigme de la phobie, ceci pourrait nous permettre de mieux définir la *qualité* de l'angoisse de castration et de discerner plus avant ses accointances possibles avec l'angoisse de mort.

1.2.4. Phobie ou angoisse de castration ? Angoisse de castration de vie ou de mort ?

Est-ce que tout homme n'aurait pas *a minima* une phobie de la castration ou un îlot, un noyau comportant une phobie de la castration dans le sens où une partie de l'angoisse de castration ne serait pas élaborée car une partie de la représentation du Phallus serait dépendante de la vision et de la sensation, et donc, n'aurait pas encore acquis le stade de

représentation ? À l’instar de la psychopathologie qui grossit les phénomènes psychiques discrets et permet de les saisir, c’est ce que la clinique du cancer de la prostate nous amène à penser. En d’autres termes, cet îlot renfermerait une phobie de la castration et fonctionnerait comme un *roc* au sens freudien du terme, à savoir un point de butée en partie inélaborable, peut-être un équivalent du *dark continent* chez l’homme. Nous pourrions faire un parallèle entre le refus du féminin et la phobie de la castration – et ceci en dehors de toute considération anatomique étant donné que le refus du féminin se retrouve également chez la femme. C’est pourquoi nous pouvons faire un lien avec la domination masculine (Bourdieu, 1998) et avec le fondement de la virilité : « dans la virilité ce qui compte, c’est tout autant la hantise de l’impuissance que l’exercice de la puissance. Le fantôme de l’impuissance hante les figures, les pratiques, les affirmations viriles » (Courtine, 2013, p. 473, souligné par nous). Aussi, derrière chaque affirmation, voire derrière chaque revendication virile et/ou phallique, se cacherait, peut-être non pas tant une angoisse de castration, qu’une phobie de la castration.

Le modèle de la phobie nous permet également d’aborder le rapport de chaque sujet à sa phobie. P. Denis parle de « dépendance à sa propre phobie » ; citant Freud, il soutient que la phobie apparaîtrait comme « le substitut à une satisfaction pulsionnelle qui n’a pas eu lieu » et donc ferait partie de « la vie sexuelle du sujet, érotisée, associée alors souvent à une disposition sexuelle perverse » (2006, p. 52-53). La fixation perverse à la vision de l’érection comme substitut de la représentation du phallus n’aurait-elle pas valeur de fétiche pour se défendre contre une phobie de la castration ? Pour P. Denis (*op.cit.* p. 59), la solution phobique est « précaire, provisoire, toujours à reprendre et les objets qu’elle investit sont peu favorables au développement de la pensée » et citant R. Diatkine qui « disait être tout à fait d’accord avec ceux qui pensent qu’une phobie réussie est névrotique “sauf un point, c’est qu’il n’y a jamais de phobie réussie” ». Il nous semble que ces éléments vont dans le sens de notre hypothèse théorique selon laquelle il y aurait peut-être de manière constitutionnelle au développement psychosexuel du petit garçon, une phobie de la castration exorcisée par une fixation perverse à la vision de l’érection qui permet de pallier l’absence de représentation du phallus. Ceci serait renforcé par le poids environnemental de l’injonction virile. Pour Denis (*ibid.* p 81/82), « au point de départ de la phobie, c’est une forme d’excitation sexuelle que l’on trouve et cette excitation serait prometteuse de plaisir si le sujet avait les moyens de la canaliser vers une expérience de satisfaction. A l’arrière-plan de toute phobie existe un désir qui ne s’accomplira pas, une “philie” potentielle. Quelque chose ainsi persiste dans la phobie qui la relie au plaisir ». C’est peut-être ici aussi que réside la place si particulière de l’exercice

de la sexualité chez l'être humain. En effet, à l'instar de la proposition de Jean Cournut (2001, p. 89, souligné par lui) la question pertinente serait peut-être celle-ci : « et si derrière cette peur que les hommes ont des femmes et qui les induit à les dominer, si, en arrière plan de cette angoisse de l'irreprésentable féminin érotico-maternel, flambait une envie secrète ? Autrement dit, et *si un Schreber sommeillait en tout homme ?* ». Si on ajoute à cela que le versant excitant de la phobie peut être recherché et que c'est en cela que les sujets phobiques se mettent en situation d'avoir peur et aiment leur phobie pour « faire retrouver le chemin du plaisir à une excitation jusque-là non maîtrisable et, de ce fait, angoissante » (Denis, p. 82), il semble alors recevable d'avancer que la sexualité est excitante pour au moins deux raisons. Car elle permettrait à la fois d'exorciser la phobie de la castration en mettant le sujet en situation de possible castration, mais aussi car elle permettrait, par le jeu des identifications, d'accéder au plaisir secret, inavouable et inavoué, de Schreber ou en tout cas d'approcher voire de percer (?) le mystère du féminin érotico-maternel. Chaque rapport sexuel deviendrait une mise à l'épreuve de cette phobie de la castration et en ressortant vainqueur, le sujet obtiendrait une prime de plaisir : au delà de la jouissance physique le sujet trouverait le plaisir du Moi, celui du triomphe face à un objet phobogène. Bien sûr, il est également des formes de sexualité où l'homme peut vivre quelque chose de la femme en mobilisant le jeu des identifications différemment, notamment à travers la sodomie homosexuelle, voire hétérosexuelle, avec une femme « outillée ».

Ainsi, nous pourrions avancer que les hommes souffriraient non seulement de l'angoisse de castration structurante, mais aussi d'une phobie de la castration qui leur poserait des difficultés identificatoires, si ce n'est identitaires, et mobiliserait des contre-investissements massifs plus ou moins invalidants. Le modèle de la phobie serait alors constitutionnel de la virilité et du sentiment continu d'être un homme, voire peut-être un des moteurs – parmi tant d'autres – du désir et de la sexualité. De même, si l'angoisse de castration est structurante de la névrose, il nous semble que chez tout homme (hormis, peut-être les fonctionnements psychotiques plutôt structurés autour d'une angoisse de morcellement ?) existerait un noyau phobique de la castration, moteur du désir et de la virilité. Cet élément pourrait nous permettre de distinguer les névroses des fonctionnements narcissiques en termes de place que prend la phobie de la castration. Ainsi, plus l'angoisse de castration l'emporterait sur la phobie de castration, plus on se rapprocherait d'un fonctionnement névrotique et *vice versa*, plus la phobie de la castration est prépondérante sur l'angoisse de castration, plus le sujet s'orienterait vers un fonctionnement limite ou

narcissique. Cette distinction, que nous comprenons d'abord au plan du dégagement diagnostique, pourrait également être envisagée au plan génétique. En effet, une place trop importante de la phobie de la castration au détriment de l'angoisse de castration pourrait entraver sa fonction structurante et nodale de celle-ci dans les organisations névrotiques.

La phobie de la castration, quand elle ne serait pas contenue ou quand elle dépasserait les capacités économiques du sujet, pourrait prendre plusieurs formes dans la réalité externe. Nous pensons particulièrement, ici, aux conduites contra-phobiques, notamment développées par Gammil (cité par Denis, 2006). En l'espèce, elles s'exprimeraient sous la forme du démon de midi mais également sous la forme du refus des traitements – ces derniers seraient peut-être à rapprocher des conduites ordaliques de l'adolescence ? La *phallus girl* (terme emprunté à Jacques André, 2013) du démon de midi, pourrait ainsi incarner une figure composite permettant à la fois de conjurer la phobie de la castration narcissique du vieillissement, chemin faisant, l'ombre de la mort, mais également la phobie de la castration tout court. Ou comment faire d'une pierre deux coups !

Précisons ce que nous entendons par « phobie de castration » et pourquoi le choix de cette expression. Comme le rappelle J. Cournut (2001), S. Freud, avant *Inhibition symptôme et angoisse* (1926), avait conçu l'angoisse de castration comme une « terreur », terme qui, nous semble-t-il, est plus juste, plus près de la réalité psychique vécue par le sujet masculin que celui d'angoisse. En effet, d'après le Larousse, « terreur » signifie « peur violente qui paralyse, effroi, frayeur ». Ce qui, pour nous, confine à la sidération psychique, voire à l'irreprésentable, c'est-à-dire, à l'impossibilité de lier l'excitation, de mettre celle-ci en représentations affectées, symbolisables et refoulables. Cet « irreprésentable » peut aussi renvoyer à la notion de féminin, à un « roc » au sens freudien du terme. Pour J. Cournut (*op. cit.* p. 210, souligné par nous), « résolution dramatisée du complexe d'Œdipe, le complexe de castration installe chez l'homme une peur constante, une sorte de phobie universelle, centrale et permanente, à l'origine des instances intériorisées, dites surmoi (qui interdit) et idéal du moi (qui prescrit) ». Or, la phobie pêche souvent pour son caractère précaire, peu élaboré. P. Denis parle d'une « relative carence de l'élaboration psychique des conflits » (p. 47) qui pourrait la relier à la pathologie psychosomatique en raison notamment de « l'instabilité psychique des sujets phobiques (qui) les rend plus vulnérables à des désorganisations psychosomatiques et à l'apparition de somatoses ». Cependant, certaines phobies, bien isolées, peuvent aider les gens à vivre.

Nous pourrions proposer trois destins à la phobie de la castration – et notamment à la phobie du féminin :

- un déplacement dans une phobie de la sexualité de manière générale, un évitement qui pourrait trouver son refuge et incarnation défensive dans le narcissisme moral (Green, 1983/2007, *cf infra*),
- une tentative pour « apprivoiser » cette phobie, de négocier avec l'excitation, notamment à travers le paradigme de la névrose,
- une tentative pour « dompter » cette phobie, l'exorciser à l'aide d'une défense maniaque, la contre-phobie, qui pourrait se retrouver dans le démon de midi mais également dans les refus de traitement.

Il nous semble heuristique de maintenir en tension, non pas, d'un côté, l'angoisse de castration qui affecterait seulement les névrosés, et de l'autre, une phobie de la castration qui serait plus l'apanage des fonctionnements limites et narcissiques, mais plutôt l'existence concomitante d'un *noyau* ou bien d'un *pôle* dans le Moi porteur de l'angoisse de castration et d'un autre *noyau* porteur de la phobie de la castration, l'un étant plus structurant que l'autre. Et à notre sens, au gré des événements de la vie pouvant mobiliser une castration symbolique et engager un travail de renoncement, mais également des éventuels après-coups psychiques qu'ils réactualisent, la phobie de la castration pourrait l'emporter sur un plan économique (voire dynamique et topique) sur l'angoisse de castration. Dans ce contexte, en l'absence de réaménagement du rapport au plaisir, le vieillissement serait particulièrement enclin à renforcer un tel phénomène psychique (prédominance de la phobie de la castration sur l'angoisse de la castration). Cela rejoindrait l'idée de B. Verdon (2013) selon laquelle ce n'est pas le psychisme qui vieillit mais plutôt les différentes pertes qu'affronte le psychisme au cours de la vie qui peuvent fatiguer et entamer la souplesse de celui-ci. De la même manière, il nous semble que le cancer de la prostate et ses traitements, mobilisant à la fois angoisses de mort et de castration mais également une castration dans sa réalité la plus brute, pourrait renverser, temporairement ou non, l'équilibre angoisse de castration (structurante)/phobie de la castration (désorganisée).

SYNTHÈSE DES RÉFLEXIONS ET PROPOSITIONS THÉORIQUES DE LA PREMIÈRE PARTIE

1. Angoisse de castration, angoisse de mort, phobie

Le cancer de la prostate réactive une double angoisse de mort et de castration. Dans ce contexte, l'investissement, voire le surinvestissement de la plainte concernant la castration, à entendre comme une angoisse de castration, pourrait être un déplacement de l'angoisse de mort. Cela permettrait de contenir l'angoisse de mort et de remplacer le non connu par le connu, éventuellement structurant, qui ne menacerait pas, ou dans une moindre mesure, la cohésion du fonctionnement psychique.

Les hommes souffriraient non seulement de l'angoisse de castration structurante, mais aussi d'une phobie de la castration qui leur poserait des difficultés identificatoires, si ce n'est identitaires et mobiliserait des contre-investissements massifs plus ou moins invalidants. Le modèle de la phobie serait alors constitutionnel de la virilité et du sentiment continu d'être un homme. Chez tout homme existerait un noyau phobique de la castration, moteur du désir et de la virilité. Sa place permettrait de distinguer les névroses des fonctionnements narcissiques ainsi :

- plus l'angoisse de castration l'emporterait, en termes économiques, sur la phobie de la castration, plus on se rapprocherait d'un fonctionnement névrotique,
- *vice versa*, plus la phobie de la castration serait prépondérante sur l'angoisse de castration, plus le sujet s'orienterait vers un fonctionnement limite ou narcissique

La phobie de la castration, quand elle dépasserait les capacités économiques du sujet, pourrait prendre plusieurs formes dans la réalité externe, notamment celle de conduites contra-phobiques qui pourraient s'exprimer ici sous la forme du démon de midi, mais également du refus des traitements.

Cette distinction que nous comprenons d'abord au plan du dégagement diagnostique pourrait également être envisagée sur le plan génétique. En effet, une place trop importante de la phobie de la castration au détriment de l'angoisse de castration pourrait empêcher celle-ci de prendre sa place structurante et nodale des organisations névrotiques.

Le cancer de la prostate et ses traitements, mobilisant à la fois angoisses de mort et de castration, mais également une castration dans sa réalité la plus brute, renverse temporairement ou non

l'équilibre angoisse de castration (structurante)/phobie de la castration (désorganisée).

Il nous semble donc pertinent d'étudier la *qualité* de l'angoisse de castration.

2. Place fondamentale du phallus et de l'érection dans la constitution du narcissisme masculin

La virilité suit le mouvement cyclique de l'érection, est soumise à ses caprices et à ses défaillances. Mais la représentation phallique de la virilité et du sentiment continu d'être homme est dépendante de la sensation et de la perception quotidienne de l'érection dans une forme d'auto-érotisme scopique et sensoriel.

Le cancer de la prostate, bousculant l'un des fondements de la virilité, exige tout un travail d'élaboration consistant à se forger une représentation interne du phallus, de l'érection, voire de la virilité, indépendamment de la réalité physique de l'érection accessible par la vision, la sensation et le toucher. Selon nous, la vulnérabilité de la virilité contre-investie sous la forme d'une domination masculine serait, entre autres, la conséquence d'une faille dans l'espace représentatif au niveau précisément de la représentation du phallus. Cela serait réactivé de manière traumatique par le cancer de la prostate et ses traitements.

Transition : De la même manière qu'ils viennent précipiter, voire exacerber les effets psychiques du vieillissement et ce que nous pourrions appeler une « économie du traitement de la castration », le cancer de la prostate et ses traitements peuvent également perturber l'économie pulsionnelle et libidinale du sujet.

2. LE CANCER DE LA PROSTATE, RÉVOLUTION DANS L'ÉCONOMIE

LIBIDINALE

- *Je ne sais même pas si c'est une appréhension de dessaisissement sexuel ou un pressentiment plus...*
- *Plus... mortel ?*
- *Si vous voulez. Je vis avec un pressentiment obscur de fin du monde et comme je ne crois pas que le monde va finir...*
- *Oui, l'attachement à la vie est un des méfaits de l'amour.*
- *Ce n'est pas que j'aie peur de la mort...*
Il sourit.
- *Allons, cher monsieur, allons. Vous êtes un homme beaucoup trop informé pour faire semblant d'ignorer le petit jeu auquel vous vous livrez. Si vous avez des pressentiments « mortels », c'est parce que vous formez des vœux. Vous voulez échapper à l'impuissance sexuelle – à l'impuissance tout court – et vous sollicitez la mort pour vous épargner ça. C'est un des tralalas favoris de la virilité. La fiesta brava. Le taureau épuisé rêve de l'estocade, baisse la tête et sollicite le coup de grâce.*

Romain Gary, Au-delà de cette limite votre ticket n'est plus valable. p 107.

Traitant des effets psychiques d'une maladie somatique pour laquelle la question de la psychogenèse n'est pas encore résolue, il nous semble fondamental de partir d'une métapsychologie du corps adossée aux réflexions psychosomatiques contemporaines qui accordent un *sens* au symptôme somatique, tout en laissant au *sexuel* sa place et sa force indéniables. Afin d'examiner dans quelle mesure le cancer de la prostate bouleverse l'économie libidinale, il nous semble important de rappeler les bases de l'édifice théorique de la métapsychologie du corps sur lequel nous souhaitons nous appuyer. Celle-ci accorde toute sa place à l'Autre à travers la subversion libidinale du corps ou ce que l'on pourrait appeler l'incarnation du sexuel infantile selon une géographie propre à chacun et où les affects jouent une place fondamentale. Ce rappel nous permettra d'envisager par la suite les rapports étroits et ténus entre le corps, le désir et la pulsion sexuelle, elle-même à l'interface du corps et du psychisme. Nous pourrions alors réfléchir aux effets psychiques des traitements du cancer de la prostate sur l'économie pulsionnelle, mais également sur l'organisation

génitale qui se voit privée de sa réalisation dans l'union charnelle et sommée de se réorganiser.

2.1. Éléments pour une métapsychologie du corps

2.1.1. Le primat de l'Autre, la subversion libidinale & l'affect.

Revenons aux confins de l'expérience érotique, c'est-à-dire à la source de la colonisation subversive – terme introduit par C. Dejours et qui est au centre de la métapsychologie du corps – de l'ordre biologique du besoin par l'ordre érotique du plaisir et du désir. Au départ, le petit d'homme arrive dans une situation fondamentalement *inéegale*. Débordé d'exigences corporelles internes (besoins d'autoconservation) qui le passivent et l'aliènent, il est très rapidement saturé d'excitations pour lesquelles l'intervention d'un autre secourable est indispensable. Peu à peu, il va s'apercevoir, au départ *dans son corps*, qu'il peut dissocier le plaisir du besoin et que, chemin faisant, la bouche ne sert pas seulement à satisfaire la faim, mais qu'elle peut aussi ouvrir au *ludique* (mastiquer, sucer, mordiller, recracher, etc.) et se découvrir *érogène*, se dévergondant de l'ordre biologique. C'est l'étayage freudien de la pulsion sur la fonction qui concernera les zones érogènes selon une conception solipsiste et endogène, par stades. Pour J. Laplanche, l'étayage est, de la part de S. Freud, un tour de prestidigitation réussi d'une main de maître ! « C'est faire surgir le sexuel de l'insatisfaction de l'autoconservation comme on fait surgir le lapin du chapeau. Mais il faut précisément que quelqu'un ait mis le lapin dans le chapeau, et c'est bel et bien l'adulte qui l'y a mis » (2007, p. 21). Cette savoureuse remarque illustre bien, selon nous, la *théorie de la séduction généralisée*, où l'adulte *intromet* – à son insu – du sexuel dans la jeune psyché sous la forme de *signifiants énigmatiques*, car tous ses gestes sont *compromis* par un sexuel infantile en quelque sorte « infiltré ». Pour Laplanche, l'inconscient est le fruit des traductions incomplètes des messages de l'autre. « Mise en ordre, mise en roman, mise en sens, et finalement mise en Moi » (1999, p. 206), ces différentes *traductions* souffrent inévitablement d'une perte d'informations. Si l'on réussit à conserver une partie du message originel, il reste la trahison des informations auxquelles on a renoncé pour garder le sens que l'on pensait être celui du message initial. Pour Laplanche, le refoulement originaire qui va créer l'inconscient est précisément le résultat de ce qui a raté dans la traduction, de ce qui a été *négligé* et qui va faire retour (dans les retours du refoulé) demandant à nouveau une traduction (mise en sens, mise en Moi...), elle-même inévitablement incomplète et imparfaite. Si tout adulte est

séducteur – malgré lui – par le sexuel qui infiltre ses gestes et son corps, tout enfant devient *herméneute*, et ce, jusqu'à son dernier souffle, poussé à traduire ce qui l'excite, à *lier* une excitation dont il méconnaît le sens, mais qui le happe et le détourne du chemin biologique. Étymologiquement *séduire* vient de *seducere* : détourner du droit chemin. D'un assujettissement aux vicissitudes des besoins biologiques en passant par l'aliénation au message compromis et diablement attirant de l'adulte, l'enfant, croyant s'être émancipé, se heurte à une nouvelle domination, celle de l'altérité interne, l'inconscient et ses rejetons. Cruel destin que celui de l'être humain qui ne peut échapper à l'aliénation de sa condition, sans cesse aux prises avec un *pâtir* fondamental.

Alors que J. Laplanche critique la vision solipsiste de S. Freud, en introduisant de l'Autre, C. Dejours (2001) enrichit ce processus, d'une part, en l'étendant au corps entier qui devient *érotique* et, d'autre part, en insistant bien sur son caractère inachevé, déjà en germe chez Laplanche avec les affres d'une traduction condamnée à l'incomplétude. De manière très heuristique, C. Dejours a ainsi mis en exergue l'existence de deux corps, l'un dérivant de l'autre par le truchement de la *subversion libidinale*, colonisation progressive et subversive des fonctions physiologiques à des fins érogènes qui va permettre la genèse d'un *corps érotique*, acquis, décollé du *corps biologique*, inné. Entre ces deux corps : le maillon des gestes de l'adulte sur le corps de l'enfant. Inscrits dans un dialogue *corporel* (apportant la dimension *sensuelle*) et *fantasmatique* (apportant la dimension proprement *érotique*), ils dépassent largement le registre hygiéno-diététique et mobilisent chez l'adulte d'innombrables fantasmes et affects. Autrement dit, ces gestes *a priori* anodins ne le sont en rien, compromis par le *sexuel* qui exsude, à l'insu de l'adulte, de son inconscient, ce dernier s'étant *incarné* dans son corps érotique, par définition engagé dans la relation. Il y a mal donne et *malentendu* dès le départ, un soin « biologique » indispensable véhiculant avec force nombre de *messages énigmatiques* et séducteurs pour l'enfant. L'apport fondamental de C. Dejours (2009) se situe, à notre sens, dans la redéfinition de *l'objet* de la traduction. Il ne s'agit pas pour l'enfant de traduire un message énigmatique désincarné seulement fait de symboles ou de signes abstraits pour lesquels il dispose de l'outil imparfait des *théories sexuelles infantiles* mais bien de traduire en deçà *ce qui se passe dans son corps* sous l'effet du sexuel de l'adulte. L'excitation étant contagieuse par excellence, celle de l'adulte vient en retour contaminer et *exciter* le corps de l'enfant, excitation qu'il va falloir *lier*, autrement dit *traduire*. Comme le remarque Dejours (2009, p. 98) : « il n'y a pas de transmission directe » d'inconscient à inconscient, « entre les deux s'interpose toute l'épaisseur du fonctionnement psychique de l'enfant » et sa

propre activité traductrice. Le résultat ou le résidu de cette traduction singulière de l'excitation dans le corps forme le corps érotique que nous pourrions également considérer comme une *incarnation* du sexuel infantile ou de l'*inconscient*.

Quelle serait la rétroaction du corps érotique sur le corps biologique ? C. Dejours s'inscrit en premier lieu dans une perspective économique, le détournement de l'énergie corporelle à des fins érotiques « soulagerait en quelque sorte l'économie somatique de ses mouvements énergétiques scandés par les rythmes chrono biologiques » (2001, p. 18) (*cf* sa métaphore du moulin⁴). En outre, C. Dejours postule que la subversion libidinale, à la différence de l'étayage, est toujours à reconquérir, qu'elle a, en elle, quelque chose d'inachevé, de proprement humain, en rapport avec notre manque ontologique fondamental. Comme il le précise, « la sexualité psychique et l'économie érotique sont souvent menacées de se “désétayer” et d'engendrer un mouvement contre-évolutif » (*ibid.*, p. 17). Entendons par là une *dissociation* (terme de C. Dejours) ou plutôt une désintrication entre corps biologique et corps érotique car, pour lui, si la subversion libidinale ne garantit pas une solidité sans faille du corps biologique, un désétayage pourrait en revanche être dangereux pour la santé et ouvrir la porte à une décompensation somatique, dont personne ne serait à l'abri, y compris les névrosés. Autrement dit, « le bon fonctionnement de l'étayage et de l'appareil psychique, le succès de la subversion libidinale, seraient capables *d'assouplir l'économie du corps physiologique en lui offrant un débouché psychique* » (*ibid.*, p. 17).

2.1.2. Impasses & échecs.

Revenons à la formation du corps érotique afin d'envisager plus avant ses impasses. Comme dit *supra*, pour J. Laplanche (2007), la rencontre entre la pulsion (corps érotique) et l'instinct (corps biologique) est fortuite, fortement médiatisée par le sexuel dans l'inconscient de l'adulte. Les signifiants énigmatiques de l'adulte vont participer à la genèse du sexuel infantile de l'enfant, et former ses processus primaires. Primaires, ces derniers ne le sont que *secondairement*, suite au refoulement. Ils vont constituer une *géographie de la subversion libidinale*, avec l'établissement de zones plus ou moins bien subverties, voire non subverties et fragilisées, surtout à la demande/aux réaction/aux attentes de l'autre. Il s'agira des

⁴ « Une partie de l'énergie mécanique de l'eau s'écoulant dans une rivière (qui jouera ici le rôle du flux instinctuel) est dérivée des aubes du moulin. Le mouvement de la roue produit un travail qui peut servir à fabriquer de l'huile à partir des noix ou des olives, ou bien de la farine à partir du blé. Le résultat de ce *travail* représenterait ici la vie érotique, tandis que le *moulin* représenterait l'appareil psychique. L'étayage est représenté dans cette métaphore par la *roue* qui tourne, dérive l'énergie et la subvertit. » (1989. 2009. p. 162)

accidents de la séduction, des éléments non traduits. En effet, débordé par l'excitation de son propre sexuel, l'adulte, pour éteindre ce feu qu'il sent diabolique en lui ou plus communément un débordement pulsionnel, attaquera verbalement, fantasmatiquement, voire physiquement le corps de l'enfant qu'il croit en être la source et empêchera alors l'activité de liaison herméneutique de celui-ci de se produire. Ces zones attaquées par la violence et la folie de l'adulte seront proscrites de la subversion libidinale, formant alors ce que C. Dejours (2001) appelle l'*inconscient amential* (inconscient enclavé pour J. Laplanche), sorte de réservoir opaque d'« *agénésie pulsionnelle* », violence à l'état embryonnaire, prête à se déchaîner si le clivage qui la contient venait à se rompre. Ce sont ces zones non subverties qui handicapent le corps érotique dans son agir expressif adressé à l'autre (cf. maladresse, inhabiletés du corps).

L'instinct & la pulsion.

Autre élément intéressant, J. Laplanche dégage une différence entre la *latence instinctuelle* qui correspondrait à la sexualité au sens populaire du terme (un fœtus a été bombardé de testostérone, cela s'arrête à la naissance pour reprendre avec la tempête adolescente), et la *latence pulsionnelle* qui renverrait à la période de latence (fille du refoulement de l'Œdipe et qui, somme toute, est assez relative). Il est paradoxal, mais très intéressant de penser que l'instinct « inné » de l'adolescence, fait d'un génital brûlant, arrive *après* l'acquis « pulsionnel » du sexuel infantile. J. Laplanche résume les choses ainsi : « chez l'homme, le sexuel d'origine intersubjective, donc le pulsionnel, *le sexuel acquis vient*, chose tout à fait étrange, *avant l'inné*. *La pulsion vient avant l'instinct*, le fantasme vient avant la fonction ; et quand l'instinct sexuel arrive, le fauteuil est déjà occupé » (2007, p. 22). Cohabitation hasardeuse, et parfois malheureuse, entre la pulsion et l'instinct, la propriété du légitime (instinct) ayant déjà été « squattée » par le subversif (pulsion) d'une manière qui va en retour *modeler* les voies d'expression de l'instinct selon la géographie du corps érotique, propre et singulière à chacun. Dis-moi comment tu jouis ou comment tu ne jouis pas, je ne te dirai pas qui tu es, mais te parlerai de cet étranger interne qui t'habite et façonne, sans que tu le saches, tes modes de jouissance.

Expérience particulière donc, que celle à la fois d'*être* et d'*avoir* un corps ; expérience qu'il faut *tenir* dans la durée, véritable *épreuve* à endurer passivement et qui mobilise, à l'évidence, le masochisme comme gardien de la vie tel que l'a pensé B. Rosenberg (1991). Il nous faut éprouver l'asservissement du corps biologique dont nous héritons avec ses besoins, ses faiblesses et imperfections, son érosion, sa trahison au fil du temps ; éprouver la

domination de l'inconscient, hôte au statut étrange que nous ne connaissons ni ne voyons, mais qui semble avoir la main mise sur ce que nos croyions être notre demeure ; et enfin, éprouver la vie et la résistance du monde grâce et à travers notre corps sur le mode d'un *pâtir* où la vie se révèle à nous et *en* nous dans son affectivité absolue. C. Dejours parle de la sensibilité du corps, de son « érogénité » qui permet dans le même temps de « palper affectivement le monde, de s'éprouver soi-même et de sentir la vie en soi » (2009, p. 93). Bien fou ou naïf celui qui décide d'aimer ! Non, il *tombe* amoureux car cela s'impose à lui. Il le ressent *d'abord* dans son corps, dans un trouble qu'il va devoir *lier* puis *traduire* en sentiment amoureux. *J'éprouve donc je suis* : l'affect habite mon corps et par extension mon âme. Un des points particulièrement intéressants de la théorie de C. Dejours consiste à penser que l'âme (Psyché) serait produite par le corps, « résultat d'une transformation de l'excitation venant de l'intérieur du corps par le truchement d'un *travail* dont la forme typique serait l'élaboration. *Ce ne serait pas l'âme qui produirait l'élaboration de l'excitation venant du corps, mais l'élaboration qui produirait l'âme* » (2007 p. 126, souligné par nous). L'auteur va même plus loin en ajoutant que la pensée est produite par le corps : « le corps, avant même l'inconscient, façonne la pensée, en ceci que c'est (lui) qui éprouve affectivement la vie et que c'est à partir de ce qui est éprouvé affectivement que la pensée est mobilisée » (2009, p. 93).

Il nous semble que les apports de J. McDougall pour penser l'articulation psyché/soma, où l'affect a une place centrale, sont à prendre en considération pour éclairer notre propos. Marqué du sceau de l'importance fondamentale de l'autre au début de sa vie, l'individu serait toujours fragilisé par les deuils et autres épreuves affectives, lui demandant un effort de liaison, de rassemblement et d'étayage de lui-même ; c'est là où l'affect blesse, possiblement jusqu'à la désintringation, voire la décompensation. Pour l'auteur, les phénomènes somatiques sont à rechercher dans un « protosymbolisme archaïque et infraverbal » (1996 p. 155) et viennent témoigner de liens érotiques archaïques surchargés d'affects dans un contact avec une mère qui, souvent, *refuse le contact physique* tout en se montrant *hyperpréoccupée* par les douleurs somatiques et le corps biologique de l'enfant, parfois jusqu'à l'intrusion. Les possibles castrations prégénitales ratées qui en découlent prennent possession du corps comme résultante d'un débordement affectif, d'une excitation érotique non contenue par une mère, qui centrée sur le biologique, est demeurée sourde à l'agir expressif et à la demande qui lui étaient adressés. C'est précisément à l'endroit de l'échec d'une castration archaïque que l'on pourra trouver une zone non subvertie/froide/vide dans la cartographie libidinale. Celle-ci sera susceptible de désorganiser le sujet quand il se

trouvera en face d'un autre qui, par sa demande et/ou ses jeux érotiques, viendra réveiller le vide abyssal et terriblement angoissant qui lui est associé.

Effectivement, c'est dans l'épreuve érotique que se mesurent la résistance et l'intégrité du deuxième corps habité par le sexuel infantile. En effet, *éprouver* l'expérience érotique dans son ambivalence, à la fois génératrice d'une jouissance extatique, et porteuse d'une possible déstabilisation majeure de l'expérience subjective, mobilise et met fortement à l'épreuve les activités de liaison, plus que tout autre engagement du corps. Mais, la géographie érotique de chacun étant singulière, Jacques, par définition, n'a pas les mêmes *jeux* érotiques qu'Amélie. Certains points de son corps lui déconseillent/interdisent le jeu. Il y a des zones où il ne veut pas aller, celles-ci étant dangereuses pour lui. Synonymes de vide abyssal, voire de mort psychique, elles constituent de véritables portes ouvertes sur son amental : c'est l'expérience de la vie qui s'absente en soi. C. Dejours (2009) utilise d'ailleurs la métaphore de l'alpiniste qui déroche ou qui « perd pied » dans son sens le plus fort. Cela évoque les agonies primitives de D.W. Winnicott, à savoir ces cauchemars éveillés de chute sans fin et sans fond. Deux destins s'avèrent là possibles :

- soit le sujet reprend dans une tentative de liaison la violence de la pulsion de mort générée par l'autre et la sexualise dans un mouvement pervers où il va érotiser la castration de l'autre pour survivre psychiquement,
- soit il frappe cette violence d'inhibition, ou plutôt de répression (Dejours, 2001), la renvoyant à sa source dans l'inconscient *amental*, ce qui pourra occasionner une somatisation.

J. McDougall considère que les analysants somatisants éprouvent des « sentiments de confusion ou de dépersonnalisation (...) particulièrement lorsque les désirs sexuels, prégénitaux et archaïques sont mobilisés, puisque ces désirs sont infiltrés, d'un côté, de souhaits violents de destruction mutuelle et, de l'autre, d'un désir inconscient d'échanger avec le partenaire des parties ou des substances du corps, voire même de fusionner complètement avec l'autre » (1996 p. 166). Elle ajoute que dans les fantasmes violents érotiques archaïques et prégénitaux, « la représentation des relations sexuelles et amoureuses est l'équivalent de la mort » (*ibid.* p. 168). Bien que J. McDougall et C. Dejours ne s'inscrivent pas dans la même perspective, il nous semble que la vision économique et traductrice de celui-ci complète bien les apports de celle-là. De fait, si les motions pulsionnelles ne sont pas solipsistes, mais bien dirigées vers un autre (Laplanche, Dejours), en attente d'être reçues par lui, et si possible

comprises et entendues, c'est bien quand elles n'ont pas de réponse et qu'elles génèrent un vide ou un effroi, qu'elles peuvent devenir dangereuses pour le sujet.

2.1.3. Le vieillissement.

Dans ces rapports complexes et fragiles qu'entretiennent psyché et soma dans une entité sans cesse menacée, le vieillissement vient jouer les trouble-fêtes à maints égards. En effet, mettant à mal toutes les fonctions du corps et l'image jeune et belle qu'il n'incarne plus, le vieillissement peut venir perturber la subversion libidinale. En outre, il est commun de constater que, l'âge aidant, les proches se font plus rares, plus distants, comme s'ils fuyaient une finitude s'exprimant jour après jour dans le corps vieillissant du sujet. P.L. Assoun suggère que ce n'est pas la libido qui s'affaisse, ni son investissement qui diminue, mais bien la relation d'objet qui se fait rare. Au point même que, pour lui, seul le vieillard est capable d'envisager la relation comme un objet à part entière. Ne la vivant plus ou si peu, plus ou moins aigri et déçu par ceux qu'il a pu rencontrer, le vieillard se pose la question de la relation. « C'est le vieillard qui semble démontrer, par sa seule existence, le spectacle inquiétant et admirable à la fois d'une libido qui survit à sa jouissance de l'objet et exhibe la possibilité d'une *relation*. À cela il faut le courage spécifique de la vieillesse. Ce qu'on appelle "expérience" n'est peut-être que l'image d'une libido qui a objectivé son rapport à l'objet comme relation » (1983, p. 175). L'affect serait aussi victime du temps, à distinguer la sensation qui peut demeurer au delà des démantèlements cognitifs que l'on peut retrouver dans la maladie d'Alzheimer. Comme le montrent très bien M. Péruchon et N. Thomé-Renault (1992), la place des affects et des investissements peut décroître, ce qui mettrait le sujet en danger. Ce sont ce qu'elles appellent les « passions », l'entretien d'une « flamme d'amour dans son cœur, ou une certaine passion dans les investissements » (p. 28), qui soutiendraient la pulsion de vie et par là même l'intrication des pulsions. Ce ne serait pas le vieillissement qui effondrerait la libido, mais bien l'effondrement de celle-ci, révélateur d'une dépression larvée, qui exacerberait les effets, notamment corporels, du vieillissement. Autrement dit, le vieillissement n'entraverait pas directement la libido mais agirait sur l'affect, l'existence réelle des autres et le corps biologique, fragilisant de fait l'intrication subtile entre corps biologique et corps érotique.

Faisons un pas de plus en articulant le corps à la question du désir ; désir qui se révèle tout aussi déstabilisateur que structurant.

2.2. Le désir et la pulsion sexuelle. Dans quelle mesure le corps a-t-il voix au chapitre ?

Nous nous référerons ici à une définition lacanienne du désir, admise par beaucoup, du désir en tant que naissant dans le manque. G. Rosolato fait une distinction nette entre le désir et la pulsion, dans la mesure où le désir serait psychique et la pulsion corporelle, position radicale et démarquée de celle de S. Freud pour qui la pulsion était un concept limite entre le psychisme et le corps. G. Rosolato rappelle ainsi l'importance des perceptions premières (notamment de satisfaction) dans le désir, celui-ci cherchant sans cesse à les retrouver. Le manque oriente le désir vers un impossible, comme il le dit « au delà des besoins et de leurs objets vers un *inconnu* que recueille et condense un *objet de perspective* selon les *idéaux dominants* » (1996, p. 3). Très *psychique* et attachée à une chaîne de signifiants, cette vision nous semble mettre de côté le corps. Pour Green, le désir est une pulsion négativée : « celle-ci (la pulsion) ne rencontre d'abord que le vide, avant de se transformer en mouvement de désir. Plus tard, la demande impérieuse de satisfaction pulsionnelle subira des sorts divers : elle pourra être différée et parfois même elle devra se taire ; la pulsion est donc à négativer » (1993 p. 81). Dans une certaine mesure, ce serait alors le corps *via* la pulsion, celle-ci étant contrariée, qui alimenterait le désir. Marqué des satisfactions antérieures et archaïques engrammées, le corps adresserait à l'autre une demande, impossible à satisfaire entièrement car prise dans la démesure du sexuel infantile – rappelant ainsi que le désir est bien sûr pris dans une dialectique sujet/objet, intrapsychique/intersubjective, évoquant de manière troublante les exigences perpétuelles de traduction et retraduction du corps érotique. Pour A. Green, « le désir réplique intrapsychiquement le souvenir de l'attraction de la bouche mue par la pulsion vers l'objet, inscrite dans l'intersubjectivité et réactivée de manière intrapsychique » (*ibid.* p. 81).

Le mot *souvenir* est important. Il s'agit de l'entendre comme un souvenir *incarné*. Il nous semble que C. Dejours nous permet de mieux articuler corps et désir avec la subversion libidinale et l'agir expressif. « Engagement du corps dans la dramaturgie de la motion pulsionnelle adressée à l'autre » (2001, p. 26), l'agir expressif a ce statut particulier d'être à la fois *l'héritier* de la subversion libidinale mais aussi ce qui *l'alimente* dans le sens où il la « récapitule et la met itérativement à l'épreuve de l'intersubjectivité » (*ibid.* p. 31). Cette adresse est à comprendre, selon nous, comme l'émergence d'un *désir*, lui même *demande de traduction de ce qui s'éprouve dans le corps sous l'action/l'effet d'autrui*. « Aide-moi à

traduire l'excitation que tu produis en moi et qui réveille violemment les fondements de mon érogénité à la base de mon expérience subjective », pourrait en être une énonciation. En ce sens, nous pourrions dire que le désir viendrait alimenter la pulsion sexuelle et, quand tout se passe bien, par un effet de boucle rétroactive, renforcerait le corps érotique.

Cela place le désir comme potentiellement organisant ou fragilisant à la mesure de la réponse de l'autre et de la possibilité de liaison corporelle de l'excitation du sujet pouvant ensuite être reprise ou non par le psychisme. Mais le désir peut-il vieillir au même titre que le corps ? Alors que la pulsion sexuelle et le désir appartiennent au champ d'Éros, P.L. Assoun rappelle que le vieillissement entraîne une viscosité de la libido avec un retour à des fixations pré-génitales comme si le sujet, distrait par le « sérieux » du génital, revenait au jeu plus fantaisiste du pré-génital et du sexuel infantile. Ainsi, le vieillard atteint dans son autonomie, privé des relations d'objet libidinales et agressives qui pouvaient jadis le satisfaire, rechercherait dorénavant une relation d'étayage. « Le vieillissement permettrait de réactiver cette origine, en réactivant une relation *anaclitique*, dont le développement de la maturité l'aurait en quelque chose distrait » (1983 p. 175). Tout ce qui concerne l'autoconservation et le corps propre reviendrait sur la scène libidinale du sujet, l'autre étant moins perçu comme « un objet de désir que comme l'enjeu d'une demande » (*ibid.* p. 176). Cela dit, à l'appui de la méthodologie projective, B. Verdon (2007, 2009) tout en retrouvant la fragilité des destins pulsionnels, a clairement pu montrer le dynamisme encore brûlant du sexuel pour qui le temps « n'a pas passé » : « Éros, petit être voltigeant et turbulent, a toujours une place au tréfonds des vieux cœurs » (2009, p. 138).

Il paraît donc important d'interroger maintenant Éros, notion mythique de la psychanalyse, dans sa complexité et son ambivalence afin de déterminer quel pourrait être son destin quand il est *malmené*, mis à l'épreuve de traitements agissant directement sur le corps engagé dans la relation sexuelle.

2.3. Que reste-t-il de la pulsion sexuelle ? Réflexions épistémologiques

A. Green souligne que l'intemporalité de l'inconscient renvoie à l'intemporalité d'Éros, immortel dans la psyché. Il parle de la « persistance des traces déposées depuis la plus tendre enfance au sein de la psyché, qui en a gardé la marque toujours active. Cet Éros crépusculaire a d'autant plus d'occasions de se manifester que l'amour vieillit moins vite que

la sexualité » (2000 p. 173). Cependant, nous pouvons d'ores et déjà relever un implicite dans sa formulation, la sexualité se voyant ici réduite à son incarnation dans l'acte sexuel. Alors que Green aurait pu évoquer les « pratiques sexuelles », dire qu'elles vieillissent souligne d'emblée l'idée de performance et de quantité, ce qu'une femme n'aurait peut-être pas dit et qui vient encore une fois attester des lourdes injonctions plus ou moins inconscientes et intériorisées qui pèsent sur la virilité. Cela dit, si Eros ne prend pas une ride, il n'est pas pour autant inaltérable, du fait notamment de la désintringation des pulsions, de l'ambivalence, mais aussi des effets d'après-coup pouvant réactiver des traumatismes internes restés jusque-là silencieux. Si Éros est polymorphe puisque, outre les pulsions de vie dans leur ensemble, il peut englober le désir, la pulsion sexuelle, le courant tendre et le courant sensuel, Éros est surtout ambivalent. À la lecture de P. Grimal (1951), nous avons constaté que Freud avait sans doute choisi le mythe le plus *ambivalent* d'Éros. En effet, tout en convoquant le dieu de l'Amour, l'Éros freudien ressemble à la conception de Diotime rappelant très fortement le sexuel infantile⁵. Sur un plan psychanalytique, il convient, dans le mythe, de souligner l'importance de la pulsion scopique, enjeu de désir et d'interdit où Éros, tout en rappelant étrangement l'*infantile*, reste ambivalent et fuit le *sexuel* de Psyché.

Eros est paradoxal et insaisissable ; essayons néanmoins de cerner plus avant son *but*, son désir, son horizon.

2.3.1. La pulsativité du fonctionnement psychique. Pulsions & narcissisme.

a) Paradoxe économique des pulsions sexuelles.

Les pulsions sexuelles recherchent-elles une homéostasie/une régulation ou une décharge complète ? Il convient avec J. Laplanche de considérer, là encore, la pulsion et l'instinct dans leurs différences sur le plan économique en ce sens que « la pulsion recherche l'excitation au prix de l'épuisement total et l'instinct recherche l'apaisement (modèle de l'homéostasie) » (2007 p. 14). Faisant référence à l'ambivalence du *Lust prinzip* (principe de plaisir qui recherche tantôt une décharge complète nirvanique, tantôt une régulation optimale homéostatique), le courant tendre serait, pour J. Laplanche, plutôt du registre de l'auto-conservation, de l'attachement, de l'instinct qui cherche à être nourri (notamment par le

⁵ « Il est né de l'union de Poros (Expédient) et de Pénia (la Pauvreté), dans le jardin des dieux, après un grand festin auquel avaient été conviées toutes les divinités. À sa double parenté, il doit des caractères bien significatifs : toujours en quête de son objet, comme Pauvreté, il sait toujours imaginer un moyen pour parvenir à son but (comme Expédient). Mais, loin d'être un dieu tout puissant, c'est une force perpétuellement insatisfaite et inquiète » (Grimal P., 1951, p. 147).

toucher), protégé, alors que le courant sensuel serait du ressort du sexuel infantile, de la décharge. De manière extrêmement fine, J. Laplanche décortique les hésitations freudiennes à propos de la pulsion de mort qui n'aurait de légitimité que replacée dans son contexte épistémologique. S. Freud avait en effet besoin d'une *contre-force* à « l'éternel péan de l'amour universel, lequel, est justement conforme au Moi », autrement dit, « la soi-disant pulsion de mort ne serait rien d'autre que la réinstauration du pôle indompté de la sexualité ; et s'il fallait encore parler d'une polarité, ce serait celle des *pulsions sexuelles* de mort et des *pulsions sexuelles* de vie » (1999, p. 203 ; souligné par lui). Il s'agit de *Sexual*, pôle démoniaque et indompté de la sexualité, (re)cherchant le trouble et le vertige sensuels du risque de la *déstabilisation*, qui s'oppose à *Éros*, pôle de l'amour harmonieux et accompli, dont le paradigme serait le mythe d'Aristophane où l'on serait poussé par nature à *re-trouver* son âme sœur, ou comme le souligne ironiquement J. Laplanche son « corps-frère » (1999, p. 200). Ce mythe romantique n'est pas sans rappeler les liens avec le corps érotique et les complémentarités ou dissonances inévitables des zones subverties et/ou froides des amants dont les géographies libidinales vibrent, s'unissent et se répondent dans l'acte charnel comme dans une partition musicale à deux voix. Enfin, J. Laplanche achève son raisonnement en rétablissant la véritable opposition entre les « formes liées et non liées de la libido qui sont à l'œuvre dans le conflit psychique » (*ibid.*, p. 205). Deux pôles, deux formes d'énergie, l'harmonie *versus* l'anarchie, encore une opposition théorique à *lier*. De vie/de mort, phallique/châtré, masculin/féminin, mais aussi, au sein même de chaque opposition : macho/viril, activité productrice/destructrice, passivité suffisamment bonne/mortifère. J. Cournot remarque, sur un ton badin et provocateur, que ces oppositions binaires relèvent d'un mode de pensée « fétichiste, (fonctionnant d'abord) par alternance d'affirmation et de déni ». Plus intéressant, il introduit un *sexuel de pulsation*, pulsatilité permanente, qui régirait la vie psychique comme un « jeu de liaison/déliaison constamment en train de se faire, de se défaire » (1997, p. 147). Ambivalence pulsatile qui se retrouverait également au sein même de la satisfaction pulsionnelle. Comme le souligne J. André, « quelque chose de la pulsion est *contre* la pleine satisfaction – *pour* la satisfaction, *contre* son épuisement » (2010, p. 53). Il y a de la jouissance et du plaisir dans la tension que l'attente de ce dernier génère. Il remarque que S. Freud n'a pas achevé la dissociation entre le sexuel infantile et le génital, un peu comme J. Laplanche le note au sujet de la pulsion et l'instinct. C'est dans l'exercice d'une sexualité portée par l'ambivalence de la recherche du plaisir et de l'évitement de son entière et trop rapide satisfaction, d'une jouissance acquise parfois au prix du déplaisir, que l'on retrouve le petit « pervers polymorphe » des *Trois Essais*. C'est toute la sexualité des

préliminaires. Cette tendance à être contre la pleine satisfaction pour faire durer le plaisir n'est-elle pas à mettre en rapport avec le phénomène du *post-coïtum animal triste*, qui en serait un exemple paradigmatique ? C'est le fameux « sentiment d'inachèvement (...) qui vient cruellement révéler que cette promesse d'infini et d'éternel de l'union amoureuse sera toujours déçue... » (André, 2011, p. 98). Cette ambivalence, véritable tension pulsatile entre deux pôles contradictoires, introduit de fait un *rythme*, un tiers que constituent à la fois le *mouvement* entre les deux pôles et le *temps* d'alternance. Il nous semble que, sous couvert d'un ton léger, J. André et J. Cournot pressentent et préfigurent ce que C. Dejours mettra en exergue au niveau même de la pulsion ; pulsion dans laquelle il introduit une notion de temporalité, ce qui n'en ferait plus une force brute et quantitative mais un raffinement qualitatif de haut vol. C. Dejours présente la pulsion comme « agissant en deux temps : déliaison d'abord, liaison ensuite, jouissance d'abord, remaniement ensuite, plaisir de la déstabilisation d'abord, plaisir du progrès ou du développement (accroissement du moi) ensuite. Deux régimes de fonctionnement, en somme, installant une rythmicité, voire une *pulsatilité*, au niveau du moi sous l'effet du courant continu de la 'force constante' » (2007, p. 126).

Autrement dit, il s'agit bien là d'une pulsatilité, d'un rythme oscillatoire entre Éros et Sexual, entre un pôle de liaison de l'énergie et un autre de déliaison.

b) La pulsatilité au niveau intrapsychique : Eros/Sexual.

Envisageons maintenant le véritable trajet de ces oscillations en les mettant en perspective dans les corps biologique et érotique. À notre sens, l'énergie de la pulsion partant du corps biologique *via* les hormones arriverait dans le corps érotique qui, augmentant l'excitation, fonctionnerait comme un *accélérateur de particules* ; comme si le mouvement s'emballait, allait de plus en plus vite. Que l'on nous permette d'introduire la métaphore des montagnes russes et envisageons alors une *descente*. Cette énergie exponentielle demanderait une *contre-force* (ou un *frein*) qui se matérialiserait dans la *traduction de l'excitation* de ce qui se passe dans le corps (*cf. supra*), dans la *liaison* de cette excitation (reprenant la métaphore des montagnes russes, nous pensons à la *montée*, plus difficile et laborieuse, coûteuse en énergie). Puis, l'énergie liée reviendrait dans le corps érotique qui irait alors s'engager dans la relation à l'autre, par le biais d'un *agir expressif* traduisant un désir et « récapitulant la subversion libidinale et la mettant itérativement à l'épreuve de

l'intersubjectivité » (Dejours, 2001, p 26). Le point nodal, c'est-à-dire ce qui imprimerait à l'oscillation son *mouvement*, ce qui la ferait vivre et exister, serait le corps dans son entrelacs de chair et de sang, à la croisée des chemins entre un édifice biologique périssable et une enveloppe mouvante (Anzieu, 1985) tout aussi fragile et précaire qu'intemporelle, incarnation de l'érotisme à partir duquel l'animal humain s'est compromis. Inévitablement, la pulsion, pour égoïste qu'elle soit, a aussi besoin d'un autre pour être entendue (et peut-être pour être régulée ?).

Et là, nous changeons de niveau pour articuler une autre oscillation semblable, mais dans l'intersubjectivité, celle qui balance entre *Éros* et *Philia*.

c) La pulsativité au niveau interpersonnel : Eros/Philia.

Nous penserons la pulsativité au niveau interpersonnel, à partir de certains éléments heuristiquement soulignés par R. Kaës (2012) tirés de A. Comte-Sponville (2012), et introduirons le désir comme le point de bascule dans une oscillation entre l'Éros platonicien (ou l'amour passion) et la Philia aristotélicienne (ou la joie d'aimer). Éros érotise et subit l'attractivité magnétique du manque et, de fait, implique inévitablement le détournement de l'objet d'amour une fois celui-ci obtenu et possédé. Tragédie de celui dont l'amour serait comblé ! Car comme le développe J. André (2013), rien n'est plus dangereux pour le désir que sa propre satisfaction. En effet, Eros-passion porte en son sein un corollaire inévitable et tragique : « quand je possède enfin ce que je n'avais pas, je ne le désire plus, je ne l'aime plus, puisque je n'aime que ce qui me manque ». Nous sommes ici dans l'amour de l'autre comme objet partiel, dans une forme de réification de celui-ci dont le sexuel infantile n'est pas étranger. La figure de Carmen nous semble en ceci exemplaire : « *Si tu ne m'aimes pas, je t'aime et si je t'aime, prends garde à toi !* ». Après avoir obtenu les faveurs de Don José, qui s'était promis à une autre, Carmen le repousse et le délaisse, lui reprochant son manque d'exclusivité et de passion ainsi que ses obligations professionnelles. Don José a vécu avec Carmen l'expérience érotique au sens de G. Bataille, cité par Dejours. Ce dernier nous en dit ceci : « L'expérience érotique possède un pouvoir de déstabilisation, d'ébranlement de l'organisation topique, dans la mesure où elle peut révéler au sujet des forces inconscientes qui sont en lui mais qu'il ignorait parfois avant l'expérience érotique elle-même » (2009, p 106) et qui vont venir habiter son rapport au monde, à la vie et à lui-même. Autrement dit, il ne pourra plus faire comme s'il ne l'avait pas vécue. En effet, Don José ne pouvant plus

revenir en arrière, devient incapable d'essayer un refus, de maîtriser et contenir son *Sexual* qui, conjugué à *Éros* (platonicien), le conduira au meurtre de celle qu'il aime avec passion (« *Dût-il m'en coûter la vie, non, je ne partirai pas, et la chaîne qui nous lie nous liera jusqu'au trépas. (...) Vous pouvez m'arrêter, c'est moi qui l'ai tuée. Ah ! Carmen ! Ma Carmen adorée* »). C'est le registre mortifère et sans limite de la passion. À l'opposé, la *Philia* aristotélicienne se réjouit de l'existence de l'autre, ce qui ne lui interdit pas de jouir avec lui, à nuancer de jouir *de* lui dans une position réificatrice. Elle correspondrait à l'amour envisageant l'autre comme objet total. Reprenant le parallèle avec *Carmen*, la *Philia* correspondrait selon nous au personnage de Micaela qui, jusqu'au bout et malgré les errances de son bien-aimé, peut se réjouir de son existence alors qu'elle connaît et traverse aussi la souffrance dépressive sans la contre-investir dans l'érotisation de ses relations. De la même façon que pour *Éros* et *Sexual*, nous proposerions une oscillation entre ces deux pôles où ce serait le désir qui imprimerait le mouvement, la *pulsation* entre *Eros* et *Philia*.

D'aucuns nous opposeront, à juste titre, que nous n'avons pas mentionné la solution d'un désir sans amour ou sans passion, juste réductible à un attrait, certes irrésistible, de la chair de l'autre. Ces personnes qui tantôt aiment sans désirer et tantôt désirent sans aimer, font référence au *plus général des rabaissements de la vie amoureuse* de Freud (1912) et au clivage entre courant tendre et courant sensuel. En réalité, il nous semble que, compte de ce qui vient d'être évoqué *supra*, il pourrait s'agir d'une solution psychique et comportementale assez efficace sur un plan économique pour gérer les oscillations entre *Philia* et *Eros*. En effet, cela pourrait permettre de faire l'économie de lier psychiquement la tension et les oscillations entre ces deux pôles tout en protégeant le Moi d'une perte trop grande. Quand tout est concentré dans une personne, les choses deviennent plus dangereuses pour le psychisme et bien nombreux sont celles et ceux qui ne prennent pas le risque de « tomber en amour » pour quelqu'un qu'ils désirent également, pour se prémunir d'un double risque de décentrement subjectif aux limites de l'identité (une chute ?) avec les inévitables manques et temps de latence pour rejoindre celui/celle qui nous décentre.

Empruntons les chemins tortueux de la conception du désir selon A. Green pour mieux comprendre l'articulation difficile, presque paradoxale, entre désir et narcissisme, ceci afin de nous permettre d'envisager la révolution potentielle dans l'économie libidinale que peut mobiliser l'effraction de l'événement « cancer de la prostate » pour le sujet. Pour l'auteur, le désir est un « mouvement par lequel le sujet est décentré, c'est-à-dire que la quête de l'objet

de satisfaction, de l'objet du manque, fait vivre au sujet l'expérience que son centre n'est plus en lui-même, qu'il est hors de lui dans un objet dont il est séparé, auquel il cherche à se réunir pour reconstituer son centre, par le moyen de l'unité – identité retrouvée – dans le bien-être consécutif à l'expérience de satisfaction ». Le désir induit donc plusieurs choses possiblement blessantes pour le narcissisme phallique infantile et sa dimension intrinsèque de toute puissance : tout d'abord, le besoin de l'objet pour éprouver de la satisfaction, puis le plein accomplissement du désir est impossible car celui-ci « induit la conscience de séparation spatiale et celle de la dyschronie temporelle avec l'objet, créées par le délai nécessaire à l'expérience de satisfaction » (1983, p. 21-22). Nous pourrions ajouter que le délai demande un effort de liaison par le psychisme qui doit traiter l'incertitude, mais également la passivité d'avoir besoin de l'autre sans savoir si oui ou non il va répondre à notre requête. Or, « tout contact avec l'objet exacerbe le sentiment de décentrement » (*ibid.*, p. 23). Autrement dit, le décalage entre la demande et la réalité avec une exigence d'élaboration *a minima* de la frustration, voire de la castration du désir, au moins partiellement ou temporairement. La solution la plus simple et la moins coûteuse étant de vouloir se débarrasser du problème, à savoir neutraliser l'objet, ne plus l'investir et ne plus investir de la libido avec le risque que ce soit à pure perte ; l'idée étant d'endiguer la fuite libidinale pour éviter un appauvrissement narcissique. Mieux vaut alors ne rien demander et faire fi de l'attente et de sa possible déception amère. Ainsi, parfois, pour retrouver un peu de quiétude, et surmonter l'affront narcissique d'avoir besoin de l'autre pour satisfaire ses désirs – ce qui sous-entend accepter la nécessaire dépendance – le Moi ne peut faire autre chose que réinvestir la libido sur lui-même, le fameux « *on ne peut compter sur soi-même* » tout à la fois désespéré et triomphant de la sagesse populaire. Et de la fonction, du sens de ce « rétropédalage » libidinal dépendra la qualité du narcissisme alors (ré)investi par le sujet. Il y aurait alors deux issues possibles dont les destins se retrouvent dans les narcissismes de vie et de mort, le narcissisme de vie sous-tendant néanmoins un investissement de l'autre, car il récapitule une *mimesis* du désir tout en évitant le décentrement obligatoire pour trouver satisfaction. Or, cette solution est précaire, notamment pour le narcissisme, qui peut aussi avoir besoin de l'objet pour être nourri et renforcé.

Comment articuler dès lors la nécessaire ambivalence du narcissisme en tant que destin pulsionnel dans la dialectique interpersonnelle entre Eros et Philia, dans le sens où l'autre et le désir de l'autre peuvent tout à la fois renforcer le narcissisme, le nourrir et le consolider, mais aussi le mettre en danger ? Le désir pourrait-il être un équilibre pour le

narcissisme en tant que *contre-force* nécessaire ou bien une menace? Pourrions-nous retrouver des pulsatilités à l'intérieur du narcissisme ?

d) Au niveau du narcissisme, une double pulsativité.

Eros et Philia, deux pôles du narcissisme de vie. Le Moi se prendrait tour à tour comme objet de passion brûlante, sans cesse tenaillé par des idéaux frôlant la perfection et comme objet d'un amour tempéré et bienveillant dans « l'acceptation de la patine et du polissage, dans le renoncement (...) où castration et passivité ne sont plus sévèrement frappées du sceau de l'angoisse et de l'échec » (Verdon, 2012, p. 24). Il nous semble plutôt que, loin d'ériger des *normes* implicitement prescrites (et à proscrire selon nous) entre un *bon* narcissisme et un *mauvais*, il serait plus pertinent de penser en termes d'oscillation, de mouvement rythmé, de *pulsation* entre deux pôles ; l'un donnerait une impulsion excitante, indomptée et déliée, et l'autre se servirait de cette énergie pour rassembler cette « im-pulsion », la *travailler*, en écho à l'une des définitions de la pulsion, « mesure de l'exigence de travail qui est imposé à l'animique par suite de sa corrélation avec le corporel » (Freud, 1915) et la *transformer*. D'une *passion* tellement humaine de vouloir être ce que je ne suis pas, d'avoir ce que je n'ai pas, motion mue par les attraits diaboliques de l'impossible et ses affinités avec les figures de l'idéal, il y a tout un travail d'acceptation, de renoncement et d'accomplissement ; travail qui, psychiquement, me mène à me réjouir de ce que je suis, avec mes potentialités, mais également mes failles et faiblesses, à *consentir* à me réjouir du chemin accompli, à me réjouir de la réalité qui est la mienne sans revendiquer une illusoire perfection qui serait dès lors douloureuse car inatteignable.

Comme toute dynamique régie par un équilibre, celle-ci est fragile. Tout ce qui peut donner de l'amplitude à l'un de ses pôles, tout ce qui peut demander au Moi un effort de liaison supplémentaire quand, de surcroît, le Moi est déjà saturé par le traitement d'autres excitations traumatiques, peut malmener cet équilibre parfois jusqu'au risque de la rupture. Autrement dit, tout ce qui peut créer un écart majeur entre l'Idéal du Moi et la réalité, tout ce qui peut creuser cet écart et le rendre visible pour soi-même, mais aussi pour les autres, représente une menace. Dès lors, nous pouvons aisément concevoir que les épreuves de crises comme les accidents somatiques et expériences de passage comme le vieillissement remettent au travail la dynamique des oscillations entre *Eros* et *Philia* au niveau du narcissisme. Le cancer de la prostate aurait ici une place particulière. Si ses dommages au niveau de la virilité

ne sont pas visibles hormis par la ou le partenaire ils empêchent de répondre aux injonctions symboliques aliénantes sur la performance masculine créant un gouffre entre l'idéal du Moi et la réalité, dans un contexte de maladie « mortelle » ayant déjà pu provoquer en amont une rupture majeure de la cohésion narcissique.

Pulsatilité narcissisme de vie/de mort.

Il nous semble intéressant de pouvoir penser *Philia* et *Eros* comme deux pôles entre lesquels se déploie le narcissisme de vie dans son mouvement et d'envisager le narcissisme de mort comme étant l'échec des oscillations entre *Philia* et *Eros* au niveau du narcissisme, à savoir la négation de tout mouvement, la réduction de toute excitation au niveau zéro. A. Green apparente aussi le narcissisme de mort à une sorte de « mort psychique ». D'une centration sur soi pour « se retrouver », d'un besoin si commun et si banal lors des situations de passage, de crise, de traumatisme (au sens économique du terme) de se réunir et se rassembler en excluant un peu l'autre, son désir et ses sollicitations – afin de sentir et garantir sa propre unité ce qui pencherait vers un narcissisme de vie –, le sujet peut très vite basculer dans la solution radicale et archaïque de couper le lien de manière nette et de se murer dans l'autarcie pour réduire à zéro le niveau d'excitation, se rapprochant alors de l'état de mort psychique. Le but étant alors d'éteindre le feu interne, d'abréger toute excitation et sollicitation possiblement déstabilisatrices, que celles-ci viennent du monde externe (l'autre, son désir...) ou bien du monde interne (pulsion, angoisse, corps, propres désirs du sujet), ce qui revient finalement à jeter le bébé avec l'eau du bain.

S'il évoque, en clinique de l'adulte vieillissant, les possibles bienfaits d'une dynamique narcissique mesurée permettant de prendre soin de soi, B. Verdon souligne aussi les risques d'une dynamique narcissique massivement déployée, ce qui n'est évidemment pas sans écho avec la clinique du cancer de la prostate : « Si la dynamique narcissique peut s'avérer mobilisée jusqu'à la nécessité impérieuse d'abolir toute différence engagée par le sexe et l'âge, de contre-investir l'objet pour ne pas renoncer à l'amour de soi, d'exiger sans ambages toute-puissance et autarcie, voire extinction de toute excitation et fascination pour une image de soi parfaite, prétendument prémunie du risque de la dépendance, voire de la mort, il est aussi une dynamique narcissique plus souple et nuancée en ce qu'elle n'entrave pas la possibilité d'investir des objets diversifiés selon des fantasmatisques variées » (2015, p. 175).

Nous reconnaissons bien ici les narcissismes de vie et de mort. Et il nous semble intéressant de pouvoir penser le narcissisme de mort comme parfois bienfaiteur pour le sujet dans le sens d'une contre-force, d'un contre-poids, comme tous les jeux d'équilibre subtils de l'appareil psychique. En ce sens les apports de N. Zaltzman (1998) sur la pulsion anarchiste s'avèrent plus que pertinents (*cf supra*).

Pour résumer, il y aurait une double pulsativité intra-narcissisme :

- intra-narcissisme de vie entre *Eros* et *Philia*,
- plus globale entre les narcissismes de vie et de mort.

Comment dès lors qualifier le narcissisme, ses fonctions, ses entraves et ses destins dans l'avènement d'une pathologie somatique qui touche le corps, aux racines du narcissisme sexué du sujet ? Incontournable, doit-il être à envisager comme une ressource ou un point de vulnérabilité pour le sujet ?

2.3.2. Narcissisme & vulnérabilité (psycho)somatique

Comme le souligne A. Green : « Il existe un lien très étroit entre le narcissisme et la dépression, comme Freud l'avait bien perçu, il me paraît non moins indéniable que les problèmes du narcissisme se retrouvent au premier plan dans les névroses de caractère, dans la pathologie psychosomatique et *at last but not least*, chez les cas-limites » (1983, p. 16).

Aux racines du sujet, le narcissisme serait-il le maillon faible ou l'un des maillons faibles de l'unité somato-psychique comme C. Dejours le dit de la subversion libidinale ? Serait-il le point d'articulation entre le corps biologique fait de cellules et de sang et le corps érotique que l'on pourrait aussi définir comme l'incarnation du sexuel infantile dans le corps même ? Et comment articuler le narcissisme à la subversion libidinale quand celle-ci se réitère, se récapitule et se régénère dans la relation à l'autre ? Pourrions-nous parler d'un « narcissisme corporel », comme A. Green, favorisant l'unité somato-psychique du sujet ? Le narcissisme serait-il le résultat cartographié dans le corps de la subversion libidinale, sans cesse à reconquérir ? Serait-il en cela à la fois notre plus grande force et notre « talon d'Achille » ?

Approfondissons le narcissisme corporel d'A. Green. L'auteur le conçoit comme « le sentiment (affect) du corps, soit les représentations du corps. Du corps comme objet du regard

de l'Autre en tant qu'il lui est extrinsèque, de même que le narcissisme du sentiment du corps – du corps vécu – est narcissisme de la scrutation de l'Autre en tant qu'il lui est intrinsèque. Conscience du corps, perception du corps en sont les bases élémentaires » (1983, p. 201). Autrement dit, nous pouvons aisément y entendre le « corps éprouvé », le « corps érotique » de C. Dejours mais pris dans le « regard » libidinalisant et/ou intrusif et agressant de l'autre. Il y aurait tout un cheminement partant de « l'autre me regarde » puis « je suis regardé par l'autre » pour arriver à la position réflexive et lacanienne : « je porte un regard sur l'autre qui me regarde » ou encore « je porte un regard sur le regard de l'autre » et « le regard que j'ai du regard de l'autre influence le regard que j'ai sur moi ». Et la conclusion de ces opérations multiples, spéculaires et réflexives pourrait être « le regard que j'ai sur moi découle aussi du regard de l'autre et de mon regard sur le regard de l'autre ».

Si nous tentons de comprendre la pensée d'A. Green en la décortiquant et en la décomposant en plusieurs étapes séquentielles et complexes, il nous semble que le narcissisme corporel se construit à travers un jeu de miroirs de regards. Le regard de l'Autre participerait nécessairement à la construction du corps érotique, puis serait en partie intériorisé. Pour A. Green, le regard de l'autre aurait ainsi une place importante dans le processus de subversion libidinale comme un miroir dont le sujet tenterait de s'affranchir en passant par un processus d'intériorisation du regard de l'autre. Nous pourrions dès lors souligner que le regard est à la limite du somato-psychique et de la relation intersubjective. Bien plus que les « yeux » appartenant au corps, le regard est déjà psychique, psychisé et saturé de sens. Rappelons-nous les apports de la clinique de la périnatalité et de l'importance du regard de la mère dans la construction psychique du petit d'homme (D.W. Winnicott, S. Lebovici, B. Golse). Il nous semble qu'il y aurait chez A. Green un processus de psychogénèse dans lequel le regard aurait une valeur d'étayage dans la construction du narcissisme corporel « à un moment donné ». Ainsi, un processus d'intériorisation du regard de l'autre aurait conféré une certaine stabilité à ce narcissisme corporel. Mais si un regard peut être aimant ou blessant, passionné ou indifférent, il reste un peu éloigné de la problématique du corps. En ce sens A. Green tenterait peut-être un peu de s'affranchir du « corps », concept difficile à intégrer épistémologiquement dans le référentiel psychanalytique.

Il paraîtrait alors peut-être plus pertinent de penser le narcissisme corporel à l'aune de la subversion libidinale, notamment pour ses apports dynamiques et car celle-ci est sans cesse à reconquérir, à co-construire dans la relation à l'autre. Cela complexifierait le narcissisme en lui conférant à la fois un statut de ressource interne du sujet, de retour de la libido sur soi pour

renforcer et éprouver un sentiment d'unité, mais également de point de fragilité dans le sens où une partie, celle qui est sans cesse à reconquérir, dépendrait aussi de l'autre et de la relation à celui-ci. Cela serait par définition scandaleux pour le narcissisme lui-même et une réalité dont le Moi narcissique ne voudrait rien savoir. Tentons de mettre ceci en perspective avec les dynamiques narcissiques mises en place quand l'individu est fragilisé.

Pour ce faire, revenons à notre question initiale : une pathologie somatique touche-t-elle le narcissisme dans le sens où elle actualise (met à jour/met en exergue) une vulnérabilité somatique en blessant le narcissisme primaire et l'idéal d'immortalité ou bien les fonctionnements dits narcissiques seraient-ils plus vulnérables sur un plan somatique, ce qui pourrait articuler la fragilité somatique et la dimension psychique dans une unité qui ne souffrirait pas le clivage cartésien psyché/soma ?

Pour envisager la question sous un autre angle, dans quelle mesure le narcissisme serait-il un destin pulsionnel privilégié dans une pathologie somatique (thèse défendue par exemple par K.-L. Schwering, 2015) ou bien une cause de celle-ci ? De l'œuf ou de la poule, lequel est arrivé en premier ? Autrement dit, la pathologie somatique engendrerait-elle un « moment narcissique » au sens où Freud (1914) a déjà décrit la douleur dentaire ou bien la décompensation somatique serait-elle en lien et/ou favorisée par un fonctionnement initialement narcissique et/ou par des failles narcissiques avérées ? Expliquons nous. Les sujets ayant un fonctionnement narcissique se sont notamment organisés autour d'un traitement singulier de l'angoisse de perte et d'abandon et dépensent beaucoup d'énergie psychique à refuser la dépendance quelle que soit sa forme. Or l'avènement d'une pathologie somatique met en lumière notre extrême dépendance face à un corps que nous *avons* et que nous *sommes*, nous ramenant également à notre fragilité fondamentale et à la précarité de notre existence. En ce sens, dans la mesure où elle menace notre vie, au moins sur un plan fantasmatique, une pathologie somatique peut blesser le narcissisme primaire en malmenant les croyances d'immortalité et la mégalomanie infantile. Dès lors, il n'est nullement surprenant qu'une maladie soit vécue comme une blessure et/ou un affront narcissique et ceci indépendamment d'un fonctionnement psychique narcissique sous-jacent (*cf.* l'identification narcissique *psychiquement vitale* dans la traversée de la maladie somatique pour K.-L. Schwering, 2015).

Par ailleurs, comme dit *supra*, nous sommes, tous, inévitablement soumis à notre corps dans ses limites, ses failles et son involution programmée. Pour certains sujets, cette

dépendance au corps est insupportable, comme le montrent certaines tentatives pathologiques d'affranchissement des fonctions vitales et des limites corporelles : anorexie mentale, refus de la sexualité incarnée, passages à l'acte auto-agressifs, abus de substances, conduites ordaliques, *etc.* Rappelons que cette recherche de limites corporelles associée le plus souvent à une volonté de se confronter à l'existence dans ce qu'elle a de plus nue, est typique de l'adolescence et des fonctionnements limites.

La haine d'un corps qui impose ses besoins, la haine d'un corps qui se révèle, et de plus en plus au fil de la vie, fondamentalement autre et étranger, la haine d'un corps qui résiste dans ses manques et ses failles, qui exhibe ses limites, qui se dérobe pour s'affaiblir et perdre la vie, ne contribue pas à une bonne intrication entre corps biologique et érotique. Or pour A. Green, narcissisme moral et narcissisme corporel peuvent être très liés : « Le corps comme apparence, source de plaisir, de séduction et de conquête d'autrui est banni. Chez le narcissique moral, l'enfer ce n'est pas les autres – le narcissisme s'en est débarrassé – mais le corps. Le corps, c'est l'Autre qui resurgit, malgré la tentative d'effacement de sa trace. Le corps est limitation, servitude, finitude. C'est pourquoi le malaise est primordialement un malaise corporel – qui se traduit par l'être-mal-dans-sa-peau de ces sujets » (1983, p. 213). Ainsi, il nous semble probable que, de par leur intolérance et leur refus de cette insupportable dépendance, les fonctionnements narcissiques sont plus fragiles sur un plan somatique. Vouant une haine sourde et féroce à ce corps, ils se dérobent à la subversion libidinale sans cesse à reconquérir, notamment dans la relation à l'autre qu'ils fuient ou aménagent à leur avantage. A ne pas s'y méprendre, il ne s'agit pas d'une fragilité directe et raccourcie entre le somatique et le psychique, mais bien d'une fragilité consécutive à des défauts de subversion libidinale ; défauts de subversion qui menaceraient le corps biologique et le corps érotique de se désétayer, de se désintriquer voire de se dissocier, particulièrement au niveau des failles dans le corps érotiques (*cf. supra*, p. 43-48).

Ainsi, au regard d'une fixation inhérente au narcissisme phallique et d'un investissement phallique marqué venant contre-investir des failles narcissiques patentes, il se pourrait que les sujets ayant un fonctionnement narcissique soient plus fragiles au niveau de la sphère uro-génitale. Suivons C. Dejours (2001) sur le primat du choix de la fonction sur le choix de l'organe. Selon cet auteur, le sens d'une décompensation somatique sur un organe bien précis serait à déchiffrer selon les différentes *fonctions* de l'organe qui pourraient être en

jeu⁶. Dès lors, si l'on prête attention à la dimension symbolique et phallique de l'érection, il ne serait pas étonnant qu'une faille au niveau de la subversion libidinale cristallisée à l'endroit de la génitalité mène à un surinvestissement compensatoire de celle-ci, cachant une vulnérabilité de la sphère uro-génitale. Par ailleurs, le vieillissement atteignant les capacités érectiles du sujet, il se pourrait que la subversion libidinale s'appauvrisse notamment chez les sujets qui évitent la rencontre avec l'autre. Une défaillance du corps, rappelant alors la dépendance initiale, serait en outre encore plus insupportable pour un individu fonctionnant sur un mode plutôt narcissique.

Etant entendu qu'il convient de se garder de la fascination (par définition « phallique ») que peut exercer, sur tout clinicien sensible à la dimension psychosomatique, la psychogenèse, les apports de P. Cazenave (L. Lambrichs, 1998) nous ont indéniablement aidée dans la compréhension de nos patients. Comprenant le cancer comme une « maladie du nourrisson dans l'adulte », l'auteur décrit des patients encombrés d'une douleur existentielle aux frontières de l'indicible et de l'irreprésentable, voire d'une « honte à exister », et pour lesquels la relation à l'autre est difficile et la confiance dans le lien extrêmement problématique. Somme toute, il décrit des patients que d'aucuns qualifieraient d'« état-limite » voire de « fonctionnement narcissique » adaptés ou compensés et dont les fragilités seraient restées jusque-là inaperçues, car trop silencieuses. Ce serait à la faveur d'un événement de vie déstabilisant, venant réveiller cette « faille existentielle » en deçà du langage, que ces patients décompenseraient à travers la voie d'expression somatique du cancer de la même manière que les nourrissons expriment leur mal-être dans/avec leur corps. Selon cette théorie, les patients ayant un fonctionnement narcissique et/ou limite seraient plus en difficulté face au cancer. Sans vouloir adhérer trop rapidement à tous ces développements, ayant en tête que ce psychanalyste, mort d'un cancer, a théorisé sur une pathologie dont il était atteint – ce qui oblige à une certaine prudence scientifique car, bien que Freud ait pu le faire avec un regard incisif, il n'est pas aisé de réfléchir sur sa propre pathologie, notamment face à la mort –, nous ne voulons pas non plus jeter le bébé avec l'eau du bain et reconnaissons que les travaux de P. Cazenave nous ont aidée dans l'approche clinique et l'écoute des patients atteints d'un cancer. Enfin, rappelons que pour C. Dejours (séminaire, 2013), ce ne serait pas tant la pathologie somatique que la bonne santé qui serait à questionner

⁶ Par exemple pour la prostate, nous pouvons compter quatre fonctions : fonction érectile, fonction éjaculatoire et reproductive, fonction urinaire, fonction orgasmique (sur un plan fantasmatique car il s'agit bien d'un phénomène nerveux, les patients gardent leur capacité à avoir des orgasmes y compris après une prostatectomie radicale autrement dit, y compris, sans éjaculation).

notamment avec l'avancée en âge. Comment un sujet fait-il pour ne pas tomber malade ? Alors que la moitié de la population a eu, a ou aura un cancer (*cf* données épidémiologiques de l'Institut Curie : <http://curie.fr/sites/default/files/campagne-une-personne-sur-deux.pdf>), c'est la bonne santé et l'absence de cancer qui seraient étranges.

Synthèse : Revenons à la question initiale de savoir si des failles narcissiques peuvent fragiliser le sujet face à une maladie somatique ou si celle-ci peut occasionner des blessures narcissiques. Au regard des développements qui précèdent, nous pouvons à la fois concevoir qu'une pathologie somatique puisse être vécue comme une blessure et/ou un affront narcissique majeurs et que les fonctionnements narcissiques puissent être plus vulnérables sur un plan somatique. Ces deux propositions n'étant pas impossibles et ne s'excluant pas, les fonctionnements narcissiques atteints d'une pathologie somatique auraient, sans surprise, moins de ressources psychiques pour élaborer et traverser l'expérience de la maladie. Mais n'oublions pas d'envisager le narcissisme en tant que ressource – et un équipement défensif possiblement très solide et efficace – notamment ici contre le désir qui malmène le sujet. En effet, au delà d'un possible point faible ou point de fragilité, il est également possible de concevoir le narcissisme à la fois comme une blessure et une arme, mais aussi comme une ressource face à une pathologie somatique telle que le cancer de la prostate. A. Green avait déjà souligné de multiples facteurs pouvant venir s'opposer au plein accomplissement du désir (1983, p. 22), parmi lesquels le narcissisme. Dès lors, nous pourrions tout à fait retourner les choses et envisager le narcissisme, non plus comme un obstacle, mais comme une arme contre le désir et ses menaces.

De fait, si le désir est la conscience parfois aiguë et douloureuse d'une séparation spatiale et temporelle avec l'autre, cette séparation peut être perçue dans ce contexte de maladie comme irréductible *dans la tête du sujet*. Sous l'effet d'une confusion entre les objets du désir et les sphères du sexuel et de l'existential qui sont peu aisées à dissocier, le sujet peut considérer qu'une dysfonction érectile peut rendre irréductibles les séparations spatiales et temporelles avec l'objet. Dès lors, d'obstacle au désir, le narcissisme pourrait devenir une aide. Le sujet tenterait de se recentrer sur lui pour ne pas être déstabilisé par un désir *a fortiori* inassouissable. N'oublions pas que conjointement et plus insidieusement, le vieillissement met aussi à l'épreuve l'unité et le narcissisme du sujet. Le narcissisme est une *mimésis* du désir quand il peut se renforcer dans un accomplissement unitaire. Mais, ici, l'accomplissement unitaire du narcissisme fait forcément défaut après le cancer de la prostate car il y aurait une incapacité de se recentrer sur soi et de se rassembler sur son unité car

quelque chose de surcroît très investi, a été enlevé et qu'il faut traiter, voire élaborer, cette perte. Cela pourrait éventuellement favoriser un basculement dans le narcissisme de mort en déstabilisant peut-être l'économie pulsionnelle.

Ce développement théorique métapsychologique va nous permettre de mettre au travail la question suivante : le cancer de la prostate, plus précisément les traitements de celui-ci, qui agissent sur le *corps* et ont un impact fantasmatique indéniable, menacent-ils Éros – et si oui, dans quelle mesure, ou bien se contentent-ils de rendre Priape impuissant ?

2.4. Éros chahuté et acculé par le cancer de la prostate

2.4.1. Déstabilisation de la pulsativité de la pulsion

Afin de répondre à cette question, nous penserons et proposerons une modélisation *économique* et *temporelle* de l'événement *cancer de la prostate* dans le jeu des intrications (et désintrications) des économies biologique et érotique. Étant précisé que nous nous inscrirons dans le référentiel théorique de la métapsychologie du corps développée par C. Dejours et reprise succinctement *supra*, nous introduirons deux temps : le temps 1 regroupera l'*avant* du diagnostic (moment de décompensation somatique impossible à dater), le temps du diagnostic et de l'entrée dans le dispositif médical (explorations intimes, décision d'intervention médicale, représentations signifiantes qui lui sont associées) et le temps 2, celui de l'intervention curatrice à proprement parler. Nous proposerons ensuite une lecture économique et temporelle de la pulsion à ce moment précis.

Temps 1.

Pour des raisons propres au sujet dans sa vie personnelle, un élément viendrait percuter son *point de sensibilité à l'inconscient*, ce qui occasionnerait une émergence de l'inconscient *amental*. Ne la reprenant pas dans une érotisation perverse de la castration de l'autre, il *réprimerait* cette violence et cette destructivité en lui, la renvoyant d'où elle vient, favorisant une décompensation somatique. En ceci, la « somatisation (...) {serait} une expression exemplaire de la pulsion de mort » (Dejours, 1989, p 76). La désintrication – *inconsciente* pour le sujet – des corps biologique et érotique sur une fonction précise de l'organe « prostate » –, finirait par atteindre celui-ci dans le réel biologique. Dans un laps de

temps variable, le patient entendrait et recevrait comme une claque le diagnostic de *cancer de la prostate*, qui, par rebond, atteindrait consciemment le corps érotique et le sexuel infantile, renforçant la désintrication déjà à l'œuvre. Il n'est pas impossible non plus, et cela reste bien sûr à mettre à l'épreuve de la clinique, qu'au-delà des facteurs environnementaux cancérigènes, les patients qui décompensent sur la prostate soient ceux qui, justement, avaient particulièrement surinvesti la génitalité en réponse à une faille ou une zone non ou mal subvertie dans l'enfance. Cela pourrait être un biais, dans le sens où les patients *fragiles* sur le plan de la prostate auraient une *géographie* érotique particulière, cependant, cela n'augurerait en rien un *profil* psychologique particulier. Nous gardant bien sûr de toute généralisation malvenue ou trop hâtive, n'oublions pas que les études médicales tendent à montrer que le cancer de la prostate peut être compris comme un signe normal du vieillissement. Le phénomène qui poserait question serait alors les patients qui déclareraient un cancer de la prostate plus tôt et/ou plus bruyamment/gravement que les autres. L'étude de ce temps 1 (*cf.* l'avant du diagnostic, le diagnostic et l'entrée dans le dispositif médical) est, nous semble-t-il, incontournable, dans le sens où le diagnostic peut déjà avoir un impact *psychiquement castrateur* et il s'agira bien, pour nous, de ne pas sous-estimer cet effet éventuel en dehors des traitements lors de l'analyse des résultats.

Temps 2.

Pour le temps 2, correspondant à l'intervention médicale et ses répercussions, proposerons une esquisse de modélisation économique et temporelle des possibles effets psychiques de la prostatectomie radicale dont les effets secondaires sont, rappelons-le, une dysfonction érectile souvent pérenne, ainsi qu'une incontinence urinaire, la plupart du temps spontanément résolutive en six semaines. Après l'opération, la pulsion est toujours alimentée par le substrat biologique et hormonal. Pour reprendre notre métaphore, l'accélérateur de particules (ou descente des montagnes russes) fonctionne, mais c'est une excitation sans apaisement. Il s'agit alors pour le patient de *traduire* le manque, la frustration d'éprouver un désir sans être en mesure de l'assouvir dans une relation sexuelle aboutie au sens classique du terme (pénétration puis orgasme). La capacité orgasmique étant préservée, le retour à une sexualité de jeune adolescent, *a priori* sans pénétration et faite de préliminaires, est tout à fait possible. Cela concerne les patients que M.O. Bitker (2007) appelle les *patients résilients*. Ces derniers feraient montre d'une souplesse et d'une plasticité psychiques leur permettant de se laisser aller à la régression génétique. Pour eux, le renoncement pulsionnel et la

réorganisation de leur économie libidinale pourraient aussi être source d'un enrichissement du moi et du fonctionnement somato-psychique. Mais cette réorganisation demande du temps, du temps psychique, celui qui échappe à la temporalité linéaire et ordinaire des secondes qui passent. Mais cela demande aussi des capacités de liaison et d'élaboration à un moment où l'appareil psychique est déjà saturé d'excitations traumatiques à lier (angoisse de mort, de castration, blessure narcissique d'un vieillissement qui vient faire effraction de manière extrêmement brutale dans le réel du sujet). Revenons à la déstabilisation provoquée. À notre sens, la prostatectomie radicale laisse intact le substrat hormonal et biologique du sujet mais ne permet pas un accomplissement charnel, en ceci, elle est une épreuve à deux niveaux : au niveau d'un désir encore plus insatisfaisant qu'à l'accoutumée, mais également au niveau du narcissisme. Au delà de la « castration » chirurgicale et somatique, il s'agit pour ces hommes d'une blessure narcissique du fait de l'atteinte de la représentation de soi en tant qu'homme mais aussi du fait du renoncement forcé à l'accomplissement charnel du désir. Dès lors, la double annonce diagnostique du cancer de la prostate et de l'impuissance consécutive serait une blessure tant au niveau du narcissisme primaire – en termes d'atteinte à l'immortalité – qu'au niveau du narcissisme secondaire.

Le Moi ne pourrait dès lors se prendre comme objet d'amour, car il serait trop décevant, trop éloigné, trop faillible, trop vieux, somme toute, trop mortel. Il serait une insulte à la toute puissance mégalomane infantile, un affront du principe de réalité, une claque douloureuse dont il serait éprouvant de se remettre et que le sujet ne pourrait pas ou plus dénier pendant un certain temps. Le Moi ne pourrait être alors qu'à consoler. Mais encore faudrait-il pour cela qu'il ait des ressources pour mobiliser le pôle *Philia* du narcissisme (*cf. supra*), à savoir pouvoir se prendre comme objet d'amour malgré son caractère décevant, notamment vis-à-vis de l'Idéal du Moi. Or, Eros se déploie également dans la pulsativité de la pulsion sexuelle au niveau du narcissisme. Si le Moi peut se prendre comme objet d'amour tempéré se contentant de ce qu'il est, voire peut aller jusqu'à se réjouir de ce qu'il n'est pas, de ce qu'il n'a pas, de ses failles, de ses manques et autres imperfections – ce que nous avons pensé dans *Philia* –, c'est parce qu'il bénéficie de l'énergie pulsionnelle d'Eros (qui viendrait de l'Idéal de moi). C'est aussi parce qu'il peut parfois se prendre, de manière intermittente, comme objet de passion brûlante, approchant les idéaux qui le meuvent et l'émeuvent comme une asymptote vers laquelle il tend et qu'il l'aide à tenir. Il nous semble que dans le cancer de la prostate, le sujet, violemment désavoué de tous les idéaux qu'il n'atteignait certes pas, mais auxquels il pouvait encore prétendre, est aussi privé d'un espace transitionnel de rêverie où il

peut se fantasmer au plus proche des idéaux. La prise de conscience du vieillissement et de la précarité corporelle en est d'autant plus aiguë. La chute est douloureuse et la mésestime, si ce n'est le désamour de soi, peuvent en résulter. Dès lors, il est très coûteux voire impossible et parfois impensable pour le sujet, de trouver les ressources de s'investir encore. *Philia*, ou le fait de pouvoir se réjouir de soi en tant que tel, semble difficilement mobilisable. Or, ce serait le pôle *Philia*, de liaison, qui devrait être investi pour lier cette excitation sans décharge, dans la tendresse et dans l'amour. Tendresse envers soi-même qui implique de s'accepter désirant et impuissant sans réprimer un désir inassouissable, d'accueillir avec bienveillance ce qui ne peut advenir, comme les capacités négatives dont parle A. Philips (2009) : être un embarras, être perdu, être impuissant. Le programme en apparence peu réjouissant, peu excitant, mais *être un embarras pour soi-même et pour l'autre, être perdu dans sa virilité et être impuissant en tant qu'homme désirant, et en tant que sujet face au cancer – sans savoir quand cela va s'arrêter –*, sont autant de capacités négatives (selon nous mobilisées par les traitements) qui, une fois dépassées/transcendées ouvrent sur les potentialités de chacun, permettant d'accéder à la créativité au sens de D.W. Winnicott.

Si la pulsation *Éros/Sexual* n'est pas tellement déstabilisée en tant que telle par la chirurgie comme par l'hormonothérapie, qui agit *directement* sur la composante hormonale du désir, elle l'est, consécutivement, par l'atteinte castratrice du diagnostic, par la prise de conscience du vieillissement et du décalage avec les idéaux, véritables traumatismes tant sur les plans dynamique qu'économique. Dès lors, si nous essayons artificiellement de découper le réel de l'appareil psychique, nous nous apercevons que les différentes pulsatilités sont liées et/ou interdépendantes et/ou interagissantes. Les pulsations *Eros/Philia* (au niveau intersubjectif et narcissique) et celles *Eros/Sexual* (au niveau intrapsychique) se répondent et se nourrissent. Une déstabilisation en entraîne possiblement alors plein d'autres, venant témoigner de la complexité, mais également de la fragilité de l'équilibre psychique, toujours à l'interface de soi et de l'autre, du corps et de l'esprit. Ainsi, non content de rendre Priape impuissant, le cancer de la prostate déstabiliserait, et de façon majeure, la pulsatilité de la pulsion sexuelle à plusieurs niveaux :

- au niveau intrapsychique, dans les oscillations *Eros/Sexual* ;
- au niveau des ressorts interpersonnels dans les oscillations *Eros/Philia*, ce qui viendrait rompre son fragile équilibre interne dépendant à la fois du corps, du narcissisme et de l'autre ;

- au niveau du narcissisme de vie comme destin pulsionnel dans les oscillations Eros/*Philia*.

La rupture de l'équilibre entre ces différentes pulsatilités ne serait-elle pas une autre forme de ce qu'on appelle communément la *désintrinsication pulsionnelle* ? Si oui, le risque majeur serait l'effet cumulatif et la solution drastique, radicale et réactionnelle, serait le narcissisme de mort.

2.4.2. Centralité et qualité du narcissisme érigé dans le cancer de la prostate.

Rappelons que la particularité du cancer de la prostate est de toucher à la fois à la virilité et à l'investissement phallique, éminemment narcissique. Rappelons également que nous envisageons le narcissisme comme un des maillons faibles de l'unité somato-psychique mais aussi comme une arme de défense assez solide face aux sollicitations, externes ou internes, autrement dit, comme le résultat cartographié dans le corps de la subversion libidinale, sans cesse à reconquérir. En cela, il serait à la fois notre plus grande force et notre « talon d'Achille ». Nous pensons en outre que la désorganisation psychique consécutive est « organisée », au moins en partie, par le pôle narcissique, premier attaqué, mais également premier à être en mesure de se défendre contre l'événement « cancer de la prostate ». Quelle serait alors la qualité du narcissisme érigé ? Il nous semble que la réponse se situerait dans ce qu'André Green (1983) a théorisé comme narcissismes de vie et de mort. Ces concepts pourraient nous aider à esquisser la genèse des défenses narcissiques mobilisées par les sujets traités pour un cancer de la prostate et découvrir comment elles peuvent être mobilisées.

La première solution psychique au cancer de la prostate, certes radicale, mais efficace dans un premier temps, pourrait être celle du repli narcissique, d'abord soutenu par une dynamique de vie. Il s'agit de se recentrer sur soi à visée de rassemblement de l'unité pour se protéger. Il s'agit de se soustraire en partie de l'autre pour réduire le taux d'excitation que l'appareil psychique n'est plus en mesure de traiter, il s'agit de ne plus avoir de désir, pour ne plus subir son décentrement inévitable, pour ne plus souffrir la déception, l'amertume et la frustration qui sont le fruit de ce qui est vécu par le sujet comme une injustice ou un *fatum*. Le narcissisme de vie déjà, menacé de basculer dans le narcissisme de mort sous l'effet de la désintrinsication pulsionnelle, le serait peut-être d'autant plus dans ce contexte aigu de fragilité psychique et narcissique. Effectivement, l'intensité de la blessure narcissique, le décalage

avec les idéaux et la violence du Moi Idéal pourraient entraîner une réelle mésestime de soi et l'incapacité de s'investir un tant soit peu ou de maintenir un investissement de soi. Si l'on ajoute à cela la rupture de l'équilibre pulsionnel, ou ce qui pourrait s'apparenter selon nous à une forme de désintrinsication pulsionnelle, le narcissisme de vie serait difficilement tenable pour le sujet et la tentation du narcissisme de mort, quasiment inévitable.

2.4.3. La pulsion anarchiste comme articulation entre narcissismes de vie et de mort

Sachant qu'A. Green lui-même considère le narcissisme de mort comme « la recherche active non de l'unité mais du néant ; c'est-à-dire d'un abaissement des tensions au niveau zéro, qui est l'approximation de la mort psychique » (1983, p. 24), comment envisager qu'il puisse être salvateur pour le sujet ?

En effet, il nous semble que la solution pour que ces hommes puissent tenir psychiquement face au cancer de la prostate, serait de maintenir en tension et autant que faire se peut le narcissisme de vie (rassemblement de l'unité pour se protéger) et le narcissisme de mort (réduction de l'excitation face à une situation éminemment traumatique). Cette solution pourrait alors résider dans la pulsion anarchiste (N. Zaltzman, 1998/2011) ou ce que N. Zaltzman définit comme « l'appropriation de la pulsion de mort au service de la vie. (...) La pulsion anarchiste travaille à ouvrir une issue de vie là où une situation critique se referme sur un sujet et le voue à la mort » (2011, p. 53 et 65). Comme le dit J. André (2011, p. 13) lorsqu'il commente N. Zaltzman : « La pulsion anarchiste n'a pas d'autre visée : rendre à nouveau la vie intéressante, se tenir en équilibre instable “entre la fragilité des raisons de vivre et leur indestructibilité” ». Tel serait peut-être un des enjeux du cancer de la prostate, mettre en lumière de manière crue, radicale et violente « l'existence d'un choix inconsciemment toujours en jeu dans toute expérience humaine, hors toute épreuve particulière où ce choix peut devenir plus ou moins conscient, *le choix entre l'amour qu'on porte à la vie et le désir d'en être quitte* » (Zaltzman, *ibid.*, p. 20) et, par là même, la violence nue et crue de l'existence humaine.

Cette interrogation existentielle semble se poser lorsque l'individu traverse ce que N. Zaltzman appelle « *l'expérience limite* ». Celle-ci correspond à « une situation expérimentale d'urgence à laquelle un être humain se trouve rivé, qu'il ne peut surmonter sans dommage mortel, qu'il ne peut pas ne pas affronter. [Elle] s'instaure d'une mainmise sur la vie mentale et physique d'un être humain, qui l'exproprie d'un *droit impersonnel* à la vie, le prive de ses

défenses, et l'expose à une possibilité constante de mort ». La pulsion anarchiste donnerait au sujet la capacité de « résistance née de ses propres ressources pulsionnelles de mort » pour braver la menace de mort ressentie. En quelque sorte, « il [faudrait] que l'individu aille jusqu'au bout de ses forces sans en mourir pour être sûr de vouloir continuer à vivre » (*ibid.*, p. 55 et 66). Ce serait aussi cela qui serait en jeu dans le cancer de la prostate au-delà de la sexualité et de l'érection : le désir de vivre ou plutôt la capacité de continuer à vivre après un coup souvent vécu comme « mortel » sur un plan symbolique et qui mêlerait insidieusement les enjeux existentiels de sexualité, de vie et de mort. La mise en lumière douloureuse de ces enjeux rappelle qu'il n'est pas aisé de les dissocier.

Si l'on suit la pensée de N. Zaltzman, l'expérience limite, ici le cancer de la prostate viendraient mettre à jour le conflit scandaleux, mais d'habitude silencieux entre « l'indestructible et le périssable ». Ce conflit toucherait au désir de vivre et à la survie psychique et pourrait s'énoncer comme tel : « À quelle(s) condition(s) pourrais-je encore avoir envie de continuer à vivre ? Dans quelle mesure ai-je besoin d'éprouver la mort – ou l'envie de mort – pour avoir envie de vivre ? » La chanson populaire *L'envie* (chantée par J. Hallyday, écrite par J.J. Goldman) illustre fort bien ce concept et ce passage somme toute si humain, par la pulsion anarchiste. « *Qu'on me donne l'obscurité puis la lumière. Qu'on me donne la faim la soif puis un festin. Qu'on m'enlève ce qui est vain et secondaire. Que je retrouve le prix de la vie enfin (...) Qu'on me donne l'envie. L'envie d'avoir envie. (...) pour que j'aime être sain, vaincre la maladie* ». Alors que l'on peut y entendre des résonances avec la conception du désir chez J. Lacan et le désir du désir de l'autre qui a une dimension plutôt objectale, ici, ce serait plutôt un désir narcissique – désirer avoir du désir, désirer éprouver la tension et le décentrement du désir, d'abord par rapport à soi – qui serait à l'œuvre. Car l'objet en question serait non pas tant le désir de l'autre que son propre désir de vivre.

La pulsion anarchiste est un concept ambivalent car il mobilise les forces les plus mortifères et déliantes vis-à-vis de soi et de l'autre pour la survie psychique du sujet. Comme le remarque à juste titre également N. Zaltzman : « les pulsions de mort, loin de surgir du néant, hors de tout étayage des fonctions vitales, sont au contraire dans un rapport de liaison encore plus étroit, encore plus serré avec l'étayage corporel, que les pulsions libidinales » (*ibid.* p. 44). Par ailleurs, assignant le registre du besoin aux pulsions de mort et celui du désir aux pulsions de vie, elle rejoint la pensée de Christophe Dejours qui situe les pulsions de vie du côté du corps érotique et les pulsions de mort du côté du corps biologique.

Dès lors, pourrait-on parler de besoins sexuels réveillés par le cancer de la prostate et qui excluraient la sphère du désir ? Autrement dit, alors qu'auparavant le sujet pouvait avoir une sexualité mue par le désir, pourrait-on avancer que la maladie et le vieillissement créeraient des besoins sexuels ayant pour unique but d'exorciser la mort ? C'est ce qu'affirme F. Neau à propos du démon de midi : « manière de braver la mort au moment où, entre deux âges, comme entre deux eaux, un brin mélancolique, la pensée de la mort s'impose – il n'a qu'une vie, et c'est l'heure ou jamais de la vivre ». L'auteur fait par ailleurs le parallèle heuristique avec la *tentation de Saint Antoine* de Flaubert où apparaît le Diable sous ses deux figures tentatrices : « la Mort qui, bras ouverts, console et promet l'éternelle sérénité, et la Luxure qui avec ses seins offre la satisfaction et le bonheur inépuisables » (in André, 2011, p. 35-36). Encore une fois, la pathologie grossissant les phénomènes psychiques discrets et permettant de les saisir, le paradigme du démon de midi peut nous aider à comprendre ce double mouvement psychique : à la fois des défenses narcissiques à visée défensive contre le *désir*, mais aussi l'avènement de *besoins* sexuels marqués par l'exigence et l'urgence du narcissisme ou d'une sexualité narcissique, dès lors difficilement compréhensible et partagée (partageable ?) par les partenaires. Comme le rappelle N. Zaltzman : « Les pulsions libidinales dessinent une géographie des plaisirs érogènes du corps. Les pulsions de mort ont une mission corporelle différente : une fonction d'individuation » (*op. cit.*, p. 44).

Nous défendrons ainsi l'hypothèse suivante : la pulsion anarchiste serait aussi cette *capacité psychiquement périlleuse, mais sans doute salvatrice, de maintenir en tension le narcissisme de vie et le narcissisme de mort, à savoir de les maintenir intriqués*, pour endurer le traumatisme et il ne serait pas impossible la pulsion anarchiste ait des affinités avec le masochisme gardien de la vie de Rosenberg (1991).

Transition : Mais quel serait le prix psychique de cette survie ? Quel serait le coût de ce dernier recours dont usent ceux que N. Zaltzman appellent les *irréductibles* face à la traversée de l'expérience limite ? Quel est le prix de la mobilisation de cette pulsion anarchiste ?

2.4.4. L'hypothèse d'un masculin hypomane, une solution contre la dépression ?

Nous allons maintenant tenter de déterminer ce qui pourrait se cacher derrière la pulsion anarchiste, quelles seraient ses traductions, ses fonctions et ses conséquences. Nous

inscrivant dans la filiation des travaux de F. Neau sur le masculin maniaque (2005), nous faisons l'hypothèse d'une *mobilisation d'un masculin hypomane* pour se défendre contre une décompensation dépressive interdite – interdite du fait des valeurs « anti-viriles » qu'elle sous-tend implicitement, dans le sens où un homme n'est censé ni chuter, ni s'effondrer, ni se plaindre.

Revenons dans un premier temps au traitement de la perte et à l'article fondateur qu'est *Deuil et mélancolie* de Freud (1915). Dans le contexte clinique qui est le nôtre, la perte, qui est diffuse, touche à la fois le corps somatique dans un endroit hautement investi sur les plans sexuel et fantasmatique, mais également le narcissisme et l'idéal. Et il est tout à fait possible de faire là un rapprochement entre *L'homme aux loups* (Freud, 1918) et les patients traités pour un cancer de la prostate dans la blessure narcissique reliée à une affection somatique des organes génitaux qui ampute littéralement le moi. En effet, Freud écrit : « Notre malade vit s'effondrer sa résistance au moment où une affection organique des organes génitaux fit revivre en lui l'angoisse de castration, mettant en déroute son narcissisme et le contraignant lui-même d'abandonner l'espoir d'être un favori du destin. Il tomba donc malade d'une « frustration » narcissique. Ce narcissisme chez lui excessif était en parfait accord avec les autres indices qu'il présentait d'un développement sexuel inhibé ».

Que la perte vécue comme une amputation du Moi soit, comme ici, une blessure narcissique directe avec tout son cortège de sentiments de castration, de déshonneur et d'humiliation publique, ou qu'elle soit consécutive à une perte d'objet dont l'ombre tomberait sur le Moi, nous pourrions parler d'un « moment mélancolique », pour reprendre la terminologie de C. Chabert (2003), face à un deuil tout aussi impossible qu'impensable. Il s'agirait d'une perte inélaborable, d'une perte qui toucherait plus le Moi que l'objet, d'une perte qui toucherait, de manière obscure, la toute puissance infantile mégalomane, aux carrefours entrelacés du narcissisme, du corps et de l'idéal. Nous pourrions également nous demander de quel objet faudrait-il faire le deuil. Serait-ce du pénis en érection ? Serait-ce d'une représentation de chose du Phallus ? Serait-ce d'un substitut d'une incorporation d'un phallus parental ou d'une identification à celui du père ? Serait-ce également d'une représentation encore instable et inaboutie car quotidiennement étayée sur des perceptions corporelles ? Serait-ce de la possibilité de répondre en partie à l'idéal masculin et viril ? Nous nous proposons d'esquisser quelques réponses dans les pages qui suivent.

Les apports de C. Chabert (2003) sur le *féminin mélancolique* permettent d'envisager le *mouvement mélancolique*, à savoir le traitement narcissique de la perte, comme une possible issue ou plutôt comme une tentative de réponse, de traitement, voire d'issue, de ce

moment mélancolique. Nous tenons à insister sur le terme « mouvement » malgré l'oxymore. En effet, il peut sembler incongru d'associer l'inertie et le côté mortifère de la « mélancolie » au « mouvement », indissociable de la vie, mais nous soutenons l'idée si chère à N. Zaltzman mais également à J. McDougall (1996, p. 154), que la pulsion de mort pour N. Zaltzman, et la « compulsion de répétition » pour J. McDougall, peuvent être récupérées et même *subverties* au service de la vie et de la survie du sujet. Nous appuyant sur les travaux de P. Fédida (2001), nous pensons que le mouvement mélancolique serait à la mélancolie ce que la dépressivité est à la dépression, à savoir une aire transitionnelle nécessaire d'élaboration, ou plutôt de *traversée*, de cette épreuve. Pour C. Chabert, « le mouvement mélancolique dévoile la menace de l'objet mort, l'aliénation qu'il pourrait provoquer : le rebroussement narcissique caractéristique de la mélancolie, la condensation du double coup, contre le Moi, contre l'objet, pourraient s'apparenter, à mon avis, à la pulsion anarchiste, ou au moins en offrir une traduction » (2011, p. 216). Autrement dit, le mouvement mélancolique serait, malgré sa dimension mortifère, une forme de subversion anarchiste de la pulsion de mort au service de la vie.

La solution narcissique hypomane serait-elle nécessaire et incontournable pour contre-investir le *moment mélancolique* inhérent à ce qui est vécu comme une castration brutale et réelle ? Nous soutiendrons l'hypothèse que *la désintrinsication pulsionnelle au profit de la pulsion de mort dans sa valence anarchiste visant à contenir l'excitation désorganisatrice de la pulsion sexuelle et la blessure d'une castration brutale et réelle aurait une traduction directe dans le masculin hypomane sous-tendu en réalité par le narcissisme moral et le genre neutre*. Pour aller plus loin, nous ajouterons que l'hyperinvestissement narcissique sur un versant masculin hypomane, tout en protégeant, certes de manière très précaire, contre une décompensation dépressive dans le manifeste, est ce qui permettrait de transformer la douleur existentielle du moment mélancolique en *mouvement mélancolique* – aire transitionnelle de traversée de ce dernier.

Expliquons-nous plus avant. L'hyperinvestissement narcissique protégerait contre la dépression à tonalité mélancolique par le biais d'une défense que l'on pourrait appeler *masculin hypomane* en référence à la fois au masculin maniaque de F. Neau (2005) et au féminin mélancolique de C. Chabert (2003). Le masculin hypomane, ce serait le colosse aux pieds d'argile, ce serait la parade du « super mâle » qui interpellerait l'Autre sur la confirmation de sa virilité malgré, et au-delà, de la perte de ses érections. Il s'agirait pour le sujet de s'appuyer, de manière un peu exagérée, sur les valeurs de performance, d'endurance,

de résistance de la virilité⁷. Autrement dit, il s'agirait pour lui de « surjouer » la virilité à des fins essentiellement anti-dépressives. Se durcir pour tenir, se durcir pour être et *rester* un homme, contre-investir avec force les failles éprouvées au niveau du narcissisme viril, contre-investir par l'hypomanie le moment mélancolique éprouvé, insupportable de par la passivité et le creux qu'il donne à vivre notamment dans ce contexte singulier, tant celle-ci réactiverait différentes formes d'impuissance (sexuelle ; face au vieillissement et/ou à la maladie).

Nous pourrions ainsi comprendre ce masculin hypomane comme une défense agie et incarnée *dans le manifeste* de la rencontre avec l'autre et avec le social contre le mouvement mélancolique insupportable qui infiltre le *latent* (à entendre comme le traitement narcissique de la perte) ou encore, comme un retournement de la passivité en activité contre l'être pénétré (par la maladie, les explorations médicales), l'être traversé (par l'angoisse, le temps qui passe) et l'être excité (par l'autre et par son désir). Cependant, le regard de l'autre étant le garant du masculin hypomane affiché, ce *regard* serait paradoxalement ce qui permettrait au sujet de lui donner les ressources de tenir cette dynamique fondamentalement narcissique. « *C'est dans ton regard que je chercherai la confirmation que je n'ai besoin de personne pour rester viril...* » pourrait être une traduction sommaire de ce paradoxe. Le narcissisme moral aux racines du masculin/viril hypomane nous rappelle, par définition, la dimension menaçante de l'aliénation de l'Autre, menace qui se révèle si aiguë à l'adolescence avec l'avènement de la pulsion génitale. En effet, si la mobilisation du masculin hypomane vient protéger le sujet des affres d'une décompensation dépressive avec toute l'horreur de la passivité qui y est associée, il nous semble qu'il protège aussi le sujet contre la réactivation de la blessure narcissique de l'adolescence, mais dans son versant « négatif ». Le scandale de l'adolescence réside en partie dans la mise à jour de la présence de l'autre pour assouvir ses besoins/désirs sexuels. Ici, la configuration somatique et fantasmatique rappellerait et réactiverait le besoin de l'autre, mais sans pouvoir satisfaire à ses exigences pulsionnelles.

Comme nous le rappelle A. Green, « le narcissique cherchera comme solution du conflit à appauvrir de plus en plus ses relations objectales pour amener le Moi à son minimum vital objectal et le conduire ainsi à son *triomphe libérateur*. Cette tentative est constamment mise en échec par les pulsions qui exigent que la satisfaction passe par un objet, qui n'est pas le sujet » (1983, p. 205). La pulsion ne serait dès lors plus qu'un synonyme de castration, de

⁷ : cf. Les travaux d'Alain Erhenberg (1991).

frustration, voire de honte, et deviendrait l'ennemie à abattre. En réaction à cette dernière, le sujet se rabattrait sur la « solution fécale » proposée par Schaeffer (1997), à savoir sur des conduites psychiques actives de répression pulsionnelle. L'enfer ce ne serait pas exactement l'Autre. Ce ne serait pas non plus le Corps, mais ce qui, dans le corps, asservit à l'Autre. L'enfer, ce serait la pulsion ! Cette idée rejoint celle dégagée par C. Chabert dans le cadre d'une étude des fonctionnements narcissiques à l'appui des méthodes projectives. En effet, selon elle, l'usage défensif de kinesthésies statiques ou dévitalisées « rend compte de la lutte du sujet pour dénier la source interne de la pulsion ». Les représentations de marionnettes, pantins, robots, animés par un tiers viennent en témoigner. Pour l'auteur : « la pulsion déshabite le corps et est projetée sur l'objet qui en devient porteur » (1987/2012, p. 102).

De l'extérieur, cette démarche psychique revient à se faire du mal, et pourtant, le narcissique moral est très éloigné du masochique, et ceci, pour trois raisons qui tiennent à l'investissement de l'objet, à l'érotisation du plaisir/déplaisir et aux registres de l'être et de l'avoir :

1/ Tout d'abord, le sujet masochique jouit d'être réduit à une passivité qui exige la présence de l'autre alors que le narcissique moral tente de se libérer de son aliénation à l'objet, tente d'en être quitte et de faire sans lui pour ne plus éprouver d'excitations pulsionnelles, sans cesse en quête de l'objet.

2/ Alors que le masochique érotise le déplaisir jusqu'à la jouissance, le narcissique moral veut se situer au delà du plaisir/déplaisir, s'en affranchir « en faisant vœu d'endurance, sans recherche de la douleur, (vœu) de pauvreté et de dénuement, de solitude voire d'ermitage ; toutes conditions qui rapprochent de dieu » (Green, 1983, p. 203).

3/ Le « péché » du narcissique est de rester fixé à sa mégalomanie infantile. Le narcissique sera toujours en dette envers son Idéal du Moi, toujours dominé, non pas par la culpabilité, mais par la « *honte de n'être que ce qu'il est ou de prétendre à être plus que ce qu'il est. (...)* Peut-être pourrait-on dire que le masochique se situe au niveau d'une relation qui concerne l'avoir indûment saisi tandis que le narcissique se situe au niveau d'une relation qui concerne l'être » (*ibid.* p. 204).

Ainsi, comme l'explique très bien Green, le projet du narcissique moral serait de « s'appuyer sur la morale pour s'affranchir des vicissitudes du lien à l'objet et obtenir par ce moyen détourné la libération des servitudes liées au rapport objectal, pour donner au Ça et au Moi le moyen de se faire aimer d'un Surmoi exigeant et d'un Idéal du Moi tyrannique » (*ibid.* p 216).

Alors que le Moi du sujet est aux prises avec les exigences pulsionnelles du Ça, celles morales du Surmoi et celles de la réalité extérieure, se met en place « compensatoirement ou secondairement la fonction de l'idéal, revanche du désir sur le réel », ce qui permet l'existence des sphères du fantasme, de l'art et de la religion. Le cancer de la prostate et ses traitements représenteraient ainsi – et peut-être avant toute autre castration – une castration de l'idéal, et notamment de l'idéal phallique, ce dernier faisant presque office de religion, personnelle et sociale, surtout dans nos sociétés marquées par l'exigence de la performance. Privé du support somatique de l'auto-érotisme phallique, blessé dans son narcissisme, affaibli dans sa libido, le sujet pourrait tenter péniblement et parfois vainement de se consolider à travers l'investissement du narcissisme moral bien que celui-ci rate dans son affranchissement de l'Autre car il reste *in fine* dépendant de l'existence et du regard de celui-ci. « Si Freud a pu dire que le masochique resexualise la morale, nous avons envie d'ajouter à sa suite : *le narcissique fait de la morale une jouissance auto-érotique, où la jouissance même s'abolira* » (*op. cit.* p 206).

Il y aurait là un habile tour de passe-passe où le sujet aurait déplacé son idéal. En effet, il s'agirait pour lui de basculer de l'idéal phallique à l'idéal asexué du genre neutre – pouvant s'énoncer ainsi : « *Je ne suis plus frustré car je n'ai plus de désir* » – rappelant étrangement le Mythe de Sisyphe et le renversement de la passivité en activité. Dans ce mythe, la grande force morale de Sisyphe réside dans le fait qu'il pousse son rocher indéfiniment, non plus parce qu'il est puni par les Dieux, ou parce qu'on le lui impose dans la passivité et la soumission aliénantes, mais bien parce qu'il le *désire*. De la même façon, pour survivre psychiquement, le sujet traité pour un cancer de la prostate pourrait adopter, de manière défensive et transitoire, la posture de mise à distance de la sexualité, prétextant un désintérêt que l'on peut entendre également dans certaines traversées narcissiques du vieillissement. « Je n'ai plus de sexualité, non pas à cause de la maladie, des traitements et du vieillissement, mais parce que je le *désire*, ou plutôt, parce que je *désire ne plus avoir de désir, ne plus éprouver le désir, ne plus être passivé par celui-ci* » pourrait être une traduction latente du discours manifeste et à questionner : « *ce n'est plus de mon âge* ». Partant de là, nous pourrions

avancer que le masculin hypomane, pouvant abriter/recouvrir en réalité le genre neutre et le narcissisme moral, serait une défense transitoire contre le mouvement mélancolique insupportable ; défense qui prendrait la forme d'un retournement de la passivité en activité contre l'être pénétré (par la maladie, les explorations médicales), l'être traversé (par l'angoisse, le temps qui passe) et l'être excité (par l'autre et par son désir).

Quel serait le statut de cette défense transitoire *via* le narcissisme moral ou de ce « moment/mouvement narcissique » ? A. Green encore : « Le narcissisme moral est un narcissisme à la fois positif et négatif. Positif par le rassemblement des énergies sur un Moi fragile et menacé. Négatif parce qu'il est valorisation, non de la satisfaction, non de la frustration (ce serait le cas du masochisme) mais de la *privation*. L'auto-privation devient le meilleur rempart contre la castration » (1983, p. 221). Autrement dit, il s'agirait de s'auto-castrer pour se défendre contre la castration.

Dès lors, l'attitude masculine consistant à s'interdire de plier, de ployer, de se plaindre ou de pleurer, s'obligeant à rester debout coûte que coûte, serait-elle réellement d'essence masculine ? Cette défense pourrait-elle être un « leurre », une « mise en scène » qui, bien qu'ayant les appareils de la virilité, cacherait en réalité le genre neutre et le narcissisme moral ? Nous soutiendrons l'hypothèse d'un *masculin hypomane* dans le manifeste abritant le neutre dans le latent. S'affranchir de tout désir sexuel par définition mû par le manque dont l'un des paradigmes est la différence des sexes, implique d'aller dans un *au-delà* de la bisexualité psychique, à savoir dans le neutre « ni masculin, ni féminin, dominé par le narcissisme primaire absolu » (Green, *ibid.* p. 236). Le terme *au-delà*, en référence au texte freudien *Au-delà du principe de plaisir* (1920), nous paraît essentiel dans la mesure où il ne s'agirait d'une régression à un état antérieur mais bien d'une volonté d'aller plus loin et de se désincarner comme avec la pulsion de mort. Pour Green, « cet écrasement pulsionnel conduit les inclinaisons idéalisantes et mégalomaniaques du sujet, non vers l'accomplissement du désir sexuel, mais vers l'aspiration à un état de néantisation psychique où le *n'être rien* apparaît comme la condition idéale d'auto-suffisance. Cette tendance vers le zéro n'atteint, bien entendu, jamais son but et s'exprimera dans un comportement auto-restrictif de signification suicidaire. (...) Ce fantasme de neutralité, construit à l'aide de toutes les ressources d'un narcissisme intempérant, porte les marques du despotisme absolu d'un idéal du moi tyrannique et mégalomaniaque. Car en matière de désir, tout est réglé sur le monde du tout ou rien : *puisque je ne puis tout avoir ou tout être, je n'aurai, je ne serai rien* (...) car

n'être plus rien n'est qu'une façon d'abolir la possibilité de ne plus être, de manquer un jour de quoi que ce soit, ne serait-ce du souffle de vie » (*ibid.*, p. 236 et 245).

Mais est-ce donc vraiment du masculin ? C'est ce que nous pensons même si nous sommes bien consciente de la difficulté à différencier le masculin du viril. Le masculin s'inscrivant dans les oscillations de la bisexualité psychique et ceci, indépendamment du sexe du sujet, nous aurions tendance à placer le masculin au niveau du traitement du pulsionnel et à situer le viril au niveau des identifications secondaires, au même titre que la féminité. Partant, il nous paraîtrait plus indiqué de parler de « viril hypomane » dans le sens où ce n'est pas tant au niveau du traitement pulsionnel intrapsychique que cela se joue qu'au niveau de ce qui est donné à voir des attributs et du comportement censé être viril et censé ne pas s'effondrer.

Synthèse : Bien que très (trop ?) coûteuse, la solution psychique du masculin hypomane, fût-elle porteuse des stigmates de la pulsion de mort à travers l'accomplissement d'un désir s'incarnant comme mise à mort du désir et comme triomphe sur cette dernière, ne serait-elle pas trophique et étayante pour le sujet atteint d'un cancer de la prostate ? C'est l'hypothèse que nous défendons. Cette mobilisation du masculin (ou du viril ?) hypomane, en réalité portée par un faux masculin cachant le genre neutre et durcie par un hyperinvestissement narcissique, remplirait ainsi plusieurs fonctions à différents niveaux :

- protéger le sujet contre les affres de l'effondrement dépressif et mélancolique dans le manifeste,
- contenir l'excitation désorganisatrice de la pulsion sexuelle derrière les remparts de la pulsion de mort dans sa valence anarchiste,
- se défendre contre le mouvement mélancolique nécessaire à la traversée du moment mélancolique qui infiltre le *latent* (à entendre comme le traitement narcissique de la perte) à travers un retournement de la passivité en activité contre l'être pénétré (par la maladie, les explorations médicales), l'être traversé (par l'angoisse, le temps qui passe) et l'être excité (par l'autre et par son désir).

Autrement dit, l'investissement narcissique serait la partie tangible de la pulsion de mort dans sa valence anarchiste qui permettrait de pallier une désorganisation à la fois dépressive, pulsionnelle et identificatoire, nous rappelant quelque part qu'il est peu aisé d'isoler ces trois niveaux de lecture relativement interdépendants.

Dès lors, dans quelle mesure peut-on rester un homme quand on cherche à tuer « l'homme pulsionnel » en soi ? Avant d'étudier plus précisément l'impact du cancer de la prostate et de

ses traitements sur la problématique identificatoire dans la troisième partie, nous tenterons de voir dans quelle mesure le cancer de la prostate met à l'épreuve l'organisation pulsionnelle génitale.

2.5. Que reste-t-il de l'organisation pulsionnelle génitale ?

2.5.1. Le primat du phallus et sa théorie sexuelle infantile, organisateur ou désorganisateur psychique ?

Avant de s'intéresser à l'organisation pulsionnelle génitale des hommes, revenons sur l'une des théories sexuelles infantiles les plus tenaces qui en est un pilier à la fois très robuste et très fragile, et qui vaut entre autres à la psychanalyse d'être taxée de phallocentrisme : le primat du phallus. Nous allons essayer de voir en quoi la théorie sexuelle infantile du primat du phallus pourrait constituer un point de fixation et un point de fragilité psychique particulièrement malmené, travaillé, voire remis en question et/ou en perspective par le vieillissement et par le cancer de la prostate et ses traitements. Comme nous le rappelle J. André, « le primat du phallus est une théorie sexuelle infantile, le garçon y tient plus que la fille, mais celle-ci n'est pas non plus à l'abri de ses effets. Il s'agit moins d'une théorie de la différence *des sexes* que la théorisation d'*Un sexe* qui fait *la* différence : on l'a ou on ne l'a pas. Comme pour toute théorie sexuelle infantile, cela n'a guère de sens de la dire vraie ou fausse. Le phallus c'est comme Dieu, il suffit d'y croire pour qu'il existe ! » (2013, p. 31).

Nous le savons, si primat du phallus il y a, c'est consécutivement à une castration. En effet, dans les théories sexuelles infantiles, le sexe féminin est obtenu par castration du sexe masculin, autrement dit, « l'autre sexe, *le sexe différent est obtenu à partir du même* » (Roussillon, 1997, p. 86). Et comme le suggère l'auteur plus loin, « le problème posé par la théorie sexuelle infantile de la castration de la femme est qu'elle maintient active la “représentation” d'un autre sexe par “castration” du sexe masculin ». Le sexe féminin ne serait qu'un sexe phallique qui aurait été châtré, ne serait que « LE » sexe – puisqu'en définitive il n'y en a qu'un – qui aurait quelque chose en « moins », voire qui aurait été meurtri. En d'autres termes, il serait le sexe dans sa version inversée ou négative ou encore dans son absence.

C'est aussi cette vision des choses qui génère effroi et horreur devant le sexe féminin car il est en quelque sorte irreprésentable autrement que dans la négation du déjà connu. Il ne peut exister en tant que tel. Comme le suggère René Roussillon, « là est une source de l'angoisse de castration, paradoxale, celle-ci, dans la mesure où son enjeu est précisément de renoncer à "l'intérêt" de la théorie de la castration pour découvrir quelque chose de pressenti depuis longtemps : le féminin lui-même », ce qui supposerait encore une fois de « quitter la différence issue de l'identique pour rencontrer la différence en elle-même, pour elle-même » (*ibid.*, p. 87). Il pense que le féminin en tant que tel, à savoir la vraie différence, celle qui déborde, celle qui désorganise, celle qui fait courir le risque de la déliaison mais aussi le risque de l'expansion de l'introjection pulsionnelle, est à explorer dans les deux sexes. Alors que J. Cournut (2001) pointe la difficulté des hommes qui auraient tendance à rester prisonniers de l'équivalence « châtré = féminin », alors que les femmes, elles, sauraient faire la différence, R. Roussillon se rapprocherait plus des conclusions de J. Schaeffer sur le refus du féminin dans les deux sexes (1997).

Quoi qu'il en soit, le pas est alors vite franchi. En effet, les traitements castrateurs du cancer de la prostate feraient aussi courir au patient le risque psychique de se considérer comme « femme » dans le latent, comme entaché, « sali » ou plutôt, comme déshonoré par le féminin. Cela serait alors vécu comme une punition dégradante à laquelle le patient aurait réussi à échapper jusque-là, avec, comme nous pouvons le souligner, une régression de la thématique phallique/châtré à la thématique anale, tellement le châtré semble impossible, impensable voire « impensable ». Bien évidemment, au niveau de la réalité externe et matérielle du corps marqué par la différence des sexes, c'est une hérésie. Mais il nous semble important de ne pas sous-estimer l'impact de la théorie sexuelle infantile du primat du phallus et de l'envisager même comme un *pseudo*-organisateur psychique, car même s'il n'est plus nécessaire de démontrer le caractère incontournable de la problématique de castration, il convient de ne pas ignorer son potentiel désorganisateur, notamment de par les multiples résonances qu'elle occasionne.

Bien qu'il convienne de ne pas confondre les niveaux intrapsychique et social, nous ne pouvons ignorer qu'ils s'entrecroisent, s'interpénètrent et s'influencent. La problématique de la castration, nodale, fondamentale et structurante, anhistorique et intemporelle dans le psychisme car appartenant au *temps de l'Infantile*, vient rencontrer une société hyperphallique, narcissique, chevillée au corps par les cultes de la jeunesse et de la performance. Dès lors, comme nous l'avons déjà mentionné dans la première partie de ce

travail, ce qui fait la force de l'homme serait aussi sa plus grande fragilité ; l'exhibition de la puissance porte en elle la hantise de la défaite et de son impuissance. C'est là où le poids des injonctions de la société, venant caricaturer le primat du phallus en faisant de ce qui est latent un *credo*, voire une des injonctions sociales les plus manifestes, fragiliserait la problématique intrapsychique. Cela pourrait aussi expliquer le recours à une dynamique narcissique qui surinvestirait les limites entre une réalité interne marquée par l'organisateur de la castration et une réalité externe porteuse de désorganisation. Cela pourrait être une autre lecture de la rencontre entre l'événement cancer de la prostate et « l'*homo psychanalyticus* » (expression empruntée à C. Chiland, 1990), avec une exacerbation aiguë et douloureuse de la problématique de castration.

Nonobstant, dans ce cocktail détonant – bien que structurant et fondamental dans l'organisation des pulsions prégénitales sous le primat du phallique narcissique –, le primat du phallus pourrait également être envisagé comme un « désorganisateur psychique », comme si la théorie sexuelle infantile n'avait pas perdu de son actualité. En effet, certains patients expriment bien qu'ils ne se sentent plus (vraiment) des hommes.

Mais qu'en est-il de l'organisation pulsionnelle ? Avant de voir en quoi le cancer de la prostate et ses traitements pourraient déstabiliser ou non l'organisation pulsionnelle génitale, il convient de revenir aux débuts de l'histoire et à l'unification des pulsions sous ce qu'on appelle communément le « primat du génital ».

2.5.2. Du primat du phallique narcissique au primat du génital, la rencontre de la castration

R. Roussillon se demande avec finesse comment S. Freud peut expliquer ce qui « unifierait » les pulsions et « comment une pulsion établirait son “primat du génital” » (2009, p. 127). Reprenons ses différents développements sur la question. « La génitalité n'est pas seulement affaire de pulsion, elle concerne l'organisation du Moi en relation avec ses objets » soutient-il d'emblée (2009, p. 128). Aussi, nous pourrions nous demander si le fait de ne plus avoir accès à la génitalité incarnée pourrait mobiliser une régression au primat du phallique narcissique et conjointement déstabiliser l'organisation génitale du Moi ? Nous pensons tout particulièrement à l'introjection pulsionnelle (*cf.* la solution génitale de J. Schaeffer, 1995). Serait-ce ce travail-là qui serait, entre autres, demandé au psychisme ?

Avant de tenter de répondre à cette question, revenons aux confins de l'organisation pulsionnelle. Ce qui est intéressant dans la pensée de R. Roussillon, c'est qu'il conçoit l'organisation pulsionnelle comme une « introjection progressive de la vie pulsionnelle qui s'effectuerait par “réorganisations” successives de la vie pulsionnelle par le Moi, en fonction du primat de certaines expériences significatives du processus de maturation de celui-ci ». En deçà du « primat du génital » que tout le monde connaît, R. Roussillon instaure ainsi un « primat infantile du phallique » qui consisterait en une « organisation pré-génitale des mouvements pulsionnels ou encore en une réunification phallique-narcissique de ceux-ci ». Dès lors cela complexifierait et enrichirait le phallique infantile qui serait compris, non plus comme une pulsion partielle, mais, au contraire, comme une « organisation pulsionnelle qui tente(rait) d'intégrer l'ensemble de la vie pulsionnelle et rencontre(rait) la “castration” dans cette tâche » (*Ibid.* p. 129 et 130).

Paradoxalement, ce serait dans un mouvement rétroactif que la castration ouvrirait à la fois l'accès à la génitalité et exigerait une réunification des pulsions pré-génitales sous le primat du phallique narcissique afin de pouvoir rentrer dans le temps adolescent ou génital. C'est parce qu'il y aurait un nouveau type d'introjection pulsionnelle qu'il y aurait réorganisation de la vie pulsionnelle qui avait antérieurement structuré l'appareil psychique. Alors qu'il rappelle par ailleurs le danger théorique de l'angoisse de castration, trop connue, peut-être galvaudée, qui pourrait prendre une valeur « fétichique » voire « idéologique », R. Roussillon nous invite à clarifier l'enjeu structural de la problématique de castration : « L'angoisse de castration, ou plus exactement la problématique de la castration, draine un enjeu structural pour l'organisation de l'identité et les paradoxes qui la constituent. Elle conjoint, en un nœud structural (...) *identité* (et identité trouvée paradoxalement dans et par la différence, c'est-à-dire identité construite à partir du non identique à elle-même), *sexualité* (et sexualité fondée sur la rencontre avec la question de la différence des sexes et de la différences *dans* le sexuel) et *créativité* » (1997, p. 78).

Dès lors, nous viennent quelques questions. Y aurait-il alors non pas une, mais des angoisses de castration ? Peut-être une angoisse plus structurante dans le sens où elle porterait la problématique de la castration et soutiendrait le nœud complexe entre identité, sexualité et créativité ? Une angoisse de castration que l'on pourrait alors qualifier « de vie » ? Et une angoisse de castration dans une valence plus traumatique, mortifère, qui comporterait la menace de la déliaison du nœud structural, angoisse qui pourrait dissocier le nœud identité-sexualité-créativité et, par conséquent, à la fois appauvrir le Moi mais surtout fragiliser

l'identité ? Dans quelle mesure le cancer de la prostate viendrait-il mettre à l'épreuve le Moi et l'identité et pourrait mobiliser une angoisse de castration dite « de mort » ?

Avant de tenter de répondre à ces différentes interrogations, il convient selon nous de continuer d'explorer les apports de la rencontre de la castration, notamment au niveau de l'introjection pulsionnelle. La castration, nous l'avons dit, suppose la rencontre avec la différence et mobilise la créativité d'intégrer du nouveau tout en restant le même. Elle remet donc au travail l'identité à travers l'épreuve de la sexualité. Pour R. Roussillon, l'introjection pulsionnelle, qui reviendrait à « intégrer {la pulsion} au sein de l'économie narcissique du Moi, ce n'est pas plier le Moi aux aléas de l'intensité des poussées pulsionnelles (...). C'est au contraire plier pulsions et réponses aux désirs de l'autre, au primat du maintien d'une organisation centrée et vectorisée par les impératifs de différenciation maintenant reconnus en voie d'intériorisation ». Puis, l'auteur ajoute que « chacune de ces opérations s'effectue au sein de l'alternative “intégrer ou perdre”, intégrer ou se désorganiser, et perdre soi, perdre la chose si elle n'est pas intégrable ou se perdre soi-même si la réalisation veut se faire à n'importe quel prix. Elles bouleversent sa définition de lui-même, l'obligent à une réorganisation du sentiment de son identité » (1997, p. 83). Certes, tout cela résonne assurément avec le dilemme des patients ayant un cancer de la prostate (*cf. supra*, mourir debout ou vivre à genoux et comment rester un homme dans ces conditions ?). Certes, cela nous invite également à penser que le cancer de la prostate pourrait engendrer une véritable réorganisation pulsionnelle capable d'intégrer et d'introjecter les pulsions sans plier et faire plier le Moi – ou bien une désorganisation sidérant l'économie pulsionnelle. Mais avant toute chose, cela suppose le potentiel organisateur et novateur de l'angoisse de castration qui signalera à chaque fois au sujet « les enjeux intrapsychiques narcissiques engagés dans ce mouvement d'introjection pulsionnelle, dans l'acceptation au sein du Moi de la revendication pulsionnelle ». Puis « la fonction de métaphorisation dans ce travail d'intégration et de métabolisation sera essentielle. La castration et l'angoisse qu'elle engendre est la principale source psychique de générativité métaphorisante du fait même de ses particularités » (*ibid.*, p. 83).

Autrement dit, l'angoisse de castration permettrait une ouverture à la *créativité*, à la *différence* et donnerait accès au symbolique par la voie métaphorisante. Elle permettrait non seulement *via* les voies sublimatoires de changer de but pulsionnel et de « plier les pulsions », mais également de sortir du conflit binaire pour offrir la voie du tiers, et enfin, d'auto-réguler le Moi. L'angoisse de castration serait un espace transitionnel en tant que tel au niveau

pulsionnel permettant alors d'accéder à « l'organisation d'un principe de plaisir de la différence qui caractérise(ra)it l'instauration d'une organisation phallique-génitale de la libido » (Roussillon, 1997, p. 84).

Ceci étant posé, revenons au cancer de la prostate et ses traitements, à la castration brute, brutale et violente qu'ils imposent et constituent, et à l'une de nos questions initiales. Le cancer de la prostate pourrait-il mobiliser, et si oui dans quelle mesure, une régression de la logique génitale à la logique phallique narcissique ?

2.5.3. Cancer de la prostate et régression dans l'organisation pulsionnelle

Compte tenu des développements situés en amont, ce ne serait pas tant l'atteinte réelle de la génitalité qui ferait régresser l'organisation phallique-génitale à l'organisation phallique-narcissique que la mobilisation majeure et paralysante de l'angoisse de castration par la castration même du cancer de la prostate et de ses traitements qui agiraient bien dans la réalité externe la plus brute. Le Moi serait alors privé de l'une de ses fonctions d'auto-régulation et d'un accès à la fonction métaphorisante et ne serait plus en mesure de répondre aux exigences d'introjection pulsionnelle. La pulsion sexuelle, comme nous l'avons déjà indiqué, deviendrait menaçante en raison de son côté par trop excitant. En d'autres termes, l'appareil psychique se retrouverait en situation traumatique, mais surtout, se retrouverait privé de l'*outil* de régulation transitionnel précieux qui agissait directement sur la pulsion permettant son introjection en enrichissant le Moi sans trop le tordre et le plier. Dit autrement encore, l'appareil psychique serait privé du levier qui sous-tendait l'accès à l'organisation pulsionnelle génitale. Cela expliquerait une régression économique à l'organisation phallique narcissique étant donné que l'organisation phallique génitale serait privée de son principal moteur et pilier.

Ainsi, nous pourrions avancer que le cancer de la prostate castrerait le « temps adolescent » ou la génitalité, et laisserait le temps infantile, laisserait la logique phallique ou l'organisation phallique-narcissique tourner à vide ; celle-ci ne se comportant plus comme une organisation structurée et structurant les pulsions prégénitales, mais comme une pulsion partielle anarchique. La castration rencontrée ne serait plus structurante dans sa fonction d'auto-régulation et d'espace transitionnel, mais traumatique. Elle laisserait une béance dans le narcissisme avec des répercussions aux niveaux pulsionnel et identificatoire. L'angoisse de

castration dite « de vie », car porteuse de la fonction métaphorisante et permettant les déplacements symboliques nécessaires à l'introjection pulsionnelle, pourrait ici basculer dans une potentielle angoisse de castration « de mort ». Celle-ci ferait courir le risque de la déliaison, voire de la dissociation du noyau identité-créativité-sexualité, et en malmenant ces différents pôles. Cependant, nous pourrions également envisager, dans la dynamique de vie servant la survie psychique du sujet, que le fait de surmonter l'épreuve du cancer de la prostate pourrait, comme pour la rencontre de la castration dans l'intrapsychique, consolider ce nœud structural identité-créativité-sexualité.

Comme le dit R. Roussillon, « rien n'empêche de penser, dans ce modèle, que chaque réorganisation de la vie pulsionnelle laisse un "reste" de la forme de l'organisation antérieure qui persiste néanmoins, à côté ou "refoulé", enfoui par le travail de réorganisation, c'est ce reste qui se présenterait comme la forme du « partiel » de la vie pulsionnelle » (2009, p. 131). L'idée n'est pas sans faire écho à l'irréductible intraduisible de J. Laplanche et à la part irréductible qui reste à subvertir chez C. Dejours. Dès lors, ne pourrions-nous pas soutenir que le cancer de la prostate pourrait aider à comprendre une des fonctions de la génitalité, ou plutôt de « l'organisation pulsionnelle génitale », comme le fait de « lier » et de canaliser l'anarchie de la pulsion partielle phallique narcissique, elle-même résidu de l'organisation phallique narcissique ? Dans cette conception, ce serait l'angoisse de castration dans sa fonction auto-régulatrice du moi et dans sa transitionnalité qui permettrait de canaliser l'excitation pulsionnelle.

Il nous semble que le cancer de la prostate peut être conçu ici comme un paradigme qui comporterait un effet « loupe » sur la pathologie. En effet, certains fonctionnements, qui ne sont pas structurés par organisation pulsionnelle génitale, n'arrivent pas à canaliser, à l'appui du symbolique et de l'intrapsychique, l'anarchie de l'organisation pulsionnelle phallique-narcissique. Comme le dirait J. Schaeffer (1997), la solution dite génitale d'introjection pulsionnelle est relativement peu utilisée. Lui sont préférées les solutions dites anale et fécale, respectivement de négociation avec la pulsion, voire de répression de celle-ci. Cependant, ce « manque » est le plus souvent masqué par l'exercice d'une sexualité génitale incarnée dans le comportement ou dans le manifeste, mais qui serait sous-tendue, dans le latent, par une logique phallique narcissique éminemment infantile.

Synthèse : Nous proposerons l'hypothèse que le fait de ne plus avoir accès à la sexualité génitale ferait régresser le patient au primat du phallique narcissique, non pas tant en raison de l'étroite corrélation avec le manifeste, mais plutôt en réponse à l'indisponibilité de l'angoisse de castration « de vie » comme régulation pulsionnelle du moi. Celle-ci basculerait dans une angoisse de castration mortifère ou de « mort ». Par ailleurs, le fait que la sexualité génitale ne soit plus en mesure d'étayer l'organisation pulsionnelle demanderait un travail de liaison supplémentaire à un appareil psychique déjà éprouvé et en situation traumatique.

SYNTHÈSE DES PROPOSITIONS ET RÉFLEXIONS THÉORIQUES DE LA DEUXIÈME PARTIE.

1/ Pulsatilité de la pulsion, désintrinsication pulsionnelle, pulsion anarchiste et narcissisme de mort

Non content de rendre Priape impuissant, le cancer de la prostate déstabiliserait, et de façon majeure, la pulsatilité de la pulsion sexuelle à plusieurs niveaux : tant dans ses oscillations intrapsychiques, que dans ses ressorts interpersonnels, venant rompre son fragile équilibre interne, ce dernier dépendant à la fois du corps, du narcissisme et de l'autre. Plus exactement, le cancer de la prostate déséquilibrerait la pulsatilité de la pulsion sexuelle :

- au niveau intrapsychique, dans les oscillations Eros/*Sexual*,
- au niveau interpersonnel dans les oscillations Eros/*Philia*,
- au niveau du narcissisme de vie comme destin pulsionnel dans les oscillations Eros/*Philia*.

La rupture de l'équilibre entre les différentes pulsatilités serait une traduction de la *désintrinsication pulsionnelle* dont le risque majeur serait l'effet cumulatif, et la solution drastique, radicale et réactionnelle, le *narcissisme de mort*.

2/ Masculin hypomane

Le masculin hypomane serait une condensation de la figure du colosse aux pieds d'argile donnant à voir une parade du « super mâle », le sujet interpellant l'autre sur la confirmation de sa virilité malgré, et au-delà, de la perte de ses érections. Exacerbation parfois tragique de la virilité dans le manifeste, le masculin hypomane aurait pour fonction de contre-investir à la fois un malaise identificatoire patent mais honteux, une sensibilité aiguë et douloureuse à la castration, et une hantise de la pulsion retournée en haine de celle-ci. Ce serait presque un faux masculin, dans le sens où, fruit du malaise identificatoire, il abriterait la tentation du neutre dans le latent et une abrasion féroce de la pulsion sexuelle.

Les patients traités pour un cancer de la prostate adopteraient et mobiliseraient la solution psychique du masculin hypomane de manière réactionnelle à ce qu'ils traversent. En réalité portée par un faux masculin abritant le genre neutre dans le latent et durcie par un hyperinvestissement narcissique, cette solution serait à la fois coûteuse et mortifère, mais

aussi, salvatrice et trophique. Nous en avons dégagé plusieurs fonctions à différents niveaux :

- protéger le sujet contre les affres de l'effondrement dépressif dans le manifeste ;
- contenir l'excitation désorganisatrice de la pulsion sexuelle derrière les remparts de la pulsion de mort dans sa valence anarchiste ;
- se défendre contre le mouvement mélancolique nécessaire à la traversée du moment mélancolique qui infiltre le *latent* (à entendre comme le traitement narcissique de la perte) à travers un retournement de la passivité en activité contre l'être pénétré (par la maladie, les explorations médicales), l'être traversé (par l'angoisse, le temps qui passe) et l'être excité (par l'autre et par son désir).

Autrement dit, l'investissement narcissique serait la partie tangible de la pulsion de mort dans sa valence anarchiste qui permettrait de pallier une désorganisation à la fois dépressive, pulsionnelle et identificatoire, nous rappelant quelque part qu'il est peu aisé d'isoler ces trois niveaux de lecture relativement interdépendants.

3/ Primat du phallus, angoisse de castration de vie/de mort, organisations pulsionnelles génitale et phallique narcissique

Le poids des injonctions de la société, venant caricaturer le primat du phallus en faisant de ce qui est latent un *credo* voire une des injonctions sociales les plus manifestes, fragiliserait le traitement de cette problématique au plan intrapsychique. La dynamique narcissique aurait pour fonction – entre autres – de surinvestir les limites entre une réalité interne marquée par l'organisateur de la castration et une réalité externe porteuse de désorganisation. Bien que structurant et fondamental dans l'organisation des pulsions prégénitales sous le primat du phallique narcissique, le primat du phallus pourrait également être envisagé comme un « désorganisateur psychique », comme si la théorie sexuelle infantile n'avait pas perdu de son actualité. En effet, certains patients expriment bien qu'ils ne se sentent plus (vraiment) des hommes.

Le fait de ne plus avoir accès à la sexualité génitale ferait régresser au primat du phallique narcissique non pas tant en raison de l'étroite corrélation avec le manifeste, mais plutôt en réponse à l'indisponibilité de l'angoisse de castration « de vie » comme régulation pulsionnelle du moi. Celle-ci basculerait alors dans une angoisse de castration mortifère ou de « mort ». Par ailleurs, le fait que la sexualité génitale ne soit plus en mesure d'étayer

l'organisation pulsionnelle demanderait un travail de liaison supplémentaire à un appareil psychique déjà éprouvé et en situation traumatique.

Transition : Mais dans quelle mesure est-il possible et pensable de surmonter le paradoxe de vouloir à la fois rester un homme tout en cherchant à tuer ou à faire taire l'homme pulsionnel en soi ?



Tiré de *Tout se mérite* de Voutch (2013), p. 56.

3. À LA RECHERCHE DE LA VIRILITÉ PERDUE...

Parce que vivre – et pas seulement philosopher, comme disait Montaigne – c'est apprendre à mourir. Aimer, créer, se dépasser n'est possible qu'à condition d'avoir intégré dans son paysage mental cette composante mortelle, pour éviter qu'elle nous tue trop vite. De cette finitude toute création se nourrit, toute rencontre prend son sens et sa dimension.

Enfin parce qu'on ne vit si mal, aujourd'hui, que de se croire immortel et de perdre son temps, retardant indéfiniment le moment de donner sa mesure et de vivre vraiment.

Louise L. Lambrichs, *Le livre de Pierre*, p 19-20.

Alors que la virilité est associée aux valeurs de la jeunesse, le vieillissement met déjà sérieusement à l'épreuve les fondements du narcissisme masculin à travers la remise en question et au travail des idéaux de puissance, d'endurance que le sujet n'est plus en mesure d'incarner comme avant. Dans ce contexte, le cancer de la prostate vient accélérer brutalement ce qui était vécu jusqu'alors comme une lente et inexorable descente aux enfers vers une sexualité et une virilité crépusculaires, si tant est que l'on puisse dissocier là, virilité et sexualité. En effet, et c'est l'un des drames du patient atteint du cancer de la prostate, les dommages sur la sexualité incarnée font planer la menace d'une dévirilisation patente comme si ces hommes se retrouvaient prisonniers et victimes de l'équation « châtré = féminin ».

Nous allons donc essayer de déterminer dans quelle mesure le cancer de la prostate, *via* la dysfonction érectile consécutive aux traitements, remet au travail et à l'épreuve la problématique identificatoire et l'identité de genre du sujet, jusqu'à parfois faire courir au sujet le risque psychique de l'identification mélancolique à la femme passivée. Avant ceci, nous aborderons les notions de domination masculine et de virilité et verrons ce qu'elles sont censées recouvrir, feindre, défendre et/ou protéger.

3.1. Virilité et domination masculine, l'envers d'un décor qui fascine

Il n'est qu'à regarder les *media*, les publicités, la littérature, pour constater, du monde du travail jusque dans la sphère domestique, la domination masculine. Toute l'ambiguïté et/ou

l'hypocrisie est là. S'il est, certes, de bon ton de la questionner intellectuellement, la domination masculine infiltre, et depuis toujours, nos psychismes et nos inconscients, et nous en sommes, tous et toutes, plus ou moins acteurs et complices. Dans nos sociétés modernes, il est effectivement plus confortable d'être un homme, jeune, debout, puissant, nanti d'attributs qui rassurent ou impressionnent, lui, mais aussi les autres, hommes et femmes. Comme le dit P. Bourdieu, ce n'est plus à prouver et pourtant si approuvé, « la force de l'ordre masculin se voit au fait qu'il se passe de justification : la vision androcentrique s'impose comme neutre et n'a besoin de s'énoncer dans des discours visant à la légitimer (...) ; l'ordre social fonctionne comme une immense machine symbolique tendant à ratifier la domination masculine sur laquelle il est fondé » (1998, p. 22). Notre propos ici ne sera pas tant de faire état ou de présenter le paysage de la domination masculine, mais plutôt de questionner ses racines psychiques inconscientes, ses fondements, ses fonctions dans le *socius* et le psychisme, pour tenter de comprendre en quoi le cancer de la prostate peut rebattre les cartes du jeu psychique et social de la virilité. Autrement dit, peut-on rester un homme, peut-on rester debout et à quel prix, quand l'un des piliers de ce qui fonde la domination masculine s'effondre ? Quel risque psychique les traitements castrateurs de vie font-ils courir aux patients ?

Tout d'abord tentons de répondre au « pourquoi » d'une telle domination. Dans le manifeste, l'anthropologue Françoise Héritier propose l'hypothèse d'une domination masculine « réactive au pouvoir exclusif des femmes d'assurer la reproduction des fils comme des filles “la domination masculine part de ce constat et de la nécessité subséquente pour l'homme de s'approprier le corps féminin” » (citée par André, 2013, p. 27).

Mais s'approprier le corps féminin pour son potentiel reproductif est un saut magistral et manifeste qui permet d'évacuer le féminin au bénéfice du maternel (Cournut, 2001), et qui ne peut pas ne pas attirer notre attention. Pourquoi surinvestir le maternel au détriment du féminin érotique ? Pourquoi ce clivage et pour quelle fonction ? Peut-être cela cacherait-il une crainte que soupçonne déjà le sociologue ? « La virilité, on le voit, est une notion éminemment *relationnelle*, construite devant et pour les autres hommes et contre la féminité, dans une sorte de *peur* du féminin, et d'abord en soi-même », a écrit P. Bourdieu (1998, p. 78), hypothèse somme toute très psychanalytique. Mais pourquoi le féminin, des femmes comme des hommes, serait-il aussi menaçant ?

Cournut propose l'hypothèse d'une domination, et donc, d'une agression réactive et réactionnelle à un manque de compréhension qui provoquerait de l'angoisse : « C'est parce que {les hommes} ne les comprennent pas qu'ils se sentent agressés, qu'ils s'identifient à

l'agresseur voire qu'ils agressent l'agresseur (*op. cit.*, p. 56) ». Ou comment l'oppression oppresse en elle-même l'opresseur, peut-être plus que l'oppressée.

L'incompréhension de l'homme face au féminin si anxiogène est également nourrie de l'incompréhension du petit garçon face à la mère, face à la première tentatrice qui fut aussi, par définition et inexorablement, la première traîtresse, puissante et insaisissable. En effet, de tout temps, « s'est enraciné au cœur de l'homme, un sentiment de propriété, mais d'une propriété perdue, avant même sa conception et le jour même, ou la nuit, de sa conception. Premier amour, première perte, manque à jamais, depuis il est méfiant. Il le devient encore davantage quand, père à son tour, il voit le couple mère-enfant dont il est exclu, même si c'est avec lui, le père que cette mère a trahi l'enfant » (*ibid.* p. 19). En arrière fond, il reste toujours l'angoisse commune de ne pas être le père, le *pater incertus*, autre déplacement de l'angoisse de castration dont le contre-investissement se retrouve aisément dans la dimension phallique du nom du père transmis à l'enfant.

Menaçante et peu fiable, rappelant à la fois le Nirvana et la trahison de la mère, la femme l'est jusque dans son sexe dans un saisissant raccourci métonymique. Comme le dit J. Cournot, « l'enfant dans l'adulte, ce sont ces "théories" qui persistent en secret dans l'inconscient des grandes personnes » (*ibid.*, p. 20). Cette analogie métonymique, ou condensation entre la femme et son sexe, en est exemplaire. Elle vient du fait que celui-ci est tout à rebours, interne. Il ne se voit pas. Il ne se contrôle pas par la vision. Son existence même résiste à la logique phallique, de telle sorte qu'il a fallu trouver des réponses à l'énigme existentielle de la différence des sexes. Le fantasme de castration en est une qui a l'avantage de rassurer, mais seulement pour un temps. L'investissement de la pulsion scopique dans le couple voyeuriste/exhibitionniste n'est autre, en effet, qu'une façon de combattre la castration avec les moyens du bord.

Directement arrivée – et à peine déplacée – du trou de la serrure de la scène primitive, la surconsommation d'images pornographiques ne serait rien d'autre qu'une solution psychique ou une formation de compromis permettant d'exorciser la castration et l'angoisse qu'elle génère. On voudrait voir, on voudrait du contrôle visuel, notamment pour se rassurer. Que feraient les films pornographiques, si ce n'était mettre en scène la domination de l'homme sur celle qui attend d'être comblée (dans tous les sens du terme) et qui va recevoir une « correction » pour son insatiabilité enfin vaincue ? Que feraient-ils, si ce n'était chercher à rassurer en célébrant un spectacle et un scénario fantasmatique qui court-circuite tout fantasme ? Car, au fond, le fantasme et surtout le désir, en tant que décentrement du sujet dans

ce qu'ils peuvent avoir de débordant, appartiendraient peut-être à ce féminin, des hommes comme des femmes, qu'il s'agit de contenir, de cadenciser et de contrecarrer. Les images pornographiques auraient donc pour fonction, entre autres, d'une part de rassurer les hommes et de les glorifier à travers des figures masculines puissantes, dominatrices, infaillibles, véritables supports d'identification, ou plutôt des « prêts-à-s'identifier »⁸ ; et d'autre part, de contre-investir la castration que pourraient réveiller le débordant, l'excitant, l'indéfini du féminin, que celui-ci prenne la forme de la pulsion, de la sexualité, du fantasme, de l'affect, de la passion et plus fondamentalement de la passivité face à tous ceux-là.

Comme le rappelle J. André : « Au fond, *voir* (chercher à voir) c'est "voir le membre" (Freud). Le narcissisme du garçon lui rend impensable que l'on puisse être privé d'un tel attribut. Le sexe féminin n'est pas un sexe autre, c'est *rien*, un sexe manquant » un vide, un sexe pris en défaut (2013, p. 116). D'où peut-être la dépendance masculine à la vision quotidienne de l'érection spontanée, matinale, souvent jusque-là quasi automatique comme déjà développé plus haut (*cf.* p. 28-33). La différence des sexes se retrouve également dans la représentation psychique de ces derniers. À côté du paradoxe d'un sexe masculin visible, voire exhibé dans nos images et nos symboles, et peut-être trop présent pour être représenté psychiquement, le sexe féminin, *dark continent*, ne se voit pas et semble également, mais autrement, frappé du sceau de l'irreprésentable.

De manière très infantile, il y aurait ainsi une confusion entre le féminin et le sexe féminin, sous couvert d'un secret de Polichinelle partagé par les hommes entre eux à propos du malentendu généralisé sur l'équation « châtré = féminin ». À une question très infantile sur la castration et le pourquoi de son état de fait, on trouverait la réponse, tout aussi infantile, du fantasme originaire de castration qui, malgré tout, ne suffirait pas à délimiter ce qui semble sans limite et donc irreprésentable. Et J. André de compléter : « l'équation sexe féminin = sexe châtré, propre à la logique phallique, est une traduction défensive de l'altérité, qui ramène l'inconnu au connu, l'autre au même qu'on n'a pas. Le fantasme de castration fait du sexe féminin un sexe second – comme la Genèse inverse l'ordre de la génération entre Adam et Eve – effaçant par là même que le sexe de la mère est le premier, que le garçon lui-même en sort, que le désir d'y retourner – joué à chaque coût – est aussi impérieux qu'angoissant, et que l'enfant qu'il est resté ne sera jamais à la hauteur de sa démesure » (2013, *op. cit.* p. 116). Et, pourrions-nous ajouter, un enfant, pris dans la conscience aiguë et douloureuse de ne

⁸ : Idée du « prêt-à-porter » qui court-circuiterait tout le travail psychique que peut mobiliser une identification, il s'agitait là d'un plaquage

pouvoir combler totalement sa mère, pris dans un complexe de castration insoluble et irréductible. « On devine, derrière le sexe châtré, l'inconnu d'un abîme, un continent très *dark*, une mer des ténèbres devant laquelle l'homme restera à jamais un enfant » (*ibid.*, p 71). On ne pourrait mieux décrire la position masculine et le poids de l'infantilisme de la sexualité et du sexuel infantile dans celle-ci face au féminin.

En effet, la femme (*ersatz* ou réminiscence de la mère ?) est représentée comme insatiable. Tirésias qui a eu la chance – ou la malédiction ? – d'être tour à tour homme et femme a décrété que si la jouissance se répartit en dix unités, la femme en détient neuf et l'homme une seule. J. André cite J. Lacan à ce sujet : « ce qui est le plus étrange c'est que le psychanalyste dont on attendrait l'analyse du fantasme puisse lui-même faire *théorie* de la féminité à partir de cette représentation de la jouissance démesurée : “je crois à la jouissance de la femme en tant qu'elle est plus” écrit Lacan, une jouissance au delà du phallus (...) Seul Dieu bande à la mesure d'une femme » (*ibid.*, p 38). Dieu serait tout puissant, jusque dans sa puissance sexuelle, et le seul à véritablement rivaliser avec la jouissance féminine, que les hommes parfois fantasment comme « infinie ». Dieu serait le seul pouvant la combler. Cela rappelle étrangement la dissymétrie de l'enfant face à ses parents et le petit garçon œdipien n'ayant pas les moyens de rivaliser avec son père pour satisfaire Maman, complexe de castration latent susceptible d'être réactivé par le cancer de la prostate.

Mais contre quoi les hommes doivent-ils être rassurés ? Contre les énigmes. Contre l'existentiel. Contre l'irreprésentable. Contre ce qui sature et déborde le psychisme. Contre, nous dit Cournut, le féminin érotico-maternel. En effet, que celui-ci « déclenche l'horreur d'une castration possible ou, pire, qu'il confronte le sujet-homme à de l'irreprésentable, sur la voie de la déliaison qui le mettrait en danger de mort psychique, dans tous les cas, les hommes organisent impérativement des moyens de repli, si ce n'est de renfort » (2001, p. 79). Et quels moyens de repli, si ce n'est psychiques, avec les défenses narcissiques et l'investissement de l'angoisse de castration comme fusible, et possible pas de côté devant la menace de mort psychique ? L'un des destins psychiques et comportementaux de ces moyens de replis résiderait dans le clivage entre courants tendre et sensuel. Autrement dit, cela reviendrait pour le sujet à scinder d'un côté l'amour profond, sacré pour la figure de l'épouse/mère et, de l'autre, la passion sauvage, clandestine, diabolique pour les maîtresses ; ceci afin de se prémunir contre le « trop » d'investissement sur le même objet, potentiellement traître, et afin de ne pas courir le risque désorganisant de la démesure en s'abandonnant à l'autre. Autre explication : les hommes pourraient chercher à dominer les femmes car elles

leur feraient contacter le féminin en eux-mêmes. Un féminin qui leur ferait peur car débordant et immaîtrisable, en d'autres termes, irréprésentable. Un féminin qui raterait et échapperait à chaque fois au contrôle – et donc aux limites – psychique, corporel (charnel) et visuel.

« Cette peur que les hommes éprouvent envers les femmes ne procéderait-elle pas, elle aussi, d'une difficulté des hommes à "se représenter" le féminin des femmes, et plus secrètement le féminin qu'ils portent en eux, eux aussi ? Non pas la sexualité féminine (quoique !) ; pas la féminité dont les femmes se parent pour rassurer les hommes, et dont les hommes les parent pour se rassurer, mais *le féminin, c'est-à-dire cette part obscure de l'autre, cette question de l'altérité, cette différence dont se scandalise le narcissisme dans la mesure où il ne l'intègre pas, ce risque permanent de déliaison au bord duquel vacille l'humain* » (Cournot, 2001, p. 207). Le féminin serait donc l'irréprésentable. Ce serait la pulsion (malgré son étiquetage masculin et viril) qu'il est difficile de dompter. Ce serait le corps qui, malgré le concept limite de « pulsion » (*cf.* délégation du somatique dans le psychique), n'arrive pas à être représenté. Ce serait ce qui résiste, ce qui s'éprouve au delà des mots dans la passivité. Ce serait l'affect non lié par une représentation, l'amour passionnel, traumatique, car débordant. Ce serait l'affront narcissique, ce qui a besoin de l'autre, ce qui d'emblée vient attester de ma castration ontologique, à la fois insupportable et scandaleuse pour le narcissisme mais si humaine, ce qui vient attester de mon insuffisance fondamentale face à l'autre. Mais le féminin, ce serait aussi les grandes questions existentielles qui débordent le psychisme d'angoisse. Ce serait l'impuissance de la réflexivité à les résoudre. Ce serait la solitude devant les origines et la mort.

Le féminin érotico-maternel – chez la femme comme chez l'homme – serait un mode de traitement du débordement pulsionnel, comme lâcher prise, comme façon de répondre *dans son corps* aux questions des enfants, à l'irréprésentable, aux énigmes existentielles de la vie, de la mort, des origines et de la sexualité. Autrement dit, le féminin érotico-maternel serait une traduction de la solution génitale de Jacqueline Schaeffer où le pôle génital du Moi introjecterait la pulsion alors que, d'après l'auteur, le Moi a horreur du lâcher prise ; et le Moi des hommes peut-être encore plus que le Moi des femmes tant cela viendrait introduire un conflit intrapsychique quasi identitaire dès l'instant où l'équation infantile « châtré = féminin », qui avait eu jusque-là un rôle de construction psychique salutaire face à l'énigme de la différence des sexes, deviendrait délétère.

Synthèse : Officiellement et historiquement, les hommes domineraient les femmes pour contrôler leur corps et le mystère des origines à travers le maternel. Officieusement et inconsciemment, ils le feraient de manière réactionnelle car ils auraient peur du féminin érotico-maternel qui leur rappellerait, entre autres, l'ombre insatiable du premier objet, la jouissance démesurée qu'un petit garçon ne peut combler et le paradoxe insurmontable – et bien décrit par J. Schaeffer – d'une jouissance féminine acquise et conquise dans la défaite, jouissance qui aurait le pouvoir rétroactif d'engendrer le phallus. De la puissance masculine à la jouissance féminine, de la puissance féminine du jouir qui, dans et par sa défaite, confirmerait la puissance masculine, on s'y perdrait presque. Ce féminin érotico-maternel énigmatique et anxiogène serait en résonance avec la jouissance des femmes, c'est-à-dire, l'absence de limites, l'obscurité du fantasme, l'irreprésentable, le mystère des origines, la mort, et donc, la trahison initiale de la mère. Mais ce féminin qui les effraierait serait peut-être, et avant tout, en eux. Cela pourrait expliquer une des réponses apportées par la société à travers le flot ininterrompu d'images pornographiques qui rencontre une audience plus que problématique auprès des adolescents, où tout se voit, caricaturé et mécanisé, où rien du mystère de la sexualité humaine dans ce qu'elle a d'existential n'est censé pouvoir échapper au contrôle visuel.

Derrière la domination masculine, se dissimulerait une peur des femmes certes, une peur de ne pas être à la hauteur, d'être impuissant à les combler soit, mais aussi une peur du féminin, en elles comme en eux, une peur de se féminiser soi-même, de se perdre jusqu'au risque du vacillement psychique, comme on soupçonne qu'elles le font ! Et les choses s'avèrent d'autant plus compliquées dans le cadre de notre recherche clinique que nous avons à faire à une maladie grave, potentiellement létale, dont l'expérience subjective est l'occasion exigeante d'un travail psychique majeur « aux limites du somatique et du corporel érogène, à la jonction de l'universel et du singulier (...), travail psychique rendu nécessaire par la présence de cet inconnu familier ou inquiétant étranger en soi figuré par la maladie elle-même. Cette occurrence éprouvée de manière plus ou moins persécutrice peut entraîner pour certains une détresse traumatique sidérante à l'œuvre dans un espace psyché/soma régressivement proche du chaos originaire, traversée par d'énormes quantités d'excitations » (J. Ascher & J.-P. Jouet, 2004, p. 119-120), face auxquelles le sujet serait littéralement passivé, dans une position féminine forcée. Devant l'indisponibilité du fusible de la castration, nous pourrions imaginer que le cancer de la prostate et ses traitements viendraient peut-être alors réactiver, jusqu'au risque de la souffrance psychique et de la crise, voire de l'impasse identitaire, l'équation « châtré = féminin ».

Dès lors, comment et dans quelle mesure, le cancer de la prostate et ses traitements dits « castrateurs » – et en opposition avec la virilité incarnée – viendraient-ils déstabiliser la problématique identificatoire en faisant, entre autres, planer le risque du féminin ? Conjointement, que resterait-il du « genre » à l'épreuve du cancer de la prostate ?

3.2. Que reste-t-il de la problématique identificatoire ?

Avant toute chose, il conviendra selon nous de border le sujet épistémologiquement, d'autant plus qu'il s'agit de la problématique identificatoire. Il s'agirait de voir dans quelle mesure le cancer de la prostate et ses traitements vont venir mobiliser, réactualiser, remettre à l'épreuve le travail du masculin et du féminin, tant en termes de modes de traitement du pulsionnel qu'en termes d'identifications sexuelles, concepts qu'il est bien sûr impossible de dissocier tout à fait du narcissisme et du pulsionnel.

Au regard de notre sujet et de ce qu'avouent douloureusement les patients, à mots plus ou moins (dé)couverts (« *je ne suis plus un homme, je ne me sens plus un homme...* »), il nous semblerait déraisonnable de faire l'impasse sur des concepts somme toute assez peu psychanalytiques, comme :

- le *genre* ou le fait de « se sentir un homme », « d'être admis comme étant un homme » et l'inévitable et délicate introduction du facteur social qui ne se réduit pas à l'Autre ;
- *l'identité/l'identité sexuelle*, et nous avons déjà vu que la question ontologique n'était pas vraiment traitée ni traitable par le référentiel psychanalytique ;
- la *virilité*, qui ne recouvrerait totalement ni la masculinité ni l'identité sexuelle, mais qui serait peut-être l'articulation conceptuelle entre le genre et l'identité sexuelle. En ce sens, la virilité serait peut-être la plus grande force et la plus grande faiblesse de l'homme puisque, à l'image de l'érection, elle serait susceptible d'être brandie ou perdue et donc de s'inscrire dans une logique de l'*avoir* et de castration.

Nous allons donc appréhender le genre, l'identité sexuelle et la virilité tout en les articulant au sexuel infantile qui infiltre et exsude dès qu'il peut.

La difficulté sera de traiter ces notions en adoptant une démarche et une ouverture pluridisciplinaire tout en gardant une grille de lecture et un référentiel psychanalytiques. Il s'agira de faire preuve de rigueur épistémologique sans pour autant succomber à la tentation

philosophique, qui reviendrait à dire : « épistémologiquement la question est insoluble » (ce qui, au fond, eût été bien pratique !).

Pour ce faire, nous aborderons dans un premier temps la constitution de la virilité en tant que fruit d'une transmission toujours à reconquérir, que nous articulerons à l'identité (sexuelle ou non). Nous évoquerons ensuite le masculin et le féminin en tant que modes de traitement du pulsionnel. Enfin, nous tenterons d'esquisser une proposition sur l'impact du cancer de la prostate sur la problématique identificatoire.

3.2.1. La construction de la masculinité : voies de dégagement et impasses. Une question de transmission ?

Les Trois Temps de la Masculinité, une question de transmission ?

Notre réflexion a été particulièrement influencée par les apports de Sylvia Bleichmar, très pertinents et sans complaisance sur la constitution de la masculinité. L'auteur dénonce l'absence de théorisation psychanalytique approfondie sur la question, évoquant « un parcours pratiquement sans détours, plutôt linéaire où le masculin détient sa zone et son objet depuis le berceau jusqu'à la tombe » (2010, p. 70). Au-delà du caractère incisif voire provocateur de cette assertion, il nous a semblé qu'elle avait le mérite – comme d'autres (André, 2013 ; Roussillon, 1997) – de reposer, de repenser, voire de repenser, la question du masculin dans la mesure où elle sous-entend qu'il ne suffirait pas d'avoir le phallus pour être heureux, comblé, entier et avoir une sexualité a-conflictuelle. Nous partirons tout d'abord de ses propositions pour ensuite revenir et (re)discuter la notion de genre que nous tenterons de mettre en perspective dans le référentiel psychanalytique, ce qui nous permettra, *in fine*, d'esquisser une hypothèse concernant l'impact du cancer de la prostate sur la problématique identificatoire.

Le premier moment de la construction de la masculinité est celui de la *construction de l'identité de genre*. L'autre, le parent, va identifier son enfant comme appartenant à un sexe déterminé, avec un style vestimentaire, comportemental, etc. Il y a, dans cette identification par l'autre, quelque chose de l'ordre d'une *attribution* qui se fait pour l'enfant dans la passivité, dans le féminin ; l'enfant étant pénétré de l'attribution de l'adulte. Cette étape correspond à la période prégénitale et est – ce qui est fort important – antérieure à la

découverte de la différence des sexes. Autrement dit, l'attribution de genre précède la différence des sexes.

La deuxième étape est marquée par la découverte de la différence des sexes. Elle est bien sûr fondamentale dans le sens où il ne suffit pas au garçon d'être pourvu d'un pénis pour construire sa masculinité génitale et sa puissance phallique. En effet, ce processus suppose que la puissance génitale soit reçue d'un autre homme – la plupart du temps le père – opération qui implique un *fantasme d'incorporation du pénis paternel* « qui instaure l'angoisse homosexuelle dominante chez l'homme » (*ibid.*, p. 33). Deuxième partie du processus : « D'un autre côté, la recherche des indices dans le regard de la mère, de la valeur du pénis dont est porteur le “sujet infantile” – articulation complexe provenant chez la femme de la valeur qu'elle donne au pénis de l'homme et de sa relation avec celui du fils, dont les variations sont multiples et déterminent les modes définissant les messages qui *circulent* dans la constitution narcissique de la masculinité » (*ibid.*, p. 33 ; souligné par nous). Cela rend compte du rôle et de l'extrême importance du *regard* de la mère qui, *via* le père, autorise ou non l'accès à la masculinité et, de surcroît, à un bon ou mauvais phallus. Cette deuxième étape, où l'on perçoit une intrication du féminin et du masculin, a néanmoins une tonalité profondément passive pour l'enfant. Passive dans l'incorporation du pénis paternel, mais également passive dans ce qui pourrait être les *signifiants énigmatiques* de la mère à propos de sa représentation du pénis de l'homme : celui de son propre père, celui du père de son fils et, par définition, celui de son fils (avec tout ce qu'elle peut projeter de bienveillant ou d'enfermant sur ce dernier).

Le troisième temps concerne *l'identification au père* et renvoie au registre des « identifications secondaires qui construisent les instances idéales » (*ibid.*, p. 33). Avec le paradoxe bien connu : *être comme le père* dans l'identité sexuelle, et *ne pas être comme lui* en tant qu'amant et possesseur de la mère. Ce serait probablement à ce moment-là que le petit garçon rencontrerait vraiment le registre du masculin.

Ces trois étapes, dans leur complexité non linéaire, vont venir en quelque sorte prédéterminer les lignes de forces et de fragilités qui se dévoileront à l'aune de l'effraction adolescente. À son couronnement, la génitalité du jeune homme épousera les frontières de la géographie libidinale dessinée dans l'enfance et sera frappée du sceau aliénant ou vitalisant des projections parentales.

Étudions maintenant les aléas de la *transmission* du phallus afin de déterminer si les traitements du cancer de la prostate peuvent réactualiser des failles qui, sans eux seraient

restées silencieuses, camouflées derrière un hyperinvestissement phallique accolé aux idéaux ambiants.

Bon/mauvais pénis.

Fidèle au modèle kleinien, J. McDougall a introduit dans la clinique des perversions et néosexualités une dichotomie entre un bon pénis symbole de vie et de puissance « idéalisé-et-inatteignable », et un mauvais pénis, « sadique-et-persécuteur », morcelé et dangereux. Puis, elle soutient, ce qui fait particulièrement écho à notre propos, que « derrière le fantasme d'être un homme châtré, assimilé dans l'inconscient à une image aliénante de féminité, se {cacheraient} un autre fantasme, plus menaçant pour le sujet, à savoir la *conviction d'être muni d'un mauvais pénis interne* – avec la visée de destruction de soi et des autres » (1982, p. 329). Les traitements médicaux, dans leur réalité externe pourraient, éventuellement, venir rencontrer et réveiller chez le sujet ce type de fantasme dans un *après-coup* traumatique (cf. J. André, 2010, avec la double valence de trauma et de possible réécriture d'un temps printanier/infantile où le *coup* s'était engrammé), où le *coup* porté viendrait bien de l'intérieur. N'ayant bien heureusement aucun caractère systématique, il convient néanmoins de l'avoir en tête avec les patients que nous voyons.

Transmission & mouvement.

À rebours des représentations communes, M. Schneider essaie de penser le sexe masculin, non plus comme un emblème de pouvoir, mais comme une « fonction de mise en relation » (2005, p. 86), notamment dans le processus de paternité. Elle affirme que la « puissance » masculine n'est pas réductible à la verticalité unidirectionnelle de l'érection. Dans sa potentialité créatrice, le masculin « se trouve tout aussi chargé que le féminin en potentialités bisexuées, potentialités qu'il est amené à intégrer à l'occasion de certains moments de sa trajectoire, sans pour autant avoir à se présenter comme ouvertement féminisé » (*ibid.*, p 91). Pour elle, le masculin de la paternité renvoie moins au fétichisme de l'emblème érigé qu'à un processus de don et de *passation*. Ainsi, « en deçà d'une structuration fascinée par l'idéalité inhérente à l'opération de mise à plat, une mise en perspective plus dynamique peut se laisser pressentir, trouvant son centre de gravité, non dans l'exhibition de l'avoir, mais dans sa *circulation*. Ce qui, du masculin, fait l'objet d'un *déni culturel* n'a-t-il pas trait à son incorrigible possibilité de *mouvement* » (*ibid.*, p 92, souligné par nous). N'est-ce pas, dès lors, une possible source de souffrance à entendre chez le

patient ? Aux prises avec le cancer de la prostate, brutalement confronté aux conséquences d'une prostatectomie qui le rend non seulement impuissant mais également *stérile, impuissant* dans sa fertilité (qui n'est autre que le pouvoir de « transmission » de la vie), le sujet pourrait voir ses identifications (au père) ébranlées ou bousculées. Il serait également possible que le rempart de l'angoisse de castration – au regard de l'angoisse de mort – ait également valeur de *refuge* quant aux représentations d'extinction de la fertilité, portes ouvertes sur la mort. Il serait en effet peut-être plus confortable, moins coûteux psychiquement, d'emprunter le canevas social et bien connu des angoisses de castration en réponse à l'imaginaire viril brandissant les valeurs de puissance et d'endurance. Car celui qui ne peut plus donner la vie, qui ne peut plus se bercer de l'illusion d'éternité que peut procurer la paternité, prend conscience avec amertume de la finitude, de *sa* propre finitude⁹. Ce ne serait pas tant l'angoisse d'une mort, comme partenaire complice du cancer qui balaie ses victimes, mais l'angoisse d'une mort synonyme d'inutilité, de stérilité de celui qui ne peut plus assurer une descendance. Même si, bien souvent, tel n'était plus son désir, l'homme savait au fond de lui qu'il *pouvait* encore procréer. Cela rejoindrait le virage difficile à négocier que représente la ménopause pour les femmes alors qu'il est couramment admis – fût-ce quelque peu illusoire – qu'un homme peut procréer jusqu'à son dernier souffle. Là encore, nous nous situons dans un chiasme subtil entre fantasme et réalité. Et s'occuper de ses petits-enfants de façon oblatrice ne saurait résoudre pleinement cette question.

La constitution de la masculinité s'étaierait donc sur un processus de transmission paradoxale impliquant une position réceptrice, passive et ô combien féminine dans l'imaginaire collectif, ce qui est un premier point délicat. Par ailleurs, le succès de cette transmission impliquerait d'être, certes, receveur mais également donneur. D'être, certes, passif et récepteur dans une position féminisée, mais également porteur de la polarité désirante et créatrice, fertile et toute puissante en ayant mission de la transmettre à son tour (tout au moins sur un plan fantasmatique) à un autre individu mâle. Sachant cela, nous pourrions envisager que la masculinité, constituée sur un processus de transmission, porte en son sein, par définition, une puissance fragile car temporaire et dépendante d'un autre (le donneur et l'existence du receveur), une puissance fragile peut-être à l'image de l'érection.

⁹ Nonobstant, certains vieux hommes, toujours fertiles, font des enfants à des jeunes femmes condensant alors une double façon d'exorciser la mort, d'une part en ayant des relations sexuelles avec un(e) partenaire plus jeune, à l'instar du démon de midi (*cf. supra* et Neau *in* André, 2011) et d'autre part en faisant des enfants à celle-ci. Cela revient à s'offrir la possibilité illusoire de jouer les prolongations d'une vie en fin de parcours notamment à travers la naissance d'un enfant porteur de promesses d'avenir.

Nous proposerons que la virilité (qui n'est pas tout à fait la masculinité) serait le processus de constitution de la masculinité, c'est-à-dire le processus de transmission *réussi* ou, pour le dire autrement, *la confirmation par les autres et par la société que cette transmission est bien réussie*, que le sujet est bien *porteur* de cette force, qu'il *l'incarne dans son corps et dans son sexe*, jusque dans son attitude, qu'il est *porteur* de cette polarité désirante, créatrice et fertile, la fertilité s'exprimant bien évidemment dans la transmission. Etant donnée la part incompressible du regard de l'autre ou plutôt des autres dans la confirmation, la virilité serait, dans cette équation complexe, en partie indissociable de la notion de genre et du facteur social.

Ceci étant posé, essayons de cerner la virilité dans la complexité et l'intrication des différents champs épistémologiques qu'elle convoque.

3.2.2. Viril or not viril ? Telle est la question. Le genre ou l'introduction controversée du facteur social.

Tout d'abord, partons des définitions, fort instructives, du dictionnaire *Larousse* (2002, p. 1069).

« **Viril** : (lat, *virilis*, de *vir* l'homme) : 1. Propre à l'homme, au sexe masculin. 2. Qui témoigne de l'énergie, de la fermeté, de la résolution que la tradition prête au sexe masculin. »

Nous voyons déjà l'ambivalence de la virilité avec, d'une part, une définition ontologique, défensive et exclusive (la virilité servirait à définir ce qu'*est* et ce qu'*a* le sexe masculin puisqu'elle n'appartiendrait qu'à celui-là) et, d'autre part, des qualités prêtées *par autrui* (la tradition).

« **Virilité** : 1. Ensemble des caractères physiques et psychiques du sexe masculin. 2. Capacité d'engendrer, vigueur sexuelle. 3. *Litt.* Mâle énergie, courage. »

Ces définitions interpellent. En effet, nous voyons bien qu'une maladie telle que le cancer de la prostate ou encore les effets du vieillissement sur l'érection (appelée plus diplomatiquement « vigueur sexuelle ») et la « capacité d'engendrer » viennent mettre à mal cette mâle énergie et la virilité en tant que telles. Nous pourrions également remarquer qu'il n'y a pas d'équivalent chez la femme dans le sens où le féminin et la féminité se rapportent

plutôt, toujours selon le dictionnaire Larousse, aux « caractères propres à la femme ou jugés tels » (*op. cit.*, p 425) sans risque ou possibilité implicites de les perdre et que la procréation féminine a un terme dans le temps connu et anticipé.

La tragédie, ou l'une des tragédies de l'homme, serait l'écart entre la masculinité anatomique et la véritable virilité. Entre le fait *d'avoir* un corps d'homme et celui de *se sentir*, *d'être* un homme, il y aurait un écart et peut-être en partie irréductible – probablement dû, entre autres, au caractère non permanent et non assuré de l'érection – entre l'anatomie masculine et l'identité virile. Selon David Gilmore, « l'idée que la véritable virilité est différente de la simple masculinité anatomique apparaît de façon répétée, [il ne s'agit pas de l'idée] d'une condition naturelle qui se produit spontanément par maturation biologique mais d'un état, aussi précaire qu'artificiel, que les jeunes garçons doivent conquérir, non sans difficulté » (cité par Bleichmar, 2010, p. 44).

Le problème est ainsi posé. Dès lors, si un individu est reconnu de sexe masculin dès sa naissance en vertu de ses organes génitaux externes, il va lui falloir parcourir tout un chemin tortueux et sinueux pour acquérir et conquérir la virilité en tant que sentiment *d'être-au-monde*, ou plutôt, *d'être-un-homme-au-monde* et *d'être-un-homme-avec-les-autres*, ou encore, et cela nous semblerait plus juste, *d'être-un-homme-au-monde-confirmé-par-le-regard-des-autres*. Or, nous savons, notamment grâce à C. Dejours (2009) et à S. Bleichmar (2010), que chaque affirmation touchant à l'identité, à la question ontologique, à l'être, est en réalité une proposition défensive. Ainsi, être un homme c'est également, implicitement, et par exclusion, être ce que n'est pas une femme, ou *ne-pas-être-féminin* – implicitement, également, dans le regard des autres et/ou pour la société. Comme le dit si bien S. Bleichmar, « l'identité sexuelle possède un statut topique comme toute identité positionnée du côté du moi. En tant que telle, cette identité, quelle qu'elle soit est de l'ordre de la défense (...) Toute affirmation "je suis un homme..." opère à la façon d'un centrage qui laisse inévitablement au dehors les éléments qu'il tente d'exclure, jouant notamment en cela un rôle dans l'établissement de la dénégation c'est-à-dire de l'assertion qui se soutient selon le mode connu sous le terme de "négation déterminée", à partir de Hegel » (2010, p. 90).

Ce qui reviendrait à dire que l'identité sexuelle comporte, entre autres, un versant qui serait du registre de la conquête permanente ou de la lutte (*cf infra*). Un versant où il faudrait sans cesse exercer une délimitation entre moi et non moi, entre ce qui me définit, me recentre

et renforce ma cohésion et ce qui me délie, me délite et sème le trouble identitaire au risque de la déliaison mortifère. Pour les femmes, ce n'est pas tout à fait la même histoire. En effet, S. Bleichmar nous fait remarquer avec justesse, fragilisant un peu l'assertion beauvoirienne, qu'« on peut parvenir à être une femme meilleure ou pire, mais on ne peut cesser d'être une femme, alors que l'homme peut cesser d'être un homme dans certaines conditions – du moins dans l'imaginaire social ou dans son propre système de représentations – et il devra démontrer alors qu'il l'est » (2010, p. 46). Nous voyons bien les deux problèmes intriqués et de manière inégale selon les sexes. Il y aurait quelque chose qui toucherait à l'identité sexuelle (être un homme, être une femme, pour soi, pour l'autre), celle-ci étant articulée au social qui attribuerait le genre (ce serait une assignation de la part des parents et de la société, une « identification *par* les parents » comme le dit Laplanche (2007), précédant l'identification *aux* parents), avec une notion d'idéal qui pourrait transparaître dans la formulation « être un homme, *un vrai* ».

Pour J. Laplanche, « aux deux bouts de l'évolution menant à l'état adulte, on trouve l'énigme de la masculinité-féminité. Chez l'adulte, c'est l'énigme de quelque chose qui n'est ni purement biologique, ni purement psychique, ni purement sociologique, mais un mélange curieux des trois » (*op.cit.*, p. 162). Avec les concepts de « genre » et d'« identité » qui n'appartiennent ni l'un, ni l'autre au référentiel psychanalytique, nous serions donc face à deux problèmes épistémologiques. Mêlant également du biologique et du sociologique, la virilité serait dès lors au carrefour de l'identité et du genre. Alors que ces deux derniers concepts sont intriqués, interdépendants et pris dans des mouvements de (co)construction et de retraduction perpétuels sous l'effet de l'après-coup, essayons tout d'abord de les analyser séparément pour mieux clarifier notre propos.

L'identité.

Pour C. Dejours, l'identité est en soi paradoxale, difficile et sans cesse remise au travail. Elle résulterait de la lutte difficile entre différents déterminismes puissants et divergents. Il s'agirait en effet d'intégrer en une seule personnalité :

- « le déterminisme biologique (...),
- le déterminisme psycho-familial qui se cristallise sous la forme de l'inconscient sexuel infantile,
- le déterminisme social qui somme chaque sujet – après lui avoir donné une assignation sociale de genre par l'état civil, sur la base de la morphologie des organes génitaux

externes à la naissance – de se définir et de se situer comme identité sexuée ou mieux genrée tout au long de sa vie avec une insistance redoutable » (2009, p. 151).

L'identité serait donc une lutte permanente qui consisterait à « rechercher voire à inventer des compromis entre ces trois déterminismes qui tendent constamment à fragmenter le sujet et à le déstabiliser » (*ibid.*, p. 151). Or, que faisons-nous d'autre que précisément fragmenter cette identité virile pour tenter de mieux cerner la complexité du sujet ? Cela pourrait également nous interpeller sur le fait qu'il est particulièrement artificiel et délicat, voire impossible, d'isoler une dimension du sujet (ici, l'identité virile) sans prendre en compte le reste de l'individu (ses fragilités, ses potentialités, son histoire...), nous rappelant par là même les limites (ou castrations/renoncements inévitables ?) peut-être de toute recherche en psychologie. Pour C. Dejours donc, et nous souscrivons à cette idée, « l'identité psychologique se définit comme la recherche d'un sentiment d'*unité de la personnalité* (en dépit des pressions d'éclatement exercées sur le sujet par les différents déterminismes qui pèsent sur ses conduites) et comme un *sentiment de continuité* de cette unité, en dépit des contraintes qui tendent à la morceler, que ces dernières proviennent des circonstances extérieures ou des mouvements pulsionnels qui l'affectent de l'intérieur. Dans cette conception de l'identité, l'aliénation est première et l'identité comme une lutte pour l'émancipation est seconde » (*ibid.*).

Cette lutte serait sans fin, jamais acquise totalement, et donc sensible à tout ce qui pourrait fragiliser ou déstabiliser l'unité de la continuité de la personnalité. Imaginons *L'homme de Vitruve* de Léonard de Vinci. Envisageons l'identité comme cet homme debout au centre d'un cercle, qui serait en équilibre stabilisé avec, à chaque membre, des cordes qui le tireraient dans des directions différentes. Le compromis personnalisé serait d'opposer une pression/une tension ou une résistance raisonnable et proportionnelle à chaque déterminisme (les cordes à chaque membres tirant dans des directions opposées) pour ne pas tomber, c'est-à-dire pour *rester debout*, malgré les différentes pressions et tiraillements subis, sans effort surhumain ou déraisonnable. Cette métaphore de l'équilibre et de la station « debout » rappelle ce qu'expriment et vivent nos patients atteints d'un cancer de la prostate.

En effet, ce cancer nous semble particulièrement *déstabilisant* pour l'homme dans la mesure où :

- il exacerberait l'écart entre *ce qui est attendu* (l'aliénation des différents déterminismes, être un homme, viril, en érection) et ce que le sujet *est désormais* (un

homme qui n'est plus capable d'érection et dont la virilité serait en suspens ou moins évidente – au le plus étymologique, *cf. videre*, « voir » en latin – qu'auparavant),

- il mettrait en lumière l'écart existant, subjectif, propre à chacun, entre *avoir un corps d'homme* et *se sentir être un homme* (plus ou moins conformément au déterminisme social du genre et aux stéréotypes),
 - il créerait une rupture dans l'identité en termes d'unité et de continuité,
 - en s'ajoutant à la rupture de la pulsativité pulsionnelle décrite *supra*, et à la déstabilisation identificatoire, il créerait une véritable *crise identitaire* chez le sujet.
- En cela, il serait bien plus qu'un simple effet secondaire iatrogène sur les érections.

Nous rejoignons là ce qu'a pu écrire N. Zaltzman sur l'expérience limite (*cf. supra*) qui mobilise la pulsion anarchiste pour *sauver* psychiquement le sujet. Nous concevons l'identité comme une lutte pour l'émancipation des différents déterminismes et un compromis/équilibre stabilisé entre soi-même et le stéréotype : être un homme serait à la fois être suffisamment proche du stéréotype viril et suffisamment éloigné de celui-ci pour avoir l'impression (par définition, souvent illusoire) d'être soi-même et un tant soit peu artisan et maître de son auto-définition. Le cancer de la prostate, en éloignant brutalement le sujet du stéréotype viril, en mettant en lumière la différence entre ce qu'il est attendu que le sujet soit et ce qu'il est vraiment/ce qu'il sera à l'avenir, en le privant des moyens de recouvrir la distance entre lui et le stéréotype, renforcerait l'aliénation du sujet sur un mode essentiellement tragique car celui-ci se sentirait alors doublement impuissant. Dans son corps, certes. Mais également dans la conquête de son identité virile et subjective, le tout sur la scène de son théâtre privé avec, en arrière fond, le fantasme d'un théâtre social impitoyable dont le poids psychique nous semble considérable au regard des injonctions sociales intériorisées. Et pourtant, cela peut rester confidentiel, car seul(e) le/la partenaire sexuel(le) en est le témoin. Ce surcroît d'aliénation pourrait, mais seulement dans un second temps, donner au sujet la possibilité d'une nouvelle lutte pour l'identité et la liberté. Autrement dit, se sentir un homme et se réinventer homme *malgré*, envers et contre tout, envers et contre tous, malgré ce corps d'homme qui lui échappe dans sa capacité érectile. C'est là où toute la dimension psychique serait fondamentale. Cependant, gardons-nous bien de la toute puissance de penser qu'il suffirait de se sentir un homme pour le rester. S'affranchir du poids social est très difficile car cela fait aussi courir le risque de l'ascétisme, du narcissisme de mort, voire de la mort psychique (*cf. supra*).

Pour A. Green, rappelons-le, « l'identité n'est pas un état, c'est une quête du moi qui ne peut recevoir sa réponse réfléchie que par l'objet et la réalité qui la réfléchissent » (1983, p. 44). Les défenses narcissiques exacerbées à la limite de la conduite pathologique pourraient ainsi être considérées comme un moyen de lutter contre le déterminisme social, comme une façon de s'affranchir du regard de l'autre, ceci serait à réinscrire dans la lutte *contre* le stéréotype et *pour* l'identité. Autrement dit, la réponse réfléchie par l'objet serait tellement déterminante dans la quête de l'identité, mais tellement conditionnée par le déterminisme social, qu'il vaudrait peut-être mieux s'en affranchir et se soustraire au regard de l'autre. Ce serait une autre lecture (qui n'exclut pas les autres) pour comprendre et entendre la dynamique narcissique exhibée et exacerbée chez les patients atteints d'un cancer de la prostate. Le drame résiderait alors dans le fait que l'identité, et partant de là, *l'identité virile*, ne serait jamais totalement acquise, toujours à reconquérir. En vertu de l'équation (du raccourci ?) qu'il semble y avoir entre virilité, puissance et jeunesse, autant de dimensions pouvant exorciser la mort, le vieillissement viendrait *de facto* déstabiliser l'identité virile. James Dean n'aurait peut-être pas été le *sex-symbol* qu'il a été, l'égérie de la génération d'après-guerre et la même incarnation de la virilité, s'il était mort de sa « belle mort » (expression qui serait elle-même à questionner) autrement dit, de vieillesse, dans son lit, allongé, passif et impuissant.

Mais de quoi serait constituée cette fameuse virilité qui draine tant de fantasmes et d'idéal mais aussi tant de déception, d'amertume et de mésestime de soi ? Quels seraient les liens entre genre et virilité ?

Le genre.

Introduit en 1955 par John Money, le « genre » désignerait « le fait psychologique par lequel un sujet *se sent* femme ou homme et se comporte comme tel-le » (Mercadet, 2010, p. 129). Puis, les sociologues dits « interactionnistes » défendirent l'hypothèse que « la différence des genres est socialement construite dans des interactions quotidiennes qui nous amènent à tous utiliser inconsciemment des *stratégies* pour nous faire admettre comme un homme ou une femme », par conséquent, « être homme ou femme équival(rait) à la capacité de se faire admettre comme tel-le, confortablement et sans soulever le doute » (*ibid.* p. 131). Reprenons « sans soulever le doute ». Chez soi ? Chez l'autre ? Dans le réel ? Sur un plan

fantasmatique ? Dans l'idéal ? Le problème du cancer de la prostate serait bien de soulever le doute dans les différents espaces du sujet. Tout d'abord, il sèmerait le doute sur la scène intrapsychique en blessant fortement le narcissisme et l'idéal, ce qui, amènerait le sujet à fantasmer ce doute chez l'autre. Ensuite, il sèmerait le doute sur la scène sociale. Conformément au stéréotype, il deviendrait très difficile voire impossible, *dans l'esprit du sujet*, de « se faire admettre comme tel/un homme », puisque le sujet lui-même ne se sent plus « comme tel/un homme ».

J. Butler (1991) soutient que le genre est essentiellement *performatif*. Pour Patricia Mercader, ce mot performatif est « à entendre dans deux acceptions complémentaires, l'une théâtrale et l'autre linguistique. Au sens théâtral, cela signifie que le genre n'est pas "exprimé" par des actions, gestes ou discours, mais que la performance produit rétroactivement l'illusion d'une essence ou d'une disposition masculine ou féminine. Au sens linguistique, c'est l'idée que nous sommes assujetti-e-s au genre dans lequel le langage nous désigne » (*ibid.*).

Il y aurait donc une boucle rétroactive et réflexive entre le *faire* et l'*être*, entre le « j'agis comme, j'agis tel un homme »¹⁰ et le « je suis un homme ». Mais le mot « illusion » utilisée par Mercadet (« *la performance produit rétroactivement l'illusion d'une essence ou d'une disposition masculine ou féminine* ») serait à questionner. Il semblerait qu'il condense tout l'espace à recouvrir entre la masculinité de fait (« je suis né de sexe masculin ») et la virilité à conquérir (« je me dois d'agir comme un homme ce qui me fera rétroactivement me sentir être un homme, un vrai »). Là serait peut-être la tragédie de la conquête d'une virilité sans cesse à remettre sur le métier : à savoir, tenter de combler suffisamment l'écart entre les prescriptions, l'idéal et la réalité, toujours être en mouvement, pour s'achever, *in fine*, par une défaite certaine : la mort.

Forts de tout cela, bien des auteurs soulignent l'ambiguïté que recouvre le terme de « genre » et mettent en garde contre la facilité de pensée consistant à ranger le « sexe » du côté de la biologie, et le « genre », du côté du social. S. Bleichmar nous le rappelle avec justesse, « la sexualité telle que nous la concevons en psychanalyse ne se réduit pas à la classification de l'identité sexuelle ni à la biologie du corps, mais précisément à cet "inter" que l'inconscient établit entre le somatique et la culture, "inter" qui, s'il est bien l'effet de

¹⁰ Qui pourrait donc se vivre voire se réduire à « je bande quand je veux, si je veux, où je veux, avec qui je veux », laissant parfois de côté la deuxième dynamique du *vir* qui consiste à être celui qui porte le faible, dynamique qui n'est pas toujours privilégiée.

l'activité qui se déploie à l'intérieur des relations avec l'autre humain, n'est pas nécessairement de l'ordre de l'intersubjectivité. (...) Un des risques les plus graves qu'a pris la catégorie du genre aujourd'hui est la tendance à placer le sexe du côté du biologique et le genre du côté du social, en oubliant que c'est *entre* l'un et l'autre que se constituent les représentations sexuelles, de la sexualité au sens large, mais également des rapports entre les sexes » (2010, p. 77 et 81).

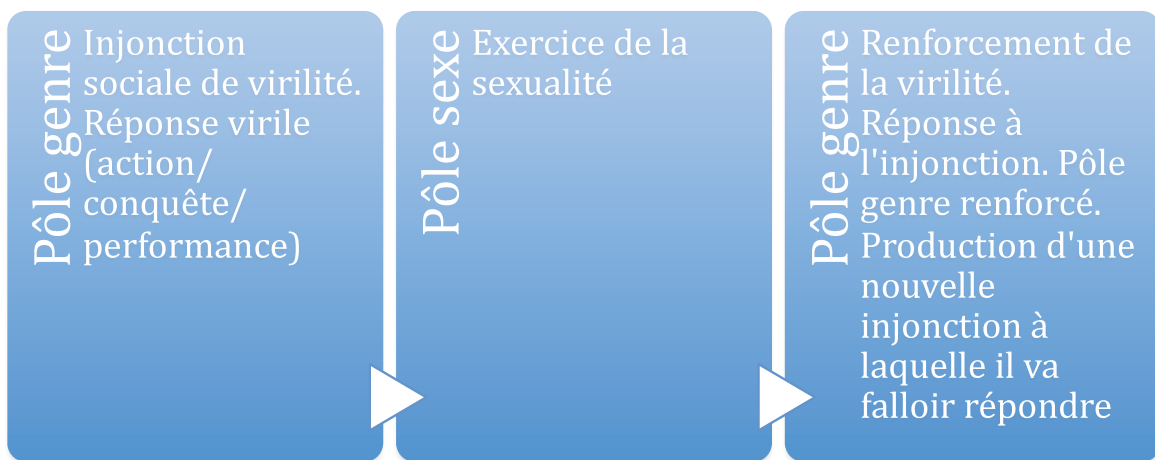
Alors, comment pourrions-nous replacer le genre dans notre référentiel et dans cet « inter » aux limites épistémologiques du langage, du corps, du social, de la biologie, et de soi ? Comment le replacer entre réalité, illusion, fantasme et idéal ? Pourrait-il être un « concept-écran » ou fourre-tout qui viendrait apporter une réponse sociale à l'énigme de la différence des sexes ?

Jean Laplanche tenta de *traduire* le genre en langage psychanalytique : « Le genre est pluriel. Il est d'ordinaire double, avec le masculin-féminin, mais il ne l'est pas par nature. Il est souvent pluriel, comme dans l'histoire des langues, et dans l'évolution sociale ». Le *sexual* serait « le résidu inconscient du refoulement-symbolisation du genre par le sexe » et plus loin dans une formule choc dont l'auteur a le secret : « le genre précède le sexe. Mais loin de l'organiser, il est organisé par lui » (2007, p. 153 et 169). Pour lui, tout serait en quelque sorte une question d'après-coup. Le genre serait retraduit et réorganisé par la différence des sexes comme pilier du psychisme, et le résidu de cette retraduction donnerait le *sexual*. Mais n'oublions pas que le genre appartient en tant que tel au langage, et par là même, qu'il infiltre tout notre être au monde et notre façon de découper le réel. Il nous semble que la difficulté réside dans le fait qu'il y aurait d'incessants remaniements et retraductions du genre par le sexe, dont le *sexual* serait le refoulé (comme le suggère si justement Laplanche), mais aussi du sexe par le genre (paradigme intéressant, le cancer de la prostate procurerait ici un « effet loupe »). Cela ne se ferait pas dans un seul sens : l'un venant sans cesse confirmer l'autre, contribuant, dans le meilleur des cas, à renforcer l'identité sexuelle et donc l'identité.

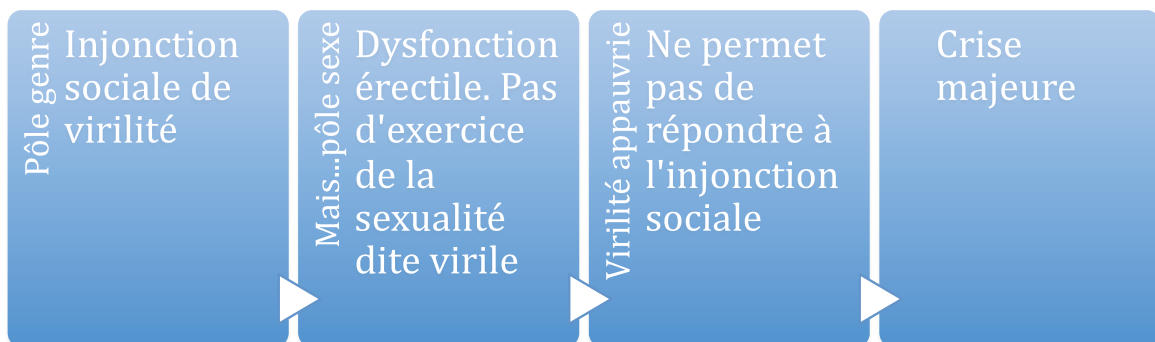
L'érection prend une telle place dans le genre et dans l'imaginaire de la différence des sexes avec le primat du phallus, qu'il est permis de se demander si la perte de la fonction érectile implique une interruption de ces échanges de retraductions et de remaniements entre le genre et le sexe. Autrement dit, nous souhaiterions envisager la virilité comme *le pont ou le point de rencontre ou plutôt « l'inter »* dont parle S. Bleichmar, *à la fois espace et temporalité qui ferait le tiers incarné nécessaire entre les deux pôles du sexe et du genre*. La virilité serait ainsi ce qui permettrait des oscillations psychiques entre les deux pôles, l'un venant confirmer

et renforcer l'autre. Ne permettant plus à la virilité de faire son travail de liant et de bascule entre les deux, ne permettant plus, pour reprendre les termes de Butler, la *performance* qui produit rétroactivement l'illusion de l'essence masculine, la perte des érections impliquerait inévitablement une fracture entre le genre et le sexe.

Nous avons pensé ces différents points théoriques comme des « processus » et des mécanismes d'actions et rétroactions. Nous avons tenté de les représenter sous la forme de schéma pour plus de clarté.



Oscillations entre le genre et le sexe grâce à la virilité.



Impact des effets des traitements sur la virilité et de faire sur les oscillations entre le genre et le sexe

Nous pourrions encore faire un pas de plus avec C. Dejours qui, dans la lignée des sociologues dits « interactionnistes », voit dans le genre, non seulement une catégorisation (socialement construite) de la différence des sexes, mais aussi une inscription de chaque individu dans l'ordonnement des rapports de domination. Ce qu'il relie de façon très pertinente à la façon de répondre à l'énigme de la différence des sexes. Selon Roiphe et Galenson (1987), les petits garçons auraient tendance à évacuer la question par un déni et à avoir des réactions plutôt agressives, alors que les filles reconnaîtraient cette différence et la symboliseraient en montrant des symptômes plutôt dépressifs. C. Dejours a remarqué que, dans la sphère productive, les hommes élaborent des « stratégies collectives de défense autour du déni de la perception du risque au travail et par des épreuves de grandeur virile » (2009, p. 162). Il va s'agir pour eux d'être dans le déni de la difficulté, le déni du réel, le déni de ce qui résiste, les femmes inventant plutôt, quant à elles, des stratégies collectives de défense fondées sur une « reconnaissance du réel et de l'expérience affective de l'échec qui lui est associée » (*ibid.*, p. 161). En cela, le genre est aussi quelque chose qui organise les rapports de domination, notamment dans la sphère privée. Autrement dit, le genre serait à l'articulation dans cet « inter » indéfinissable et indissociable du social, de la relation à l'autre, de l'identité sexuelle et du narcissisme.

En effet, l'identité reposant sur une unité et un équilibre dans le temps, l'homme ne peut pas, selon C. Dejours, s'arc-bouter sur les déni du réel et de la souffrance qu'il occasionne dans la sphère professionnelle et les reconnaître dans la sphère privée, sans courir le risque de la crise identitaire, et plus précisément, de l'éclatement de son identité virile : « cet entêtement de l'homme à dénier le réel ne perdure que pour autant que cette propension au déni s'enracine dans le déni infantile opposé à la question soulevée par la perception de la différence anatomique des sexes » (*ibid.*, p. 162).

Forte de tous ces éléments, nous pourrions tenter, à travers une synthèse, de cerner la notion si complexe de virilité et de voir en quoi le cancer de la prostate pourrait provoquer un tsunami identitaire. Nous pensons avec J. Laplanche (2007) que l'identité sexuelle, qui ne serait pas totalement la virilité, regrouperait le genre, le sexe et le *sexual*. Considérons donc la virilité, non seulement comme le processus réussi de transmission, mais aussi, et c'est que ce que nous allons maintenant développer, comme une quête impliquant deux pré-conditions essentielles :

- Tout d'abord, par définition, être pourvu d'une anatomie masculine, avoir un corps d'homme, qui fonctionne ;
- Ensuite, exercer sexuellement la masculinité, autrement dit, avoir des érections incarnées dans une relation à l'autre, et c'est aussi de cet autre dont dépendrait la confirmation rétroactive de cette virilité.

Ce serait alors le droit à l'identité sexuelle qui serait remis en question dans et par le cancer de la prostate. En effet, la maladie empêcherait l'accomplissement sexuel typiquement masculin, celui-ci conférant à l'homme sa masculinité, une virilité *acquise* – comme le suggèrent la plupart des rituels consistant à emmener le jeune homme au bordel pour le déniaiser. L'exercice de la sexualité masculine serait en quelque sorte un des piliers de ce qui donnerait le droit à l'identité sexuelle. Le drame résiderait dans le caractère *temporaire* de ce droit, ce qui ne serait pas remis en question de la même façon chez la femme lors d'un cancer du sein ou de l'utérus. Au regard du stéréotype, revenir à une sexualité résiliente, faite (uniquement) de préliminaires, équivaldrait à adopter une position et une satisfaction féminines. Et derrière le *droit* à l'identité sexuelle et à la possibilité de la réaliser, se dissimulerait en réalité un *devoir*, plus exactement, une injonction aliénante responsable du sentiment exprimé par les patients de ne plus être un homme. Comme si, à travers l'épreuve du cancer de la prostate, ceux-ci étaient ou se sentaient déçus de ce droit (et de ce devoir) à l'identité sexuelle masculine.

Pour aller un peu plus loin, notons que S. Bleichmar conçoit la position masculine comme une *organisation sexuée* provenant elle-même d'un travail de construction, non seulement de l'identité, mais également de la polarité désirante qui la traverse (2010, p. 76). L'auteur a fort bien mis en exergue la fragilité masculine dans la mesure où la puissance, mais également la « polarité désirante » dont elle parle, dépendraient d'un autre. Pour elle, « les fantasmes liés à la recherche de virilisation, *au renforcement de la puissance au moyen de la réception d'un pénis qui accroît chez le garçon les possibilités de jouissance mais aussi de faire jouir la femme*, démontrent là *l'insuffisance du seul pénis pour y parvenir* » (2010, p. 62). Il y aurait donc une triple dépendance – elle-même paradoxale avec l'idée de virilité et ses valeurs de puissance, de performance et d'endurance – qui impliquerait un affront narcissique majeur. Dépendance :

- à la réception du pénis ou de la puissance de la part d'un autre homme et, nous le développerons *infra*, à la qualité de son incorporation/introjection/identification ;

- au regard de la mère sur ledit pénis ;
- à la tolérance du Moi dans la collusion fantasmatique entre ce qui peut sembler, dans l'après-coup, comme des motions homosexuelles et féminisantes.

Nous l'avons dit, la position masculine serait ainsi une organisation sexuée provenant d'un travail de construction, non seulement de l'identité, mais aussi de la polarité désirante qui la traverse. Cela poserait ainsi la question de l'introduction du féminin à deux niveaux : aux sens topique et dynamique mais aussi en tant que mode de traitement du pulsionnel. Aux sens topique et dynamique, le féminin serait donc introduit dans la position passive et réceptrice que suppose la transmission de cette puissance par un autre homme. En tant que mode de traitement du pulsionnel, il serait question de féminin dans le débordement de l'excitation pulsionnelle que cette transmission génère inévitablement, tel le premier effracteur nourricier de J. Schaeffer (1997) – aspect que S. Bleichmar n'a malheureusement pas intégré dans ses raisonnements.

Il serait dès lors possible d'être un homme sur un plan anatomique, mais de ne pas être ou de ne pas incarner le *masculin*, ou plutôt le *viril*, car la virilité serait toujours à reconquérir, serait potentiellement une source de fragilité car, fondamentalement, intrinsèquement, elle dépendrait de l'autre. Nous pourrions en conclure que l'identité sexuelle serait peut-être plus fragile que l'identité. Ou nous pourrions nuancer les choses en avançant que l'identité sexuelle serait à la fois ce qui pourrait consolider mais aussi fragiliser l'identité, cette dernière étant sans cesse remise au travail de la relation sexuelle, de la différence des sexes (« ce que je suis, ce que je ne suis pas, ce que j'ai, ce que je n'ai pas ») à l'entrecroisement subtil du genre et du sexuel infantile. Dans le cancer de la prostate, l'identité sexuelle serait-elle le verrou susceptible de sauter – ou le fusible susceptible de griller – pour sauver l'identité ?

Mais revenons sur la position sexuelle masculine de S. Bleichmar. Celle-ci ne serait pas donnée d'emblée, mais constituerait une *organisation sexuée*, issue d'un travail de construction, donc fragile, susceptible d'être détruite, voire déconstruite, mais aussi reconstruite. Cela voudrait dire, tout au moins en théorie que, bien que n'ayant plus d'érections, le patient atteint d'un cancer de la prostate devrait, dans un premier temps, se réapproprier le fait d'être traversé par une polarité désirante. C'est-à-dire traverser l'épreuve de la frustration, du renoncement et s'accepter désirant dans toute sa virilité, sans pour autant incarner celle-ci dans l'accomplissement génital, et sans que cela remette en question son identité virile. Si tant est que cela soit possible au moins en partie, il s'agirait de surmonter un

paradoxe d'abord identitaire, puis identificatoire, afin d'effectuer des remaniements psychiques et de se dégager de l'aliénation sociale du genre. Il s'agirait de défaire peu à peu toutes ces intrications subtiles avec le sexuel infantile afin de libérer celui-ci, sans pour autant s'attaquer et se désavouer dans son identité virile. Dès lors, dans cette conception, le genre pourrait en quelque sorte brider le sexuel infantile. Dans un second temps, il pourrait s'agir pour les sujets qui auraient « choisi » cette solution ou ce destin psychique de la virilité, de se servir de toute cette polarité désirante, de tout ce potentiel de libido, à l'appui de la créativité du sexuel infantile, afin de « trouver-crée¹¹ » un compromis satisfaisant, c'est-à-dire permettant de s'affranchir du « sérieux » du génital (*cf. supra* les patients résilients). Nous pensons que la possibilité ou non d'accéder à une sexualité dite résiliente pourrait être conditionnée à la fois par une certaine souplesse du fonctionnement psychique, et notamment des idéaux, mais également par l'émancipation du sujet par rapport au déterminisme social du genre. Pour le dire autrement, il faudrait, selon nous, pouvoir dégager le sexuel infantile du carcan du genre et de son canevas social.

Mais avant cela, le sujet doit pouvoir se réapproprier le fait d'être traversé par une polarité désirante bien qu'il n'y ait plus d'érections, ce qui semble particulièrement délicat, douloureux et difficile. Dès lors, nous pourrions envisager, chez nos patients, un travail actif de déconstruction de la virilité à travers l'attaque de la polarité désirante, et ce, afin d'arrêter d'être traversé par la pulsion, et donc, d'être mis en échec sur la scène psychique d'un désir inassouissable (trop d'excitations internes peuvent menacer l'appareil psychique). Or, cette polarité désirante serait un des maillons de la virilité.

Ainsi, en synthèse, se dégageraient pour le patient deux solutions. Toutes deux menaçantes pour l'identité virile, mais à des niveaux différents, elles se complètent et se répondent :

- *À un niveau pulsionnel* : Tenter d'endiguer, de contenir ou de stopper la polarité désirante pour éviter d'être mis en échec (trop d'excitations internes ne pouvant trouver satisfaction dans la réalité externe) et de majorer la souffrance de la castration. Mais l'abrasion de la polarité désirante appauvrirait l'essence de la virilité puisque celle-ci est constitutive de celle-là ; nous pouvons y voir la menace du féminin.
- *À un niveau plus social* : Lever le déni de la réalité et de la souffrance de la situation (stratégie collective de défense masculine). Cette solution, qui demanderait *a priori*

¹¹ : au sens de D.W. Winnicott.

moins d'énergie psychique dans l'absolu (car plus proche de la réalité), s'apparenterait à une stratégie de défense dite féminine. En cela, elle menacerait la cohésion de l'identité virile de l'intérieur en créant des incohérences ou des dissonances.

On pourrait nous répondre que le sujet n'a pas besoin d'endiguer la polarité désirante s'il mobilise un déni de la réalité et de la souffrance de la situation, ce qui pourrait protéger l'essence de sa virilité. Cependant, il semble que le déni de la réalité ne soit possible et tenable que si la réalité à dénier mobilise peu d'énergie psychique. Il serait, ainsi, plus difficile de dénier l'existence d'un désir reconnu et insistant, mais inassouvissable, que de dénier la souffrance de ne plus avoir de désir (« je ne suis pas déçu puisque je n'ai plus envie »), défense mobilisée conjointement par le vieillissement, pour contre-investir la honte du désir inassouvi et du corps amoindri. Il semble donc que, pour protéger la virilité, dite *sociale*, ou le genre (dont les racines seraient dans l'infantile), il serait peut-être plus facile pour le sujet d'abraser la polarité désirante qui le traverse ou la virilité qui serait plus *pulsionnelle*. Autrement dit, la bisexualité psychique serait à la fois une solution théorique séduisante et une impasse clinique pour le sujet, et ceci pour deux raisons :

- 1/ Si, effectivement, une souplesse dans la bisexualité psychique, qui permettrait d'adopter des stratégies de défenses plutôt féminines, pourrait sembler moins coûteuse en termes de mécanismes de défense et de souffrance, d'un autre côté, s'appuyer sur le pôle féminin d'acceptation de la réalité pourrait aussi fragiliser ces hommes et faire vaciller leur identité virile, basée sur le déni du réel en tant que réponse à une énigme qui pose problème.
- 2/ Fondamentalement, le genre est antérieur à la reconnaissance de la différence des sexes et cette collusion semble méconnaissable par le Moi. Autrement dit, le Moi confondrait ce qui pourrait être féminisant et ferait un raccourci topique entre une position passive, des stratégies féminines et le *genre féminin* et ferait donc peser sur lui-même des reproches de féminisation. Le Moi serait très influencé par le genre, notamment en vertu de la place de celui-ci dans le développement de celui-là.

En quoi la bisexualité psychique et la souplesse de ses oscillations, supposées être « de bon aloi » pour les psychanalystes, pourrait-elle être une entrave aliénante ou une aide précieuse pour les patients atteints d'un cancer de la prostate ? Essayons de nous extraire

quelque peu de l'identité sexuelle et de ses racines « sociales » pour aborder la bisexualité ainsi que le masculin et le féminin en termes de modes de traitement du pulsionnel. Ces deux niveaux de lecture différents nous permettront, *in fine*, de proposer en synthèse des modélisations de l'impact du cancer de la prostate sur la problématique identificatoire, que celle-ci soit comprise au niveau de l'identité sexuelle, du genre ou du mode de traitement du pulsionnel, ou plutôt, à l'entrelacs subtil et difficile des trois.

3.2.3. Bisexualité psychique. Masculin primaire et virilité secondaire.

Bisexualité psychique.

La bisexualité psychique, reprise par C. David, est une notion d'une complexité féconde. On pourrait la définir comme « l'instauration d'une polarité psychosexuelle intra-individuelle » (1992, p. 30). Elle donne au sujet, quel que soit son sexe, la possibilité de mobiliser des identifications masculines et féminines par introjection de la sexualité de l'autre sexe, et de réaliser un travail du masculin et du féminin conjointement et de manière dialectique. Ambivalente, elle aussi, la bisexualité psychique peut alimenter comme affaiblir la pulsion sexuelle. Elle l'amenuise quand elle tend vers la bisexualisation, la réduction de la différence des sexes. Portée par un fantasme d'androgynie narcissique, essentiellement toxique, elle serait alors un « appauvrissement érotique (...) un germe de dédifférenciation, bref de déssexualisation létale » (*ibid.*, p. 35). Mais la bisexualité psychique enrichit la pulsion sexuelle en libérant l'énergie bloquée dans les identifications conflictuelles. Elle introduit du *jeu* au sens de Winnicott. C'est bien parce qu'il y a une reconnaissance de la différence des sexes et de sa castration corollaire qu'il y a bisexualité psychique. Il y a « une *synergie dialectique de la bisexualité psychique et de l'angoisse de castration* (...). La bisexualité psychique implique en même temps une complémentarité virtuelle, potentielle par rapport à l'autre sexualité, à l'autre psychosexualité *et*, de par cette virtualité même, un rappel de l'incomplétude liée aux spécifications sexuelles » (*ibid.*, p 58, souligné par l'auteur). Et c'est en ce sens qu'elle est féconde, pleine de dynamisme, génératrice de désir, celui d'aller vers l'autre, un autre qui, s'il m'est un peu accessible psychiquement, m'est fondamentalement différent. D'après C. David, à l'encontre d'une provocation lacanienne¹², c'est bien parce

¹² : Faisant couler beaucoup d'encre et suscitant bien des interrogations, Lacan avait dit « Il n'y a pas de rapport sexuel. »

qu'il y a de la bisexualité psychique chez chacun, qu'il y a un rapport sexuel, que celui-ci peut *exister*, et ce, bien que le *post-coïtum animal triste* en constitue un atterrissage forcé difficile.

Masculin et féminin, traitements du pulsionnel.

Rappelons l'apologie du masculin dans nos sociétés. Celui-ci est dans le *coup*, branché. Il est de bon ton, de ton plus *rock n'roll*, d'être phallique, performant, érigé, actif, visible, puissant, dominant, pénétrant, voire sadique, plutôt que d'être invisible, trouble, cachée, châtrée, soumise, maso, intérieure, obscure, sans limite, programme peu réjouissant appartenant de manière caricaturale au registre féminin, moins *hype*, dans une tonalité plus secrète, plus « sonate en mode mineur », sous-entendant peut-être une valence dépressive. Plus qu'une apologie, il s'agirait d'un symptôme sociétal, et nous nous efforçons nous-même, dans ce travail, de ne pas réifier nos arguments théoriques en fétiches absolus, que nous brandirions, de manière arrêtée, sans nous laisser une possibilité d'ouverture, de lâcher prise personnel sur un *inconnu* susceptible de nous *surprendre*. Encore une fois, rappelons que les notions de masculin et de féminin, notamment en vertu de la bisexualité psychique, se retrouvent chez les deux sexes, et ceci, en dehors de toute considération anatomique. Ainsi, le féminin se rencontrerait plus souvent dans son refus (Schaeffer, 1997) que dans son envie (Hirt, 2003). J. André (1995), s'inspirant de J. Laplanche, parle d'un féminin primitif : il y aurait passivité dans la séduction inconsciente de l'enfant par l'adulte, celui-ci *intromettant* dans la jeune psyché de celui-là du sexuel et des signifiants énigmatiques. Bien que longtemps, voire pour toujours, intraduisibles, ces éléments seraient structurants de la future sexualité de l'enfant. D.W. Winnicott (1971) envisage le féminin comme un élément pur, renvoyant à l'être, le « être-plusieurs-en-un », dans une vision ontologique. J. André (1995), quant à lui, introduit de la romance « fleur bleue » d'une grande tendresse dans la définition, en considérant également le féminin comme ouverture à l'altérité en soi dans la dépossession amoureuse, quand les limites structurelles entre Moi et non Moi, liaison et déliaison, plaisir et déplaisir ont un peu lâché du lest. J. Schaeffer parle d'une ouverture au pulsionnel, au désir, à l'effraction nourricière de la pénétration participant d'un masochisme érotique féminin : « C'est du côté du féminin que se retrouve le plus inévitablement ce qui définit contradictoirement la pulsion sexuelle : d'être *à la fois ce qui nourrit et effracte le psychisme* » (1997, p. 38). Polymorphe, ce féminin nous paraît pouvoir être défini de manière holistique comme *une ouverture, un lâcher prise, un accueil de ce qui déborde et dépasse les*

capacités d'élaboration du Moi du sujet, ouverture débordante au fondamentalement « autre » du sujet, à un « indomptable étranger », indomptable car débordant.

Notons que pour J. Schaeffer (*Ibid*), et nous souscrivons à cette idée, le couple masculin/féminin est une co-création dans l'acte amoureux, co-création qui ne va pas de soi et sera toujours à reconquérir psychiquement, dans une dialectique masculin/féminin avec l'autre, co-création perpétuelle qui nous semble en résonance avec les aléas de la subversion libidinale, sans cesse inachevée. En étudiant les sous-basements inconscients du *coïtus a tergo*, Jacques André nous aide à penser le féminin des hommes, dans son échec ou son acceptation. Reliquat d'une scène primitive inconsciente, la femme en position animale érecterait parfois davantage l'homme car elle serait objet partiel (son visage est caché), ce qui permettrait également l'émergence et/ou la satisfaction du sadisme du mâle, répondant symboliquement au fantasme du père violent avec la mère. Le latent d'une telle scène est plus intéressant encore : fantasmée ou agie, celle-ci permettrait à l'homme de sauver et satisfaire sa double identification (sans choisir) au père pénétrant et à la mère pénétrée par le père ou par un homme, qui en serait le substitut. J. André écrit encore : « À mettre en perspective 'l'évidence' et 'le secret', la première (faite de sadisme érecté) n'est pas loin d'apparaître comme une position réactionnelle, fille du refoulement, où le sujet se défend dans l'agressivité contre une fantaisie sous-jacente où il est, cette fois, le pénétré » (1995, p. 102). Cette banale illustration du refus du féminin vient appuyer les propos de J. Schaeffer, pour qui l'homme devrait *d'abord* vaincre son propre refus du féminin, dépasser l'imgo maternelle dévorante et phallique anale, pour ensuite *défaire* le refus du féminin de sa partenaire. C'est en arrachant à cette dernière la jouissance qu'il lui donnerait son féminin, tel le Prince de la Belle au bois dormant qui tue le Dragon érigé (de la Belle) pour réveiller la Belle endormie et étendue. En retour, c'est la capacité de défaite et d'accueil de la femme qui donnerait à son amant sa puissance et son masculin.

Comment pourrions-nous articuler le masculin de J. Schaeffer et la virilité ? De quel masculin parle-t-on ?

Masculin primaire et virilité secondaire.

Afin de clarifier l'exposé de notre présente réflexion et celui de nos développements et propositions ultérieurs, nous allons diviser la construction de la virilité en deux. Nous

distingueront la virilité primaire (ou plutôt le masculin primaire) de la virilité secondaire, en les intégrant dans l'anamnèse des destins de la construction de la bisexualité psychique chez les deux sexes. De manière purement théorique, et dans une visée didactique, nous envisagerons trois temps.

- Premier temps : Féminin primaire pour tous,
- Deuxième temps : Masculin primaire pour tous,
- Troisième temps : Construction de la bisexualité psychique avec un pôle plus marqué, plus manifeste et un autre, plus latent, au moment de la confrontation avec la tragédie de la différence des sexes.

Nous allons passer rapidement sur ces développements déjà connus et déployés *supra*, mais le féminin primaire découlerait de la néoténie du petit d'homme et se rencontrerait dans la situation anthropologique fondamentale (J. Laplanche), on retrouve là le féminin primitif de J. André. Le masculin primaire (à préférer à la virilité primaire car, nous l'avons vu, la virilité est complexe et articulée au genre) se construirait *par rapport, par étayage et en opposition* au féminin primaire dans l'érection du sujet et l'émergence du narcissisme et de l'auto-érotisme. Ce serait l'avènement du « je », et du « non ». Un masculin primaire fondamental qui permettrait de se différencier de l'autre. Ce serait le masculin « pur » de D.W. Winnicott. Il se retrouverait dans les deux sexes.

Puis, au stade phallique, la rencontre avec le deuxième effracteur nourricier de la différence des sexes permettrait la rencontre de la castration avec l'ouverture à la créativité déjà mentionnée *supra*, mais aussi avec l'ouverture dégagante de la possibilité fantasmatique de la bisexualité psychique. Chez les filles, il y aurait alors, le plus souvent, investissement d'une féminité secondaire à travers l'identification à la mère lors de la sortie du complexe d'Œdipe mais il y aurait également, de manière plus secrète et plus silencieuse, dans le latent, investissement d'une virilité secondaire. Cette virilité secondaire se retrouverait à la fois au niveau intrapsychique, en tant que mode de traitement du pulsionnel, mais aussi, parfois, en tant que stratégie de défense au niveau social. La féminité secondaire, quant à elle, se rencontrerait dans tout ce qui *se montre*, tout ce qui *se voit*, tout ce qui *s'exhibe* pour contre-investir la castration et ne pas faire peur aux hommes. C'est toute la féminité qui s'exprime dans les bijoux, les parures, les ornements et qui est en réalité très *phallique*.

Chez les garçons, l'investissement de la virilité secondaire passerait par une identification au père, sans oublier la part irréductible de féminité secondaire, beaucoup plus

silencieuse, car frappée d'ambivalence. En effet, la position féminine fantasmatique de l'être-pénétré par le père visant, d'abord, à l'incorporation de son pénis, puis, à l'intériorisation de sa puissance, et culminant dans l'identification, est à la fois honnie et secrètement enviée car excitante. Politiquement incorrecte pour beaucoup, cette position renverrait de manière trop brutale (en tout cas pour le Moi) à la pénétration homosexuelle. C'est tout le paradoxe de la constitution de la masculinité mis en exergue de manière subversive et si heuristique par S. Bleichmar : « le masculin ne se constitue que sur fond d'homosexualité, ou encore, pour être plus rigoureux, que sur des fantasmes qui ne pourraient être jugés par le moi que comme homosexuels » (2010, p. 52). Telle n'est pas notre question, mais il serait intéressant de discuter, peut-être ailleurs, l'autre proposition de Bleichmar, celle selon laquelle il serait incongru, voire anachronique ou infondé, de parler d'homosexualité inconsciente au moment de la constitution de la masculinité à l'appui de l'incorporation fantasmatique du pénis d'un autre homme, et ici du père, car cette incorporation se jouerait avant même l'inscription organisatrice de la différence des sexes dans le psychisme.

Mais parlons de cette virilité secondaire qui s'acquiert dans un jeu d'identifications alternant prises de position passive et active. Il nous semble que, dans sa construction, selon la *qualité* des différents appuis sur lesquels elle s'étaie, la virilité secondaire pourrait avoir deux destins ou deux solutions : une virilité que nous pourrions qualifier de névrotique et une virilité qui serait, elle, plutôt narcissique. C'est cette proposition que nous allons tenter d'argumenter.

3.2.4. Virilité secondaire : névrotique ou narcissique.

Avant de définir les caractéristiques de ces deux virilités secondaires, nous allons tenter de reconstruire leur anamnèse. Nous situons le point charnière, le carrefour de ces deux destins à l'articulation des deuxième et troisième temps de la construction de la virilité. Autrement dit, entre, d'une part, l'incorporation du pénis paternel, porteur de transmission de puissance *via* une pénétration fantasmée, et d'autre part, l'identification au père, ou plutôt, à la puissance de celui-ci. Autrement dit encore, au moment charnière où le fantasme du corps à corps, où l'in-corps-poration, peut évoluer en identification, celle-ci permettant justement de s'affranchir de ce corps à corps incestueux. Ce qui permettrait de différencier les deux

virilités secondaires, se situerait dans le passage, réussi ou non ; de l'incorporation à l'introjection du pénis paternel. *In fine*, tout le défi psychique serait dans l'introjection réussie qui va autoriser une identification stable et rassurante.

Il est intéressant de reconsidérer ce qui précède à la lumière des travaux de S. Bleichmar : « La voie de l'introjection identificatoire a toujours posé à la psychanalyse le problème de la zone et de l'objet. Le prototype de toute identification est le sein qui est support libidinal de l'appropriation dans l'échange avec le semblable. Comment l'enfant pourrait-il recevoir le pénis d'un homme qui le rendrait sexuellement puissant si ce n'est grâce à son incorporation ? *Incorporation introjective qui rend la masculinité livrée pour toujours au fantasme paradoxal de l'homosexualité* » (*ibid.*, p 38 ; c'est elle qui souligne). L'auteur prend pour exemple un patient gravement obsessionnel : « chaque fois qu'il a des relations sexuelles avec une femme, “un autre” le pénètre analement avec son pénis, lui donnant la puissance nécessaire pour exercer sa génitalité. Sujet masculin/féminin simultanément, cela s'incarne chez lui brutalement dans des fantasmes de passivité homosexuelle comme unique façon de faire fonctionner dans l'instant la génitalité masculine et de se montrer actif avec l'objet » (*ibid.*). C'est aussi le stratagème fantasmatique utilisé par Jacques Rénier dans *Au-delà de cette limite votre ticket n'est plus valable* de Romain Gary.

Nous pourrions dès lors avancer qu'une identification masculine défaillante résulterait d'impasses dans l'incorporation introjective de la puissance paternelle incarnée dans le pénis en érection. Nous pensons précisément à l'impasse d'une incorporation du pénis qui ne pourrait aller jusqu'à l'introjection, qui ne pourrait se défaire du prototype corporel de l'incorporation et ne pourrait, dès lors, soutenir une identification stable et rassurante à la puissance du père. Cela pourrait expliquer en partie ces hommes qui ne peuvent concevoir la virilité en dehors du pénis en érection, et qui, prisonniers de la perception, de la sensation, ne peuvent jouir de la créativité et de l'émancipation de la représentation. Cela pourrait éventuellement nous aider à comprendre les refus de traitements et à saisir pourquoi certains hommes ne peuvent consentir à sacrifier la partie (les érections) pour sauver le tout (leur vie). Nous pourrions envisager que cela dépasse la simple difficulté d'élaboration du renoncement et en tenir compte dans les modalités des thérapeutiques proposées aux patients.

Il nous reste par ailleurs à nous demander ce qui pourrait entraver le passage de l'incorporation du pénis paternel à l'identification au père. Nous pensons avec S. Bleichmar que c'est la qualité du *regard* maternel résultant d'une condensation complexe et contrastée

(entre le regard qu'elle pose sur le pénis de son mari – le père de son enfant –, et sur celui de son propre père) qui va pouvoir ou non autoriser cette transmission. Nous parlons du regard, à la fois dans sa dimension scopique, tant « phallique » que « tactile », dans un en deçà du langage qui englobe les réactions corporelles, les fantasmes inconscients, les éventuels regards portés sur certains types virilités ou sur les relations homosexuelles *etc.* Nous pourrions également avancer, conformément aux apports de la métapsychologie du corps de C. Dejours, que le passage de l'incorporation à l'introjection nécessiterait une subversion libidinale sans trop d'impasses et d'échec sur cette zone bien précise, en sachant qu'une subversion « réussie » impliquerait également une bienveillance quant au processus de construction de la masculinité sur le fantasme paradoxal de l'homosexualité.

De fait, la virilité que nous qualifierions de *névrotique* s'appuierait sur *l'introjection* de la puissance du père qui permettrait une identification stable et rassurante à celui-ci. Le sujet pourrait alors, même en cas de défaillance érectile, s'identifier à la puissance du père, s'appuyer sur la *représentation de l'érection* comme prototype corporel *symbolique* de la virilité sans en être dépendant, voire sans en être l'esclave.

Mais, *a contrario*, si l'incorporation n'arrivait pas à tendre vers l'introjection ou ce que S. Bleichmar appelle une *incorporation introjective suffisamment détachée du corporel*, nous serions dans une virilité plutôt *narcissique*. Celle-ci serait dépendante de l'incorporation du pénis paternel, dépendante de la vision de l'érection et donc de sa *perception*. La virilité serait réduite à l'incorporation de l'objet partiel phallique et tout puissant attribué aux imagos parentales. La dysfonction érectile pourrait alors être vécue sur un plan fantasmatique comme une défaillance de l'« Autre » dévoilant peut-être l'apparition du mauvais père abandonnique, si ce n'est de la mauvaise mère – s'il s'agissait, dans la construction du sujet, de l'incorporation du pénis maternel dans une indifférenciation floue. Cela pourrait alors ouvrir la question du fétichisme dans le cadre de laquelle la virilité nous semble particulièrement fragile.

L'incorporation du pénis paternel serait donc extrêmement complexe car elle condenserait différents aspects prégénitaux. Elle porterait, en elle, le *principe* de l'oralité, à savoir le fait de faire passer de l'extérieur à l'intérieur du corps ; elle se concentrerait sur la zone anale et aboutirait, dans le meilleur des cas, à un renforcement de l'identité masculine par introjection puis identification à la puissance du père. Cela viendrait consolider le phallique et soutenir la génitalité incarnée de celui qui sera bientôt un homme. Comme le souligne avec pertinence S. Bleichmar, « le fait que toute identification renvoie à une

introjection, celle-ci sur un mode d'appropriation symbolique, bien sûr, mais en réalité d'un objet fantasmatique dont l'autre est porteur, nous indique le caractère hautement conflictuel de la constitution de la sexualité masculine – bien au delà de la simplicité à laquelle on a voulu la réduire par la présence du pénis comme organe réel » (2010, p. 37).

Nous pouvons à présent proposer une modélisation de l'impact identificatoire supposé du cancer de la prostate chez les patients.

3.2.5. Proposition d'une modélisation de l'impact identificatoire du cancer de la prostate

Nous allons expliciter le modèle suivant :

1/ Féminin primaire

2/ Défense par le masculin primaire mais mal étayée par la virilité secondaire

Comme tous les traumatismes, le cancer de la prostate fait effraction dans le tissu subjectif du sujet, saturant son système défensif de problématiques existentielles (la mort, le vieillissement, la sexualité) jusqu'à la sidération. Comme tous les traumatismes, le cancer de la prostate *passive* le sujet et lui fait potentiellement revivre, dans un premier temps, la passivité originaire, voire l'*Hilflösigkeit* freudienne, autrement dit, la détresse la plus totale. Nous pourrions avancer que le noyau du féminin primaire est alors violemment bousculé. Puis, de manière défensive, le sujet tenterait de se récupérer par le *mouvement*, par l'activité et la tentative de faire face ou de rester debout, à savoir de s'ériger en tant que sujet (c'est ce que nous avons appelé plus haut le *masculin primaire*). Ce mouvement salvateur pourrait alors être consolidé grâce à un « accrochage » aux caractéristiques secondaires pour tenter de « tenir » et de rassembler l'unité sur un plan identificatoire.

Mais, à la différence d'autres traumatismes qui, à l'image du cancer du rein, ne touchent pas *spécifiquement* à la virilité, le cancer de la prostate atteindrait la virilité secondaire – fût-elle narcissique ou névrotique d'ailleurs – *via* la dysfonction érectile iatrogène. Il serait donc difficile pour le sujet d'y trouver un étayage solide au moins temporairement. Il serait inconfortable de s'appuyer sur les caractéristiques sociales de « se durcir pour être et rester un homme » pour soi et peut-être, avant tout, dans le regard des autres. Car, en effet, l'identité est non seulement ce qui est le plus intime et le plus personnel

mais aussi, ce qui, paradoxalement, s'est nécessairement construit à l'aide de l'Autre à force d'identifications et d'intériorisations. Comme nous le rappelle A. Green, « l'identité n'est pas un état, c'est une quête du Moi qui ne peut recevoir sa réponse réfléchie que par l'objet et la réalité qui le réfléchissent » (1983, p. 44). De là, cela pourrait nous permettre de paraphraser en le revisitant l'aphorisme de Simone de Beauvoir : on ne naît pas *homme*, on le devient et – aurions-nous envie d'ajouter –, parfois, on tente de le rester. Être et rester un homme *dans le regard de l'autre*, telle est la question qui tenaillerait l'homme touché par le cancer de la prostate et qui pourrait le fragiliser de par la prise de conscience violente d'une forme de dépendance au regard d'autrui.

Il va de soi que la prostate est un organe caché, à l'intérieur, peut-être même obscur, à peine palpable, et le plus souvent silencieux – sauf pour ceux qui pratiquent la sodomie passive, et nous pourrions même lui conférer une certaine dimension *féminine* de par tous ces attributs. L'érection, quant à elle, véritable chantre de la logique phallique, se voit, s'exhibe, se mesure, se montre, se donne à voir, s'offre aussi parfois ; mais peut s'avérer défaillante et bruyante dans ses manquements, car toute offerte également au regard de l'autre. C'est aussi pour ces raisons que la scopophilie (et son pendant, l'exhibitionnisme) est beaucoup plus investie chez l'homme que chez la femme. Mais si la prostate n'a pas la même valence attractive des organes qui se voient, se mesurent, se comparent, se modifient et éprouvent du plaisir comme la verge et les testicules, si la plupart des hommes ignorent qu'elle secrète un liquide alcalin dont le but est de protéger les spermatozoïdes des sécrétions acides du vagin, ce qui n'est pas à banaliser sur le plan fantasmatique, ils l'investissent pour la constitution du sperme. En effet, le volume et la force du jet de celui-ci ne sont pas sans témoigner de la force, de la vigueur, du pouvoir pénétrant (lié certes à la qualité des mécanismes éjaculatoires) et fécondant, ce qui est important comme prétention au masculin, notamment au regard du rôle parfois central des éjaculations dans les représentations pornographiques.

Nous ne pouvons par conséquent exclure le rôle important du regard de l'épouse – ou du partenaire dans les couples homosexuels¹³ –, dans l'impact identificatoire du cancer de la prostate. Il pourrait y avoir une collusion fantasmatique avec le regard de la mère (avec tout ce qu'il a pu recéler d'ambivalence, de bienveillance, d'agressivité, *etc.*), puis un éventuel abandon du père puisque le phallus ne serait plus disponible dans toutes ses dimensions

¹³ Bien que cela ne soit pas le même rôle, à moins que le partenaire soit exclusivement pénétré et attende tout de son conjoint malade, et encore.

(puissance, fertilité, symbolique d'idéal, identitaire...). Il ne serait plus convocable lors de la réactivation inconsciente du fantasme de scène primitive, lui-même adossé à un acte sexuel incarné. L'objet témoin de cette débandade, de ce fiasco, de cette retraite, pourrait alors devenir dangereux, persécuteur et mobiliser chez le sujet un repli narcissique ayant une double fonction : un repli unitaire par rapport au traumatisme et un retrait par rapport à la menace d'un objet au regard possiblement/fantasmatiquement persécuteur/castrateur.

Autrement dit, ce serait peut-être moins grave si ce n'était pas *vu par une femme*. Quand l'autre ne le voit pas, ne le parle pas, ça n'existe pas, comme peuvent en témoigner les croyances infantiles mâtinées de pensée magique. Outre le potentiel jugement de valeur porté, le regard de l'autre ferait courir le risque de la désapprobation, le risque du regard malveillant, le risque de la désacralisation, de la revanche. Le regard de l'autre pourrait également être le miroir de l'impuissance ou de la faillite. Il ne serait dès lors pas étonnant que beaucoup d'hommes arrêtent leur sexualité ou mettent un terme à une relation récente. Quand on les interroge, ce n'est pas du fait de leur partenaire. Au delà de l'échec, nous le comprenons comme une façon de se soustraire au regard de l'autre, pour que personne ne soit témoin de ce qu'ils vivent comme une défaite. Quand il n'y a plus de spectateur, il n'y a plus de spectacle. Ainsi, la sexualité agie et fantasmée pourrait être une représentation de notre théâtre privé parfois le plus inconscient. Après le rêve et le transfert, la sexualité serait même pour R. Roussillon (dans la post face du livre de Cournut (*op.cit.*)) la troisième voie royale d'accès à l'inconscient. Que dit de nous, parfois à notre insu, notre sexualité ?

3.3. Vectorisation de la psychosexualité dans la sexualité : dis-moi comment tu jouis, je te dirai qui tu es.

Nous partirons du postulat que la sexualité est le reflet visible de toute la psychosexualité, à la fois travaillée par un *infantile* sans âge et par sa rencontre avec l'effraction du génital beaucoup plus dépendant du corps précaire et fragilisé par le temps qui passe. De fait, nous pourrions envisager la sexualité agie dans la rencontre charnelle comme un « représentant » de la psychosexualité ou, pour le dire autrement, comme la partie émergée, en grande partie inconsciente mais plus visible et racontable, de l'iceberg de la psychosexualité.

3.3.1. Sexualités narcissique et objectale

Sans cesse en équilibre plus ou moins (in)stable entre investissements narcissique et objectal, la sexualité est une mise à l'épreuve majeure pour le narcissisme et le corps érotique. Afin de poursuivre notre réflexion et notamment, de clarifier les différents impacts possibles du cancer de la prostate pour les hommes, nous aimerions nous appuyer sur la distinction entre sexualités à dominante narcissique et à dominante objectale.

La sexualité narcissique serait, comme son nom l'indique, essentiellement portée sur et par la satisfaction des désirs du sujet, prenant l'Autre comme objet de jouissance, à la limite de l'objet partiel, jouissant *de* l'autre en tant qu'objet de satisfaction, sans vraiment se soucier de son désir, de son plaisir, de son altérité, jusque dans sa forme qui peut paraître la plus inquiétante, voire désorganisant. La sexualité objectale, quant à elle, serait un équilibre entre l'investissement narcissique et objectal permettant de jouir *avec* l'autre dans la rencontre charnelle, c'est-à-dire en acceptant l'inconnu et la déstabilisation de l'altérité. Bien évidemment, cette distinction est essentiellement théorique, il s'agirait plutôt de « dominante », celle-ci pouvant être sujette à divers remaniements au cours de la vie et selon les objets. En effet, comme l'indique P. Denis, « étrange vérité que de constater que chez une même personne peuvent se succéder des moments de sexualité narcissique et de sexualité vécue avec un objet d'amour dont la signification pour l'esprit dépasse celle de simple "partenaire sexuel" » (2012, p. 54).

Prenons exemple chez Paul Valéry, cité par Paul Denis, pour illustrer la sexualité narcissique : « Je ne dormais pas seul. Et quand elle était assoupie, je l'étreignais fraîche comme une plante et pensais éperdument à MOI » (*ibid.*, p. 54). Pour la sexualité objectale, Paul Valéry encore : « Mais peu, infiniment peu, désirent dans la femme un être vivant, toujours plein de découvertes et d'attraits, un petit monde, qui possède d'aussi près que possible, garde encore un infini d'obscurités et d'intimités. Ceux-là font les véritables amants » (*ibid.*, p. 49). Cependant, si la sexualité objectale semble incontestablement plus « noble » et plus tournée vers l'autre, il n'en ressort pas moins qu'elle engage le narcissisme de manière importante. Appuyons-nous à nouveau sur Paul Denis : « la sexualité – et d'autant plus qu'elle est plus "objectale" – implique son narcissisme d'au moins deux façons : d'une part toute nouvelle relation amoureuse construit de nouveaux éléments dans le Moi, et alimente le narcissisme secondaire, et d'autre part, l'exercice de la sexualité renforce la confiance du sujet dans ses propres capacités corporelles et sa propre estime de lui-même.

Nul doute donc qu'une relation sexuelle heureuse soit "narcissisante", mais la recherche de cette satisfaction narcissique peut devenir prépondérante dans la relation à l'autre, le réduisant au mieux au rôle du partenaire sans lui donner la place de l'objet d'amour » (2012, p. 49).

Ainsi, le rôle de la sexualité narcissique serait de réguler de l'excitation pour rétablir une homéostasie pulsionnelle, il s'agirait en quelque sorte, et entre autres, d'une masturbation à l'aide du corps de l'autre. Permettons-nous une remarque : la sexualité objectale aurait aussi pour fonction de réguler l'excitation mais ce ne serait pas l'objectif premier comme dans la sexualité narcissique, mais plutôt une simple conséquence. Mais la sexualité narcissique comporte aussi des failles. En effet, alors qu'elle cherche à s'affranchir de la dépendance de l'autre en écartant souvent la dimension sentimentale qui viendrait blesser l'idéal narcissique, elle révèle *en négatif* la nécessité de l'autre en tant qu'objet de régulation pulsionnelle, en tant qu'anxiolytique – bien que l'objet soit certes contingent – mais aussi en tant qu'objet de régulation de l'homéostasie narcissique. L'autre serait là pour confirmer la performance sexuelle, pour l'attester par sa défaite dans l'orgasme vécu et pour confirmer de manière *performative* la virilité. La performance sexuelle nourrirait donc le narcissisme, celui-ci, notamment masculin et plus précisément viril, pouvant avoir besoin de celle-là, sans vraiment se soucier de l'objet. Par ailleurs, le sujet serait alors plus sensible à l'échec, l'impuissance, ou plus communément le *fiasco*, réactivant le complexe de castration, traduction corporelle de « celui qui ne se sent/n'est pas à la hauteur », mobilisant amertume et mésestime narcissique.

La dysfonction érectile serait ainsi beaucoup plus douloureuse et tragique pour les hommes ayant une sexualité narcissique. Non seulement elle les priverait de la capacité de jouissance, mais elle serait aussi une atteinte narcissique majeure, empêchant le sujet de retrouver l'illusion d'une cohésion narcissique à chaque jouissance, et révélant, par la même occasion, la fragilité de l'artifice : même si l'autre est contingent et interchangeable, il y a quand même besoin d'un autre. Comme l'illustre Paul Denis : « Il s'agit bien d'éviter l'investissement "objectal" pour maintenir un investissement narcissique jusque dans la relation sexuelle, un investissement narcissique perçu comme indispensable à la cohésion du Moi, dont la désorganisation entraînerait un sentiment de dépersonnalisation (...) Dans cette crainte (de dépersonnalisation), l'idée d'une identification à l'autre sexe, pour un homme la peur et le refus de s'identifier au partenaire féminin tient une place certaine. La sexualité narcissique "ordinaire" serait souvent en grande partie liée à l'évitement d'une telle identification à l'autre sexe, à l'angoisse de sa révélation dans la relation sexuelle. Poussée à l'extrême la sexualité narcissique n'est plus qu'une "autosexualité" » (*ibid*, p. 50-51). Dès lors si l'on ne s'embarrasse plus de l'autre, de l'inconnu irréductible de son désir et de son

altérité, il n'est plus besoin d'avoir recours à l'autocastration du fiasco pour lequel Jacques André précise bien : « comme pour la Bérésina, la retraite en désordre est aussi une façon de sauver le tout : moins dangereux de défaillir que de pénétrer ou demeurer dans la place » (2013, p. 35).

La sexualité narcissique permettrait donc de se défendre à la fois contre l'identification à l'autre sexe, contre le lâcher prise de l'abandon face au plaisir et contre l'introjection pulsionnelle débordante par le pôle génital du moi. Elle appartiendrait plutôt au pôle anal du Moi chargé de négocier et de réguler la pulsion voire, peut-être parfois, au pôle fécal du moi quand elle a recours à des aménagements pervers. Autrement dit, la sexualité narcissique serait une défense contre le féminin selon J. Schaeffer et contre le troisième effracteur nourricier qu'est la rencontre avec l'amant de jouissance. Par ailleurs, la voie affective serait dangereuse car contraire à l'idéal narcissique. Elle enlèverait à la sexualité sa dimension de « naïve nécessité comme boire ou manger » et réactiverait avec la « transposition transférentielle, le spectre du fantasme incestueux » (Denis, 2012, p. 52).

C'est dans la rencontre charnelle qu'est mise à l'épreuve la solidité du corps érotique (Dejours). Aussi, une sexualité narcissique pourrait avoir le mérite de protéger le sujet. Ce dernier va en effet orienter la rencontre sexuelle en fonction de ses propres besoins, de son scénario, ne laissant que peu, voire pas de créativité à l'autre et l'empêchant alors de venir toucher/contacter/explore des zones mal subverties, trop anxiogènes, et de lui faire éprouver le vide en lui. Ainsi, la sexualité narcissique aurait également une fonction de régulation de l'excitation à l'intérieur du corps érotique, c'est-à-dire un rôle de garde-fou qui viendrait délimiter à travers l'exercice d'une sexualité « bien rodée » la géographie particulière du corps érotique afin, à la fois, de le renforcer et de le protéger de ses propres failles.

Autrement dit, un des risques de la sexualité objectale serait de laisser à l'autre la possibilité ou l'espace de venir réactiver des blessures archaïques, des angoisses profondes (cf. « je n'ai pas perdu pied » de P. Valéry, cité par Denis, 2012) aux confins de la dépersonnalisation et de l'inconscient amential. C'est aussi une des façons de comprendre le célèbre texte freudien *Du plus général des rabaissements de la vie amoureuse* et le fameux clivage entre courant tendre et courant sensuel ou, plus trivialement, celui qui conduit au partage des femmes entre celle que l'on aime et avec qui l'on dort (la mère des enfants) et celles que l'on désire et avec qui l'on couche (les autres). Il y aurait, on le sait, une vraie

difficulté à maintenir ensemble ces deux courants sur le même objet. Car il faut, dit Freud, « surmonter le respect de la femme ».

À ce problème déjà bien connu et bien décrit, deux issues :

- Le clivage entre courant tendre et courant sensuel : rabaissement de la femme pour permettre l'érection à travers l'exercice d'une *libido dominandi*, possiblement sur un versant exacerbé dans le démon de midi,
- Le fiasco, l'impuissance psychogène, l'éjaculation précoce qui seraient à comprendre comme des équivalents de véritables autocastrations ou autopunitives.

Le rabaissement de la femme serait par conséquent une expression de la sexualité à dominante narcissique. Et le fiasco porterait en son sein la peur de la femme, l'ombre du premier objet toujours insatiable. Mais que dire de ceux qui ont une sexualité à dominante objectale ?

3.3.2. Les patients dits « résilients » et l'érection inventive

Pour J. André, « La soi-disant “nature” polygame des hommes n'est pas seulement la conséquence d'une pulsion qui n'a d'autre but que la satisfaction, elle est aussi le corrélat d'une sexualité qui s'évite la rencontre toujours dangereuse avec l'*autre* sexe. En revanche, “chez celui qui n'est pas blasé” pour qui la durée n'est pas l'adversaire de la nouveauté, l'*érection inventive* découvre ce qu'elle a déjà vu mille fois. (...) L'*érection inventive* n'en a jamais fini de découvrir le même territoire, d'en approfondir la connaissance, à la différence de celle qui ne bande que pour ce qu'elle connaît et impose, se contentant d'une brève visite en passant. L'une tendue vers ce qu'elle ignore, relation d'inconnu, l'autre ne dépasse par les bornes qu'elle s'est fixées » (2013, p. 54). Nous pourrions ainsi avancer que l'*érection inventive* (terme emprunté à Michelet par Jacques André) est l'une des expressions de la sexualité objectale. Mais après le cancer de la prostate et ses traitements, comment pourrait s'exprimer celle-ci sans *érection inventive* ? Il nous semble que le terme « *inventive* » résume et condense bien toute la créativité de l'*infantile* et de l'*infantilisme de la sexualité* (comme le dit J. André), susceptible de pouvoir explorer de nouvelles voies d'accès au plaisir. C'est ce qui se donnerait à voir chez ceux que le Professeur d'Urologie M.-O. Bitker appelle les patients résilients (2007). Il s'agit de patients (de l'ordre de 15 à 20% des patients ayant eu

une prostatectomie radicale) qui, bien qu'ayant perdu leurs érections, arrivent à trouver (à créer ou à recréer ?) une sexualité satisfaisante – encore une fois, sans érection – avec leur partenaire et refusent tout moyen artificiel médicamenteux et/ou mécanique pour pallier la dysfonction érectile. Ils se satisfont d'une sexualité dite adolescente (ou plutôt, préadolescente aujourd'hui), faite essentiellement de préliminaires. Nous pourrions alors repérer chez eux une certaine forme de souplesse du fonctionnement psychique, celui-ci étant capable de revisiter et de continuer à investir une sexualité satisfaisante passant par le réaménagement des rapports au plaisir. Souplesse psychique que ne donnent pas à voir ceux, assez nombreux, qui, à la fois, refusent toute « prothèse », se braquent dans la revendication de ne tolérer aucune aide et interrompent, de manière radicale et sans appel, toutes formes de sexualité, rappelant l'exigence et l'intransigeance narcissique qui ne souffrent aucun compromis entre « le triomphe ou la mort ». En effet, il nous semble que cette sexualité supposerait un Idéal du Moi et un Surmoi souples et bienveillants à l'égard du Moi. En outre, elle demanderait également une certaine tolérance à la régression facilitant l'émergence d'un féminin contenant et réparateur (peut-être un féminin maternel à l'égard de soi), mais aussi l'émergence du féminin dans ce qu'il a de plus débordant, à savoir accepter d'être submergé par l'inconnu et la passivité, par l'excitation et le désir, indépendamment des canons sociaux de la sexualité dite virile (ce serait le féminin érotique au sens de J. Schaeffer : l'introjection pulsionnelle). Cela demanderait, à notre sens, une grande souplesse dans la bisexualité psychique mais également des oscillations identificatoires plutôt fluides, qui permettraient alors une identification à l'autre sexe et à la passivité de celui-ci sans pour autant que le patient ne le vive comme une dévirilisation ou une castration mortifère. Il s'agirait donc d'une sexualité qui se serait en quelque sorte affranchie du primat du génital, renouant avec l'infantile et s'étayant sur la plasticité et la créativité de celui-ci.

Dès lors, nous pourrions proposer l'hypothèse suivante qui semble néanmoins extrêmement difficile à opérationnaliser avec notre seule méthodologie et non vérifiable autrement que dans la cure psychanalytique : le cancer de la prostate ne mobiliserait pas forcément des défenses et une dynamique narcissiques exclusives et intenses chez tout le monde, mais, peut-être spécifiquement, chez les individus qui auraient une sexualité à dominante narcissique. Cela pourrait signifier également que les hommes qui arrivent à trouver un équilibre psychique satisfaisant et stable à l'aide du clivage entre courant tendre et courant sensuel seraient particulièrement fragilisés et déstabilisés par l'épreuve du cancer de la prostate. En effet, cette maladie les priverait aussi de la possibilité de se renarcissiser dans

la rencontre sexuelle. Nous avons vu que la sexualité dite résiliente (*cf.* M.-O. Bitker) serait plutôt l'apanage de ceux qui auraient une sexualité à dominante objectale.

Synthèse : L'acte sexuel est une mise à l'épreuve majeure pour le narcissisme (Denis, Schaeffer) mais également pour le corps érotique (Dejours). Une des solutions résiderait dans la solidité du corps érotique, la souplesse de la bisexualité psychique articulée à des oscillations fluides dans les positions identificatoires.

Équilibrée et compensée à l'aide du clivage entre courant tendre et courant sensuel, sans lequel le sujet court le risque de l'impuissance psychogène ou du *fiasco*, la (psycho)sexualité narcissique aurait pour but d'éviter :

- l'investissement objectal et la dépersonnalisation de ce trop-plein d'excitations mêlées à un trop d'affects qui pourraient entraîner un éclatement du moi ou une crise identitaire. Autrement dit, (d'éviter) ce qui pourrait fragiliser voire effracter les limites de l'appareil psychique et de la géographie du corps érotique ;
- l'identification à l'autre sexe ;
- la mobilisation du pôle génital du moi, l'introjection pulsionnelle et le féminin au sens de Schaeffer (1997).

La dysfonction érectile consécutive au cancer de la prostate et à ses traitements serait beaucoup plus douloureuse et tragique pour les hommes ayant une sexualité narcissique car, avec cette maladie, ce seraient les capacités de jouissance et de réalisation de l'acte sexuel qui seraient entravées. Elle empêcherait de retrouver une illusion de cohésion narcissique à chaque jouissance, et fragiliserait grandement le Moi, en le privant d'un moyen de régulation pulsionnelle et de régulation dans l'économie de la géographie du corps érotique à chaque jouissance. Le sujet se retrouverait alors mis en demeure de trouver en urgence d'autres moyens de régulation pulsionnelle.

L'exercice d'une sexualité objectale, quant à lui, supposerait :

- un investissement objectal sous-tendu par la mobilisation du féminin et du pôle génital du moi, à savoir l'introjection pulsionnelle ;
- l'identification à l'autre qui supporterait l'érotisation de la passivité, celle-ci n'étant pas une passivité-détresse mais une passivité jouissance (*cf.* Green, 1999)

- un narcissisme suffisamment solide pour ne pas être dépendant de la tyrannie de la « performance » et des injonctions viriles de puissance vis-à-vis de l'autre ; tyrannie et injonctions qui se font d'autant plus bruyantes et se montrent en quelque sorte d'autant plus insatiables à l'aune du vieillissement tant celui-ci éloigne avec force du stéréotype viril et met à l'épreuve le narcissisme masculin.

Les voies d'expression de la sexualité objectale seraient ainsi l'érection inventive et, au décours du cancer de la prostate, la possibilité de réaménager sa sexualité et ses rapports au plaisir de manière créative afin que ceux-ci restent satisfaisants (*cf supra* les patients dits « résilients »).

Nous pourrions dès lors avancer qu'un des facteurs psychiques fragilisant la traversée de l'épreuve du cancer de la prostate serait l'exercice d'une sexualité narcissique reflétant une psychosexualité narcissique, et qu'à l'inverse, une sexualité (et une psychosexualité) plutôt objectale(s) serai(en)t une ressource pour faire face à ce traumatisme – *a priori*, de bon aloi pour la suite. Cependant, outre l'exercice viril de la sexualité et ses renforcements identificatoires et narcissiques évidents, le cancer de la prostate et ses traitements altèrent également de façon radicale et pérenne la fertilité du sujet. Cela pourrait être encore plus tabou, ils feraient advenir de manière brutale et inattendue le spectre de l'andropause et de la stérilité, dévoilant alors, là encore, une préfigure de la mort.

3.4. Les tabous de la castration : féminin et infertilité

3.4.1. La castration blanche de l'infertilité.

Faisons tout d'abord état du même constat que pour le cancer : une dissymétrie flagrante entre les hommes et les femmes qui reflèterait presque un phallocentrisme inversé, ou peut-être une contre-investissement massif, une formation réactionnelle du phallocentrisme. De la même façon qu'il y a très peu de recherches sur le cancer de la prostate alors que le cancer du sein a mobilisé et continue de mobiliser de nombreux travaux universitaires en maintes disciplines, il y a très peu de recherches sur la paternité et le clivage masculin/paternel comparé aux abondants travaux sur le féminin et le maternel.

Alors que le livre de J. André est très complet dans son exploration de la sexualité masculine, alors qu'il soutient avec force et conviction que « ce que la sexualité masculine a perdu en triomphe (avec ou sans gloire), elle l'a gagné en incertitude et en questions... [et qu'] elle est, de ce fait (re)devenue intéressante » (2013, p. 4), il n'a pas échappé à ce constat qu'il illustre également. En effet, sur tous les chapitres, seules deux pages concernent la paternité, et seulement sur le versant de la transmission de la virilité dans le face à face père/fils. Est-ce à dire que la paternité serait taboue, inintéressante, sans histoire ? Est-ce à dire que la paternité ne souffrirait pas de particularité et adviendrait sans faille, sans fracture ni élaboration psychique particulière à la masculinité ? Ou est-ce à dire qu'il y aurait dans la paternité et dans la parentalité quelque chose de débordant et d'affectif, plus spécifiquement féminin, et qui viendrait, comme un *roc*, se dérober entre autres à l'exploration psychique ?

Si P. Bourdieu (1998) avance que la domination masculine vient du fait que, fondamentalement, l'homme ne porte pas l'enfant et a toujours un doute sur sa paternité, on peut aussi y voir une faille, ou en tout cas un point d'appel plus sensible à l'angoisse de castration. Le livre d'Elisabeth Badinter (1986) sur l'exploration de ce qu'elle appelle « l'identité masculine », retrace bien les différentes injonctions sociétales qui ont contribué à façonner la géographie du paysage social masculin. L'auteur a de surcroît le mérite de s'attacher à la paternité, aux différents pères, à la réconciliation de « l'homme mou » et de « l'homme dur » dans la figure du père comme un aboutissement. Selon nous, au-delà de ses conclusions qui, comme le reste du livre, sont plus descriptives d'une réalité sociale qu'analytiques d'une réalité intrapsychique, elle a le mérite de s'intéresser à ce qui s'avère être une expérience, certes, banale et commune, mais ô combien bouleversante pour le psychisme et peut-être parce qu'elle entre en conflit direct avec la virilité. Et c'est peut-être aussi cela qui expliquerait – en partie – que le clivage entre courant tendre et courant sensuel se retrouve préférentiellement chez les hommes. Pour exister, la virilité ne doit-elle pas, autant que faire se peut, être œdipienne ?

Rappelons la castration rouge de l'avènement des règles pour les femmes, qui signe (ou saigne) l'entrée dans l'adolescence, temps de féminité/fertilité ponctué par la castration blanche de la ménopause. Quand il est traité par une ablation chirurgicale, le cancer de la prostate équivaldrait, non seulement à une castration brute cauchemardesque réalisant l'angoisse qui par ailleurs a pu être si structurante, mais aussi à la castration blanche de l'infertilité liée à un vieillissement pathologique : le patient n'aura plus de sperme ni

d'éjaculation et ne pourra donc plus procréer. Bien évidemment, ces hommes, déjà à l'automne de leur vie, souvent déjà grands-pères, sont rarement pris dans un désir de paternité. Cependant, il nous semble que nous devons être sensible à ce qui nous apparaît comme une possible autre figure de la faucheuse – celle-ci pouvant être déplacée sur l'angoisse de castration – celle d'impossible perpétuation de soi. Certes, nous pourrions retrouver la différence entre sexualités narcissique et objectale : se perpétuer physiquement en faisant un enfant ou se proposer comme modèle éducatif et identificatoire de second plan pour les enfants de ses propres enfants. Mais, encore une fois, s'il est possible de distinguer les deux sur un plan théorique, la réalité psychique, entremêlée, entrelacée, ambivalente, est bien plus complexe.

Ainsi, bien qu'en arrière-plan de la plainte du patient, celle-ci étant même souvent tue et passée sous silence¹⁴, l'infertilité ne serait pas absente du théâtre fantasmatique des patients. L'infertilité ne se voit pas, ne se devine pas, mais implique notamment de renoncer à donner la vie et à la croyance, toute puissante, un peu folle, d'immortalité qui habite avec ténacité l'inconscient. Effectivement, il s'agit bien d'une mort dans la vie ou d'une mort dans la capacité à la transmettre, et, comme nous le disions *supra*, d'une mort dans la capacité à transmettre la virilité. Fantasmatiquement, pour le sujet, ne plus pouvoir engendrer reviendrait peut-être à un équivalent de *ménopause*, mais plus traumatique dans le sens où les femmes savent dès leur naissance qu'elles pourront être mères et un jour brutalement ne plus l'être. A ne pas s'y tromper, un tabou peut en cacher un autre. Et l'angoisse de castration peut également avoir une valeur de contre-investissement de l'angoisse de mort, mais également de son *ersatz* déplacé : l'angoisse d'être infertile. (*cf. supra*, p 86). Pourrait-on imaginer que, confronté à un masculin douloureux et décevant, le sujet s'appuie sur le pôle plus féminin de sa personnalité tant dans les identifications que dans le traitement du pulsionnel ?

3.4.2. Le comble du cancer de la prostate : une mobilisation du féminin

Si, dans le *manifeste*, comme cela nous est tout de suite apparu dans nos premiers questionnements, le cancer de la prostate et ses traitements bousculent le masculin, dans le *latent*, ils mobiliseraient et, selon nous assez fortement, le féminin. En effet, il semble bien que dans l'épreuve des traitements médicaux, le sujet soit mis en demeure de « lâcher prise »,

¹⁴ : Nous pourrions peut-être y voir un symptôme bruyant de par son silence

dans une position de passivation qu'il avait pu fantasmer avec angoisse ou excitation, mais qui vient désormais le *prendre* dans la réalité. Outre la passivation homosexuelle, généralement angoissante pour les sujets et réveillée par les explorations médicales, la situation exacerbe une angoisse qui, elle-même, est passivante dans une circularité infernale. Féminin aussi, le lâcher prise quant au cortège de représentations phalliques que le sujet incarne plus difficilement. Il semblerait que le refuge puisse être l'ouverture au courant tendre, à la tendresse envers soi-même et envers l'autre, ce qui nous placerait également du côté du féminin. De fait, il nous semble que les traitements pourraient réactiver l'élaboration du deuxième temps de la constitution de la masculinité (*cf. supra* : incorporation du pénis paternel pour sa puissance, à dominante réceptrice/*fémminine*) afin de pallier l'impuissance iatrogène, forme de *dépossession* d'un des socles de l'identité masculine. L'atteinte de la fertilité pouvant également fragiliser l'identification au père et ses promesses, le troisième temps de la masculinité (identificatoire) pourrait être douloureusement réactivé, ce qui pourrait occasionner temporairement une réélaboration « régressive » de la phase précédente féminine et, là encore, orienter transitoirement vers le pôle féminin comme *refuge identificatoire*.

Les gestes médicaux pourraient par ailleurs mobiliser le féminin comme traitement du pulsionnel, dans la mesure où il permet de rencontrer, et surtout d'accueillir, à la fois l'effracteur et le nourricier, composantes inévitables des interventions médicales. Provoquant une impuissance « de vie », ces dernières pourraient aussi être investies comme pouvant permettre la guérison, à savoir *jouir* à nouveau de la vie, quitte à ne plus pouvoir la *donner*, voire *plus tard* recouvrer une sexualité agie quitte à la réaménager. Ainsi, nous pourrions éventuellement envisager les traitements comme une effraction nourricière au sens de Schaeffer (1997), venant mobiliser le féminin, qui pourrait, toutes proportions gardées, aller jusqu'à contacter le *masochisme érotique de vie* (ce qui est sans doute inconscient pour le sujet). Le patient serait-il capable d'investir voire d'érotiser un geste médical, certes, intrusif mais plein de promesses ? Dans cette épreuve, conformément à la dialectique évoquée plus haut, cette mobilisation du féminin nous orienterait peut-être vers l'idée d'un masculin temporairement en *latence*, comme « dormant » pulsionnellement, devant être partiellement désinvesti dans un but de lâcher prise et d'élaboration psychique concentrée sur le féminin.

Alors qu'une élaboration psychique du pôle féminin accompagnée d'un renoncement pourraient être *théoriquement* de bon aloi et moins coûteux *dans l'absolu*, nous devons

également bien prendre en considération le contexte de castration polymorphe antinomique avec l'identité masculine, tout ceci dans un contexte de détresse interdite car taboue :

- castration charnelle de l'impuissance iatrogène qui touche la virilité dans son exercice sexuel, dans sa puissance,
- castration blanche et fantasmatiquement féminine de l'infertilité qui touche la virilité dans son exercice de transmission, dans sa capacité d'engendrement,
- castration de la mort qui devient de plus en plus réelle et marquée sur le corps à l'épreuve du temps et de la maladie.

Si la stabilisation de l'identité dans le temps à travers une formation de compromis singularisée qui intégrerait les différents déterminismes qui la déstabilisent en permanence est un enjeu pour la santé mentale, si nous admettons que l'identité masculine est fortement déstabilisée à plusieurs niveaux par le cancer de la prostate, il ne serait pas étonnant que les hommes s'arc-boutent sur le seul pilier de leur identité qui n'est pas touché par la maladie : la stratégie de défense du déni du réel et de la souffrance qu'inflige ce dernier (*cf.* développements *supra*). Reconnaître la souffrance, reconnaître la difficulté, poser un genou à terre, admettre que cela fait mal seraient alors vécus comme un auto-désaveu, une auto-castration supplémentaire. Peut-être celle de trop. Celle qui ferait implorer une identité masculine qui tente, tant bien que mal, de se durcir pour tenir. Il convient donc d'envisager le mécanisme de défense de déni du réel et de la souffrance qu'il inflige, non pas comme quelque chose de pathologique, mais plutôt comme ce qui permettrait au sujet de rester viril socialement dans le regard de l'autre et aussi *in fine* pour soi. La situation traumatique de la maladie inviterait à l'élaboration du pôle féminin, à travers un mouvement dépressif qui pourrait être de bon aloi. Mais la situation singulière du cancer de la prostate malmenant avec force l'identité masculine et virile à plusieurs niveaux, mobiliserait un contre-investissement massif du pôle féminin à travers le surinvestissement du mécanisme de défense viril du déni du réel et de la souffrance qu'il inflige, même si cela apparaît au premier abord comme extrêmement coûteux psychiquement.

Par ailleurs, victimes du malentendu tenace et infantile entre castration et féminin (Chabert, 2003, Cournut, 2001), les hommes atteints d'un cancer de la prostate auraient aussi à combattre la réactivation de l'identification narcissique à la femme passivée, identification à laquelle le petit garçon avait dû renoncer au moment de l'Œdipe. Si être castré c'est être une fille, se laisser faire et renoncer pourrait, dans le latent, menacer l'identité virile d'implosion.

3.5. Du glissement de l'identification narcissique salvatrice à l'identification mélancolique menaçante

En passant par l'anamnèse du fétichisme dans l'œuvre freudienne, R. Roussillon nous amène sur la piste du cancer de la prostate et de ses traitements comme menace de l'identification narcissique à la femme passivée. Il nous rappelle que la castration est aussi « la féminité telle qu'elle est alors signifiée dans le monde de l'enfance » (2009, p. 142), et qu'elle vient menacer la place de l'auto-érotisme dans la sexualité infantile. En effet, au moment du complexe d'Œdipe, la vision du sexe féminin fait planer une menace incarnée de castration en guise de rétorsion des comportements auto-érotiques et des vœux incestueux. C'est ce qui permettra, on le sait, de sortir du complexe d'Œdipe. Cependant, deux poids, deux mesures : si l'angoisse de castration permet au petit garçon de sortir du complexe d'Œdipe, elle signe bruyamment l'entrée de la petite fille dans la dynamique œdipienne. Comme le souligne et rappelle René Roussillon : « l'Œdipe est toujours déjà là, en ce sens on “n'entre” pas dans l'Œdipe à un moment donné, pas plus d'ailleurs qu'on en “sort” ». C'est de la mise en crise de l'Œdipe dont il s'agit, c'est-à-dire du moment où « la conflictualité constitutive passe sur le devant de la scène intersubjective et intrapsychique » (1997, p. 78, note de bas de page).

Tout cela est donc déjà bien connu. Cependant, R. Roussillon se demande, non sans intérêt, à quoi doit exactement renoncer le petit garçon. A ses tendances auto-érotiques ? Assurément. « Le garçon “sauve” son identité masculine, il “renonce” pour sauver son identification masculine » (2009, p. 143). Mais y aurait-il autre chose derrière le latent qui nous apparaîtrait aujourd'hui presque manifeste ? R. Roussillon nous met sur la piste d'un renoncement à l'auto-érotisme, mais également à une « identification féminine directement impliquée par la menace de castration. Il renonce à être “en miroir” de la femme, il renonce à ce que celle-ci soit “son double”, son miroir corporel, le renoncement concernerait donc l'identification “narcissique” à la femme » (*ibid.*, p. 143/144).

Nous pourrions ainsi avancer l'hypothèse que le cancer de la prostate et ses traitements, sous couvert d'une castration presque « brute », voire « réelle », au sens infantile du terme (à savoir une dysfonction érectile), feraient planer l'identification narcissique à la femme passivée (*cf. supra*) dans le latent, ce qui justifierait une exacerbation réactionnelle du masculin dans le manifeste.

Karl-Léo Schwering soutient l'hypothèse fort séduisante et heuristique d'une identification narcissique qui serait nécessaire dans l'épreuve de la maladie grave : « L'identification narcissique pourrait être un rempart, sinon *le* rempart fondamental contre les menaces de désintégration du moi pesant sur tout sujet exposé à une maladie grave, d'une part, et aux vexations/privations occasionnées par le traitement médical, d'autre part » (2015, p. 18). Il délivre ce concept assez mal vu de son aura pathologique rattachée à la mélancolie pour rappeler que c'est « l'opération même permettant au moi en formation de se constituer, c'est-à-dire de ne plus simplement être livré au diktat de l'objet ou aux exigences du ça » (*ibid.*, p 19). Après avoir avancé que l'identification narcissique serait une identification primaire, et avec Lina Balestrière, que « le narcissisme primaire consiste en une identification narcissique », il cite Jean Florence : « il faut se représenter le narcissisme comme une relation du moi à lui-même comme objet « cannibalisé » ; « lui-même » étant, identiquement, l'objet cannibalisé, approprié narcissiquement » (Schwering, 2015, p. 22-23). Il s'agirait donc de se représenter un Moi qui aurait une « faim de lui-même », s'auto-nourrissant ou plutôt s'auto-cannibalisant. Ceci précisé, il n'est pas surprenant d'arriver à l'hypothèse que l'identification narcissique serait ce qui permettrait de tenir face à la maladie grave, une façon de se replier sur soi, d'éprouver sans artefacts l'unité psychique et corporelle, et de se soustraire à tout ce qui pourrait malmener un peu l'identité à savoir l'objet et les exigences du Ça.

Malheureusement, un obstacle de taille pourrait empêcher ou contrarier l'identification narcissique chez les patients atteints d'un cancer de la prostate. Il s'agirait de l'effet secondaire des traitements qui viendrait « intromettre » – au sens de Laplanche – dans la psyché le signifiant énigmatique de la castration et, ce faisant, de l'identification narcissique à la femme passivée, à laquelle le petit garçon, dans le temps infantile, avait renoncée pour sortir du complexe d'Œdipe ainsi que pour sauver son identité ET son identification masculines. En effet, comme Cournut nous le rappelle : « la grande différence entre les hommes et les femmes est que les hommes, et Freud au premier chef, font une équivalence entre féminin et châtré, alors que les femmes, elles, sauf si elles sont prisonnières du système masculin, ne confondent pas » (2001, p. 142). Autrement dit encore, le cancer de la prostate et ses traitements viendraient à la fois menacer l'identité masculine dans le manifeste, à travers la dysfonction érectile et cet avènement bruyant du vieillissement, mais également dans le latent, à travers la réactivation d'une castration et, dans son envers, d'une identification narcissique à la femme passivée. L'horreur peut-être, car non seulement châtré, mais encore plus féminin ?

Or, en relisant *Le Président Schreber* de Freud, Jean Cournut nous permet d'avancer que la castration et son complexe seraient eux-mêmes un rempart contre les affres mélancoliques consécutifs à la perte de l'objet primaire : « Les hommes – Schreber y compris – connaissent évidemment aussi cette séparation primaire mais peut-être sont-ils protégés – mais pas Schreber – contre les conséquences mélancoliques de cette perte par les vertus du complexe de castration. Celui-ci fonctionne comme une phobie permanente et structurante ; les hommes négocient la partie pour le tout », ce qui se mobiliserait de manière différente chez les femmes déjà en proie au complexe de castration et en ce sens, peut-être plus vulnérables, selon lui, aux dépressions et « autres petites mélancolies » (2001, p. 143).

Revenons à nos patients traités pour un cancer de la prostate. A ces hommes qui sont obligés de renoncer à une partie (leurs érections) pour sauver le tout (leur vie). Pour de vrai. Dans une réalité traumatique qui ne souffrirait pas d'une éventuelle élaboration symbolique dans un premier temps. Si l'on suit le raisonnement de Cournut, ces hommes n'auraient plus rien à négocier pour l'après. Aussi, privés du « levier transitionnel » du complexe de castration, pourraient-ils, peut-être à l'instar des femmes, adopter de manière temporaire, une « petite mélancolie », ou ce que nous avons nommé *supra* un « mouvement mélancolique ». Il s'agirait ici d'un traitement narcissique de la perte, porté par la pulsion de mort dans sa valence anarchiste pour se remettre et sauver leur identité. Mais c'est alors l'objet total, eux, leur vie, qui seraient en première ligne au front des pertes possibles, comme pour une femme.

Nous pourrions ainsi envisager que le cancer de la prostate, en tant que maladie grave, pourrait mobiliser une identification narcissique en guise de renforcement des *remparts* de l'identité – la métaphore de la forteresse nous semblant ici heuristique pour comprendre le surinvestissement des barrières de l'appareil psychique, dans une dynamique narcissique. La spécificité du cancer de la prostate serait celle-ci : en venant directement impacter la virilité dans son symbole incarné le plus fort et en réactivant brutalement le complexe de castration, il enlèverait ainsi la possibilité à ces hommes de négocier avec la réalité puisqu'il n'y aurait plus, dans leur logique, rien à négocier. D'une logique symbolique de l'avoir, nous serions passés à une logique de l'être, passant ainsi d'une angoisse sur un objet partiel à une angoisse sur un objet total beaucoup moins sécurisante et dont le prototype serait l'angoisse de perte d'amour, plus féminine. Autrement dit, peut-être y aurait-il chez nos patients une tentation d'identification mélancolique à l'objet perdu (encore une fois, il nous semble difficile de définir vraiment l'objet de la perte : pénis ? idéal ? identification à la mère phallique prégénitale ? au pénis du père ? à l'amour des imagos parentales ?). En effet, portant directement sur la castration dans son sens le plus fort, le plus brut et le plus traumatique et

non symbolisable portant notamment sur les stigmates de l'irreprésentable, cette perte ne pourrait plus être négociée par le complexe de castration. Comme nous le rappelle Jean Cournut : « qu'est-ce que l'humain aurait du mal à se représenter, même s'il est capable d'en faire un objet de science ? La vie, la mort, le corps » (2001, p. 206).

Mais Jean Cournut fait un pas de plus et avance que le féminin en lui-même est irreprésentable : « Cette peur que les hommes éprouvent envers les femmes ne procéderait-elle aussi, d'une difficulté des hommes "à se représenter" le féminin des femmes, et plus secrètement le féminin qu'ils portent en eux aussi ? Non pas la sexualité féminine (quoique !) ; pas la féminité dont les femmes se parent pour rassurer les hommes, et dont les hommes les parent pour se rassurer, mais *le féminin, c'est-à-dire cette part obscure de l'autre, cette question de l'altérité, cette différence dont se scandalise le narcissisme dans la mesure où il ne l'intègre pas, ce risque permanent de déliaison au bord duquel vacille l'humain* » (Ibid, p. 208). Dans cette perspective, nous pourrions envisager que le cancer de la prostate invite au féminin à deux niveaux. D'une part, il souffrirait de l'équivalence malvenue entre le châtré et le féminin dans le latent sur un plan « dynamique », convoquant alors brutalement ce à quoi le petit garçon avait renoncé auparavant pour sauver son identité masculine. En outre, de par le traumatisme et la passivité qu'il inflige, le cancer de la prostate serait en lui-même du féminin dans le sens où il est fondamentalement autre, passivant, irreprésentable et débordant, faisant courir le risque de la déliaison à la fois parce qu'il déborde les capacités psychiques de liaison, parce qu'il déstabilise l'économie pulsionnelle massivement mais également parce qu'il convoque l'existential avec la mort, la sexualité et le vieillissement.

Synthèse: Comme toute maladie grave, le cancer de la prostate et ses traitements mobiliseraient une identification narcissique, identification primaire qui consiste à avoir une « faim de soi », à s'autonourrir de soi pour tenir, et que nous entendons alors au sens de Schwering : « s'approprier son corps en s'identifiant aux perceptions et affects, pour lesquels des mots et des pensées seront bientôt disponibles » (2015, p. 36). Mais l'impact sur la sexualité et la virilité viendrait à la fois faire planer la menace :

- de l'identification narcissique à la femme passivée particulièrement dangereuse pour le narcissisme masculin,
- d'une identification mélancolique,
 - o car la perte s'avère irréparable et inélaborable,

- mais également car le levier de négociation transitionnelle du complexe de castration est alors saturé et débordé par l'élaboration presque impossible et impensable d'une castration trop brute et trop réelle.

Cela expliquerait à nouveau la mobilisation de ce que nous appelons un masculin hypomane, en guise à fois de défense et d'étayage pour et contre la traversée du mouvement mélancolique fortement convoqué.

© VOUTCH - VOUTCH.COM



- Mais quelle magnifique coïncidence ! Venez, je vais vous présenter à Paul et Jean-Bob, qui ont eux aussi de gros problèmes d'érection en ce moment !

SYNTHÈSE DES RÉFLEXIONS ET PROPOSITIONS THÉORIQUES DE LA TROISIÈME PARTIE.

1/ Domination masculine, peur des femmes et hantise de la castration

1/ Derrière la domination masculine se cachent, chez les hommes, une peur des femmes certes, une peur de ne pas être à la hauteur, d'être impuissant à les combler soit, mais aussi une peur du féminin, en elles comme en eux, une peur de se féminiser soi-même, de se perdre jusqu'au risque du vacillement psychique. Dans ce contexte, le cancer de la prostate et ses traitements, devant l'indisponibilité du fusible de la castration, viendraient réactiver jusqu'au risque de la souffrance psychique et de la crise voire de l'impasse identitaire, l'équation châtré = féminin.

2/La virilité, à l'entrecroisement du sexe, de l'identité sexuelle et du genre

Au carrefour du genre, de l'identité sexuelle et du sexe, la virilité est un concept complexe. En intégrant les différentes limites épistémologiques, nous avons essayé de la traduire dans le référentiel psychanalytique en trois propositions :

Nous proposons que la virilité serait :

- la constitution de la masculinité et sa transmission réussie, à savoir *la confirmation par les autres et par la société que cette transmission est bien réussie*, que le sujet est bien *porteur* de cette force, qu'il *l'incarne dans son corps et dans son sexe*, jusque dans son attitude, qu'il est *porteur* de cette polarité désirante, créatrice et fertile, la fertilité s'exprimant bien évidemment dans la transmission (confirmation venant des autres),
- le point de rencontre, à la fois espace et temporalité, qui ferait le tiers incarné entre les deux pôles du sexe et du genre. Elle permettrait les oscillations psychiques entre les deux, l'un venant confirmer l'autre,
- ce qui serait conquis à travers l'exercice sexuel de la masculinité grâce à l'acceptation en soi de la polarité désirante. Cela serait toujours à reconquérir et ferait qu'un homme, sur le plan anatomique, peut ou non incarner le *viril* (confirmation

intrapsychique).

3/ Solutions psychiques pulsionnelles et sociales contradictoires

a) Face au cancer de la prostate se dégageraient deux solutions psychiques qui seraient également menaçantes pour l'identité virile, mais à des niveaux différents qui se complètent et se répondent :

- à un niveau pulsionnel : Tenter d'endiguer, de contenir ou de stopper la polarité désirante pour éviter d'être mis en échec (trop d'excitations internes ne pouvant trouver satisfaction dans la réalité externe) et de majorer la souffrance de la castration. Mais l'abrasion de cette polarité désirante appauvrirait l'essence de la virilité puisque celle-ci est constitutive de celle-là et nous pouvons y voir la menace du féminin.
- à un niveau plus social : Lever le déni de la réalité et de la souffrance de la situation, ce qui demanderait *a priori* moins d'énergie psychique, mais cela s'apparenterait à une stratégie de défense dite féminine et menacerait *a fortiori* la cohésion de l'identité virile de l'intérieur en créant des incohérences ou des dissonances.

b) De cela découle la proposition suivante : la bisexualité psychique semble être à la fois une solution théorique séduisante et une impasse clinique pour le sujet et ceci pour deux raisons :

- 1/ Si effectivement une souplesse dans la bisexualité psychique qui permettrait d'adopter des stratégies de défenses plutôt féminines pourrait sembler moins coûteuse en termes de mécanismes de défense et de souffrance, d'un autre côté, s'appuyer sur le pôle féminin d'acceptation de la réalité pourrait aussi fragiliser ces hommes et faire exploser l'identité virile, basée sur le déni du réel en tant que réponse à une énigme qui pose problème.
- 2/ Fondamentalement, le genre est antérieur à la reconnaissance de la différence des sexes et cette collusion semble méconnaissable par le Moi. Autrement dit, le Moi confond ce qui pourrait être féminisant et ferait un raccourci topique entre une position passive, des stratégies féminines et le *genre féminin*, et ferait donc peser sur lui-même des reproches de féminisation. Le Moi serait très influencé par le genre notamment en vertu de la place de celui-ci dans le développement de celui-là.

4/ Virilités névrotique et narcissique

La virilité secondaire s'acquiert dans un jeu d'identifications alternant prises de position passive et active, et pourrait avoir deux destins :

- virilité névrotique où l'introjection réussie du pénis paternel et de sa puissance pourrait soutenir une identification stable et rassurante. Le sujet pourrait, même en cas de dysfonction érectile s'identifier à la puissance du père, s'appuyer sur la *représentation* de l'érection comme prototype corporel *symbolique* de la virilité sans en être dépendant voire sans en être l'esclave.
- virilité narcissique où l'introjection n'est pas assez réussie et élaborée. Cette virilité serait dépendante de l'incorporation du pénis paternel, dépendante de la vision de l'érection et donc de sa *perception*. La virilité serait réduite à l'incorporation de l'objet partiel phallique et tout puissant attribué aux imagos parentales, la dysfonction érectile pouvant être vécue comme une défaillance de l'autre, abandonnique et/ou persécuteur.

5/ Facteurs psychiques fragilisant le patient face à la traversée conjointe du vieillissement et du cancer de la prostate :

- Une virilité plutôt névrotique serait une ressource pour faire face psychiquement au traumatisme du cancer de la prostate alors qu'une virilité narcissique serait un facteur de risque de fragilisation psychique.
- L'exercice d'une sexualité narcissique reflétant une psychosexualité narcissique.
- A l'inverse, une sexualité (et une psychosexualité) plutôt objectale(s) seraient une ressource pour faire face à ce traumatisme et *a priori* de bon aloi pour la suite.

6/ Proposition de modélisation de l'impact identificatoire du cancer de la prostate :

- mobilisation du féminin primaire sur le versant de la passivité/passivation
- tentative de reprise par le masculin primaire (s'ériger en tant que sujet)
- pas d'étayage disponible par la virilité secondaire. Difficile de s'appuyer sur les caractéristiques sociales de « se durcir pour être et rester un homme » pour soi et dans le regard des autres. Identité virile difficile à soutenir. Désinvestissement de la problématique identificatoire, alors prise en défaut du côté du masculin et menacée par un féminin trop passivant.

Comme toute maladie grave, le cancer de la prostate et ses traitements mobiliseraient une identification narcissique, identification primaire à soi. Mais l'impact sur la sexualité et sur la virilité viendrait faire planer à la fois la menace :

- de l'identification narcissique à la femme passivée particulièrement dangereuse pour le narcissisme masculin,
- d'une identification mélancolique,
 - o car la perte s'avère irréparable et inélaborable,
 - o mais également car le levier de négociation transitionnelle du complexe de castration est alors saturé et débordé par l'élaboration presque impossible et impensable d'une castration trop brute et trop réelle.

Ce qui rendrait cette identification narcissique particulièrement périlleuse et fragile, tant la faille est grande au niveau du narcissisme primaire, et par la même occasion fragiliserait le patient, alors contraint à redoubler de défenses narcissiques pour faire tenir l'édifice de son identité.

HYPOTHÈSES

HYPOTHÈSE 1. NARCISSISME BLESSÉ ET PROBLÉMATIQUE IDENTIFICATOIRE

Hypothèse 1 : Du fait de la mobilisation vraisemblablement massive des angoisses de mort et de castration, l'expérience du cancer de la prostate et de ses traitements engage une atteinte narcissique majeure.

1/A. Celle-ci s'exprimerait et serait contre-investie à travers une déstabilisation de la bisexualité psychique hyperpolarisée sur le masculin. Dès lors, nous nous attendons à la revendication d'une position phallique et active pour tenir l'identité virile malmenée, ce qui s'exprimerait grâce à l'intensification des défenses rigides et narcissiques et à des mouvements transférentiels de séduction narcissique.

1/B a). Au plan identificatoire, l'expérience du cancer de la prostate, et de ses traitements, dans sa dimension passivante toucherait de façon traumatique le féminin primaire et la virilité secondaire (névrotique ou narcissique), l'un et l'autre n'étant plus en mesure d'offrir un étayage solide pour le sujet.

1/B b). Par contre, le cancer du rein atteignant seulement le féminin primaire, la reprise psychique par/sur le masculin primaire et la virilité secondaire pourrait s'avérer dégageante.

1/B c). Par ailleurs, du fait de la précarité de la virilité secondaire comme voie de dégagement du conflit identificatoire, virilité secondaire particulièrement mise à mal par l'expérience du cancer de la prostate et de ses traitements, on pourrait observer la menace d'une identification narcissique à la femme passivée (identification autrement mise à distance par l'identification hystérique).

1/C. Mais le poids de la problématique narcissique masquerait la conflictualité intrapsychique des organisations névrotiques.

HYPOTHÈSE 2, NARCISSISME-RESSOURCE ET PULSION DE MORT

2/A. Face au potentiel désorganisant d'une pulsion sexuelle devenue bien trop excitante, une désintrinsication pulsionnelle au profit de la pulsion de mort aurait une visée protectrice de l'intégrité psychique et identitaire du sujet au prix de défenses narcissiques massives comme nous le soutenons *via* l'hypothèse 1.

2/B. C'est la qualité de la pulsion de mort qui deviendrait différenciatrice des authentiques organisations narcissiques ou bien des organisations névrotiques masquées par le poids des défenses narcissiques.

2/C. Cet engagement défensif et phallique du narcissisme ne se retrouverait pas chez les patients des groupes « cancer du rein » et « dépistage », chez lesquels la pulsion sexuelle serait moins abrasée/attaquée, car ils n'ont pas d'effets secondaires des traitements sur les performances érectiles ni leurs conséquences sur l'exercice de leur sexualité, celle-ci pouvant être un point d'appui et d'appel à une dynamique de vie, et donc un étayage corporel psychique et psychique.

HYPOTHÈSE 3, NARCISSISME ET PROBLÉMATIQUE DÉPRESSIVE

3/A. Les patients du groupe « cancer du rein » seraient davantage en mesure de s'approprier consciemment leur angoisse de mort et de la verbaliser, celle-ci pouvant être prise en charge et liée par des éléments dépressifs ou une dépressivité que nous ne retrouverons pas chez les patients atteints d'un cancer de la prostate.

- **En effet, comme nous le soutenons *via* l'hypothèse 1, ces derniers mobilisent une haine de la passivité en réponse à l'effroi suscité par le traumatisme viril, sexuel et psychosexuel que n'endurent pas les patients atteints d'un cancer du rein.**
- **Éléments dépressifs que nous ne retrouverons pas non plus dans le groupe dépistage, car les patients ne sont pas travaillés de manière brutale et traumatique par l'angoisse de mort comme le sont ceux atteints d'un cancer du rein.**
- **La clinique de la passation ne sera pas érotisée pour les patients du groupe cancer du rein, du fait de la problématique dépressive.**

- Elle pourra l'être pour les patients du groupe « dépistage » ; mais la séduction alors mobilisée sera qualitativement beaucoup moins narcissique que dans le groupe cancer de la prostate, car l'objet et son désir sont beaucoup moins menaçants pour les patients du groupe dépistage.

3/B Cette situation de détresse mobiliserait, chez les patients atteints d'un cancer de la prostate, quelle que soit leur organisation psychopathologique, un mouvement mélancolique (au sens de traitement narcissique de la perte) insupportable à assumer et qui serait contre-investi par un mouvement masculin hypomane, à comprendre comme un retournement de la passivité en activité contre l'être pénétré (par la maladie, les explorations médicales), l'être traversé (par l'angoisse, le temps qui passe) et l'être excité (par l'autre et par son désir).

MÉTHODE

Démarche comparative

Après nous être focalisée, à l'occasion d'une première recherche, sur les patients traités par hormonothérapie brève à visée curatrice (protocole expérimental dans le service, qui revient à un blocage androgénique total, temporaire et réversible, c'est-à-dire une castration chimique), nous avons entrepris, lors d'une seconde recherche, une comparaison entre deux traitements, curateurs mais castrateurs (chirurgie vs hormonothérapie), en essayant d'en dégager les différents effets psychiques pour les sujets (avec en travail la question du lien entre la testostérone, le désir et la pulsion sexuelle). En opposition à un discours manifeste plutôt banalisant, voire même étonnant, de leur part (« même pas mal, même pas peur, même pas triste »), ces hommes se sont révélés être en fait particulièrement malmenés sur les plans de l'image du corps et de leur sentiment subjectif de virilité, mais également au niveau de leur représentation de soi et de leur façon d'investir la relation à autrui suite à cette épreuve ; ceci ayant été dégagé pour les deux groupes cliniques.

Or, trois facteurs nous ont semblé apparaître comme susceptibles de représenter une « castration » et de jouer un rôle différent mais potentiellement cumulatif dans l'intensité de la douleur psychique : l'avènement d'une pathologie touchant la prostate, le fait que cette pathologie soit un cancer, et enfin le fait que cela s'inscrive dans la dynamique d'un processus tout à la fois commun, naturel mais indubitablement marqué par l'expérience de perte, le

vieillesse. Aussi avons-nous décidé de mettre en œuvre un dispositif méthodologique comportant deux groupes cliniques et un groupe témoin :

- Un groupe d'hommes atteints d'un cancer de la prostate,
- Un groupe d'hommes atteints d'un cancer du rein, permettant de « contrôler » la variable cancer et de nous centrer sur les effets psychiques d'une atteinte réelle sur un organe engagé dans la sexualité et investi par le psychosexuel (la prostate), *vs* le rein qui ne l'est pas, tout en maintenant une proximité somatique car le rein et la prostate appartiennent tous deux à l'appareil uro-génital,
- Un groupe « contrôle » constitué d'hommes du même âge venant consulter en urologie simplement pour un dépistage du cancer de la prostate, mais qui ne sont pas porteurs de cette maladie, et n'ont donc ni à vivre l'annonce du diagnostic ni les traitements ni *a fortiori* les symptômes et leurs prodromes.

Population clinique

Des hommes atteints d'un cancer de la prostate ou du rein peu avancé (sans extension métastatique), pris en charge dans le service d'urologie du groupe hospitalier de la Pitié-Salpêtrière, ainsi que des hommes qui consultent pour un dépistage du cancer de la prostate sans en être atteints :

- ayant *a priori* une vie conjugale/sexuelle active ;
- ne présentant pas de troubles psychiatriques avérés et décompensés ; discrimination à l'appui de données médicales rigoureuses présentes dans le dossier hospitalier du patient. Nous ne retenons donc pas les patients sous traitement neuroleptique ou hospitalisés en psychiatrie, les patients ayant des antécédents d'épisode dépressif majeur ou de troubles graves de la personnalité ;
- ne présentant pas de troubles cognitifs inscrits dans une dégénérescence cérébrale liée à un vieillissement pathologique ; discrimination à l'appui de données médicales rigoureuses présentes dans le dossier hospitalier du patient
- ni d'autres affections organiques pouvant interférer de manière significative dans l'économie fantasmatique et somatique du sujet (tels un autre cancer, une transplantation d'organe, une sclérose en plaque ou toute pathologie chronique pouvant avoir des répercussions sur la qualité de vie et la représentation que le patient a de son propre corps somatique, mais également de son corps dans le sens où il est engagé dans la relation à l'autre). Nous intégrons par contre les personnes présentant

des pathologies *communes* avec l'âge comme l'hypertension artérielle ou l'hypercholestérolémie, dès lors qu'elles n'ont pas d'incidence majeure sur la sensibilité du sujet à la vulnérabilité de son propre corps, ni sur le corps dans sa dimension érotique. Nous n'éliminons pas les patients qui ont des antécédents familiaux en lien avec la maladie (parents atteints ou décédés d'un cancer), mais nous veillerons à en tenir compte dans l'analyse des résultats.

- et ayant signé le formulaire de consentement éclairé.

Difficultés de recrutement

Au regard de la rigueur scientifique qu'il nous importe de garantir concernant le recrutement, nous avons renoncé à inclure une bonne quinzaine de sujets (groupe prostatectomie), principalement en raison d'autres pathologies somatiques. Quatre sujets ont par ailleurs refusé de participer à notre recherche : l'un parce qu'il avait extrêmement mal vécu l'opération et les suites ; les autres principalement en raison de l'épouse qui avait posé son *veto*.

Groupes cliniques

Idéalement, nous aurions aimé nous inscrire dans une démarche comparative constituant trois groupes de dix hommes chacun.

- 10 patients (50-70 ans) opérés d'un cancer de la prostate,
- 10 patients (50-70 ans) opérés d'un cancer du rein (tumorectomie rénale/chirurgie partielle ou néphrectomie élargie/ablation totale du rein),
- 10 patients (50-70 ans) consultant pour un simple dépistage du cancer de la prostate qui s'est avéré négatif.

Mais il s'est avéré très difficile de recruter des hommes atteints d'un cancer du rein. D'une part c'est une pathologie rare, dont l'épidémiologie ne correspond pas à celle du cancer de la prostate, d'autre part les hommes sont plutôt plus jeunes que ceux atteints d'un cancer de la prostate, ce qui nous a posé de sérieux problèmes de recrutement. Enfin, les patients atteints d'un cancer du rein, beaucoup plus animés par l'angoisse de mort quasi effrante et d'emblée présente dans le discours conscient, ne voyaient pas l'intérêt de participer à la recherche et n'avaient, à ce moment précis du diagnostic, aucune envie d'en parler. Il se trouve qu'après l'opération, les patients préfèrent ne pas revenir à l'hôpital, ne pas revenir psychologiquement sur cet événement qui a sonné comme un pseudo-couperet dans leur vie, et ils se hâtent de reprendre une activité professionnelle et de fuir un service qui ne leur rappelle

qu'annonce et angoisse bien qu'ils soient guéris. Aussi nous n'avons pu inclure le nombre de patients souhaités et n'avons pu rencontrer que deux patients.

Par ailleurs, les patients consultant pour un simple dépistage voyaient difficilement l'intérêt d'une rencontre de recherche.

Pour les patients atteints d'un cancer du rein ainsi que ceux venant pour un dépistage, nous leur avons présenté notre recherche de manière transparente et son objet, à savoir l'étude de vécu des hommes traités pour un cancer de la prostate, étude qui nécessitait par ailleurs des groupes contrastés et de contrôle (groupe patients atteints d'un cancer du rein, groupe patients venant pour un dépistage). Nous avons répondu aux questions concernant la recherche et n'avons donc pas eu la volonté de cacher quoi que ce soit, assumant alors l'éventualité que des sujets puissent refuser de ne faire partie « que » d'un groupe contrôle qui pourrait avoir fantasmatiquement des valeurs de « faire valoir ». Pour ce faire, nous avons adossé notre réflexion aux articles 47 et 48 du code de déontologie des psychologues.

Article 47 : Préalablement à leur participation à la recherche, les personnes sollicitées doivent exprimer leur consentement libre et éclairé. L'information doit être faite de façon intelligible et porter sur les objectifs et la procédure de la recherche et sur tous les aspects susceptibles d'influencer leur consentement.

Article 48 : Si, pour des motifs de validité scientifique et de stricte nécessité méthodologique, la personne ne peut être entièrement informée des objectifs de la recherche, il est admis que son information préalable soit incomplète ou comporte des éléments volontairement erronés. Cette exception à la règle du consentement éclairé doit être strictement réservée aux situations dans lesquelles une information complète risquerait de fausser les résultats et de ce fait de remettre en cause la recherche. Les informations cachées ou erronées ne doivent jamais porter sur des aspects qui seraient susceptibles d'influencer l'acceptation à participer. Au terme de la recherche, une information complète devra être fournie à la personne qui pourra alors décider de se retirer de la recherche et exiger que les données la concernant soient détruites.

Loin de nos premières exigences, nous avons dû revoir notre recrutement à la baisse avec la population effective suivante :

- 2 patients dans le groupe contrôle
- 2 patients dans le groupe cancer du rein
- 17 patients dans le groupe cancer de la prostate, dont trois ont été vus dans un « après-coup » et dont un a été vu à deux reprises, à un an d'intervalle.

Dimension longitudinale et après-coup :

Nous aurions également pu adopter une dimension longitudinale et revoir les patients un an voire deux ans après, pour répondre à la question de la stabilité ou non des fragilités narcissiques engendrées par le cancer de la prostate et de ses traitements. Revoir les patients aurait demandé une implication à plein temps dans le service et une année de plus pour le recrutement. Cependant, nous inscrivant néanmoins pleinement dans une démarche exploratoire, nous avons cependant pu voir trois patients dans un « après-coup » de l'intervention, quelques années après. Cela nous a permis de voir dans quelle mesure les conséquences du cancer de la prostate et de ses traitements, délétères pour le narcissisme, étaient encore tangibles et aussi aiguës qu'au moment « t » du diagnostic et de l'intervention, mais également d'esquisser des premières réponses sur les modalités de réorganisation du sujet en intégrant ou non et dans quelle mesure la temporalité psychique.

Procédure

Prise dans les aléas d'une étude exploratoire, ne pouvant bénéficier de l'expérience d'un psychologue familier de cette clinique, et dépendante des conditions matérielles du terrain, nous avons réajusté au fur et à mesure la procédure. Ainsi, l'idée de départ était d'avoir deux entretiens, un avant le geste médical et un après suivi d'une passation de tests projectifs, afin de pouvoir étudier l'éventuel effet avant/après, nous l'avons finalement abandonnée car trop contraignante et déstabilisante pour les patients. En effet, le patient est bien plus disponible psychologiquement après le geste médical. Tout d'abord en amont de celui-ci, il est très angoissé par rapport aux pratiques médicales et à leurs effets secondaires qu'il a du mal à se représenter et qui le préoccupent massivement, et par rapport au pronostic vital, même si ce n'est pas ce qui est dominant dans son discours. Il est donc peu disponible à un questionnement dont il ne voit guère l'intérêt et qu'il peut même ressentir comme intrusif étant donné, encore une fois, le caractère sidérant et traumatique de l'annonce diagnostique et des perspectives qui, bien que curatrices, lui apparaissent d'abord « mutilantes ».

Au sortir d'une consultation d'annonce diagnostique (à laquelle nous participons aux côtés du chef de service, dans ce qui avait été mis en place comme un « dispositif d'annonce » particulier où l'urologue était accompagné d'un psychologue), où le geste médical a été décidé, nous expliquons au sujet notre recherche, lui indiquant bien que sa participation est libre. S'il est d'accord nous lui proposons un rendez-vous (entretien et tests projectifs) après l'opération. Autre possibilité de recrutement, au sortir d'une consultation de contrôle qui a

lieu six semaines après la prostatectomie, à l'exception des cas où le patient travaille et doit demander une journée pour revenir, des cas où il habite très loin et où il préfère nous parler et nous rencontrer sur le moment car il a du temps libre, nous lui proposons de le revoir à distance (deux semaines après en général), afin qu'il puisse avoir un temps d'anticipation et qu'il ne soit pas pris au dépourvu d'une rencontre qui, prenant *grosso modo* deux heures, pourrait être abrégée de son propre fait.

Entretien semi-directif

Il se déroule en face à face et est enregistré. Après avoir énoncé une consigne très ouverte (« *Comment avez-vous vécu la maladie ?* »), nous laissons parler le sujet par associations libres, en le relançant, reformulant ses propos ou lui demandant des précisions quand nous l'estimons nécessaire. Nous avons certes en tête les axes thématiques à aborder avec lui (anamnèse, vécu de la retraite, vie affective/conjugale, investissement de la sexualité de manière générale, répercussions de la maladie sur celle-ci, image de la virilité, dégagement par des voies sublimatoires...), mais il s'agit d'un entretien clinique en tant que tel, ne pouvant par définition être reproductible entre tous les patients et s'attachant à explorer le sujet dans sa complexité et sa dimension foncièrement singulière. Il s'agit alors de comprendre comment un sujet, à un moment donné de sa vie, porteur de fragilités mais aussi de ressources, rencontre, et dans quelles conditions, l'évènement cancer de la prostate et comment il va se réorganiser, se réinventer avec, à travers et malgré cette épreuve. C'est aussi le sujet qui exprime et donne une tonalité particulière à ce qui se joue pour lui, ce qui va se répercuter dans la tonalité, le rythme et le mouvement de l'entretien. Ce n'est que dans un deuxième temps que nous avons étudié ce matériel dans une visée de recherche.

Tests projectifs

Pour la passation du Rorschach et du TAT, nous nous référons à la méthodologie de l'Ecole de Paris, telle qu'indiquée dans les ouvrages de Brelet-Foulard et Chabert pour le TAT (2003) et de Chabert (1997) pour le Rorschach et enseignée dans le cadre du Diplôme Universitaire de Psychologie Projective de Paris Descartes. Nous nous sommes juste permis de rappeler à chaque sujet qu'il n'y a ni bonne ni mauvaise réponse afin de ne pas exacerber l'implicite de performance immanquablement attaché au mot « test ». En outre, l'utilisation des épreuves projectives comme médiation et tiers dans la relation (Benfredj, 1998 ; Neau 2005) nous est apparue judicieuse, car elle peut potentiellement nous donner accès, en peu de temps somme toute, à des modalités du fonctionnement psychique que l'entretien ne permet pas toujours de saisir.

Après la rencontre clinique, nous avons proposé à chacun des patients, s'ils le souhaitent, de nous recontacter quelques semaines plus tard, pour une restitution. Alors que la plupart des patients se montraient demandeurs dans un premier temps, aucun d'entre eux n'a donné suite à cette proposition. Nous l'avons compris comme une façon de ne pas avoir de retour sur ce qu'ils se sont employés à cacher, comme une façon, pour eux, de rester dans l'illusion donnée à voir à l'autre du « même pas peur, même pas triste, même pas mal ». Nous en proposons une lecture encore une fois performative. Ainsi, le fait de s'être montré viril, dans et malgré l'épreuve, quitte à *surjouer* pour masquer les failles, leur a peut-être permis de *se sentir viril* dans le regard de l'autre, leur procurant alors une confirmation rétroactive de cette virilité. Il eût été peut-être alors déstabilisant ou malvenu de confronter celle-ci à une analyse psychologique qui eût pu venir mettre à mal cet édifice défensif, que nous pensons, dans ce contexte, trophique et étayant, fût-il coûteux.

OPÉRATIONNALISATION DES HYPOTHÈSES.

Le narcissisme prend une place à la fois centrale et transversale dans notre travail et est un vrai fil rouge dans nos hypothèses. Catherine Chabert (1987) envisage trois axes au narcissisme : la substitution de l'amour narcissique à l'amour objectal, la fascination par l'image de soi et la menace de mort. Nous pensons que l'expérience du cancer de la prostate et de ses traitements engage une atteinte narcissique majeure qui va toucher l'axe de *la fascination de l'image de soi* et blesser le narcissisme (Hypothèse 1). Puis, pour tenter de survivre, le sujet va se concentrer sur un repli narcissique, il va utiliser les ressorts de la pulsion de mort comme ressource, mobilisant ainsi la pulsion anarchiste et le premier axe du narcissisme (*la substitution de l'amour narcissique à l'amour objectal*) en tant que ressource (Hypothèse 2). Enfin pour tenter de sauver son image d'homme dans le regard de l'autre, pour tenter d'endiguer la *menace de mort virile – fantasmée – de l'homme*, le sujet va mobiliser et incarner un mouvement masculin hypomane « Même pas mal ! Même pas peur ! Même pas triste ! », où se revendique le fait de n'être ni touché ni ébranlé par ce qui arrive. Les défenses narcissiques soutiennent alors l'hypomanie pour pallier une décompensation dépressive qui serait peut-être encore pire que tout car « anti-virile » dans le sens où un homme n'est censé ni chuter, ni s'effondrer, ni se plaindre. Il s'agirait alors coûte que coûte de rester debout, érigé, quoiqu'il advienne (Hypothèse 3).

HYPOTHÈSE 1, NARCISSISME BLESSÉ ET PROBLÉMATIQUE IDENTIFICATOIRE

Nous pensons que les conséquences du cancer de la prostate et de ses traitements, délétères pour le narcissisme, relèvent du premier et du troisième axes narcissiques dégagés par Catherine Chabert : à la fois une « *fascination* par l'image de soi qui souligne à la fois l'importance du regard (et du miroir) et la qualité singulière de cet objet d'amour dont rendent compte ses aspects illusoires, éphémères, insaisissables en d'autres termes la quête éperdue d'une image de soi idéale » et « une *menace de mort*, liée à la fois au désinvestissement objectal et à ses effets sur la qualité de la représentation de soi ; menace qui risque de peser sur le sentiment de continuité d'être et puis d'être le même » (1987, p. 87/88). L'atteinte narcissique serait telle qu'elle aurait besoin d'être contre-investie à travers une hyperpolarisation de la bisexualité psychique sur le versant masculin à un niveau qui relèverait plus de l'apparence et de ce que le sujet donne à voir en *surface* pour mieux ne pas se concentrer voire même cacher les atteintes narcissiques plus en profondeur. Mais l'atteinte narcissique serait également plus profonde notamment du fait de la menace de l'identification narcissique à la femme passivée qui viendrait bouleverser la problématique identificatoire. Nous avons donc étudié ses deux versants.

Hypothèse 1 : Du fait de la mobilisation vraisemblablement massive des angoisses de mort et de castration, l'expérience du cancer de la prostate et de ses traitements engage une atteinte narcissique majeure.

I/A. Celle-ci s'exprimerait et serait contre-investie à travers une déstabilisation de la bisexualité psychique hyperpolarisée sur le masculin. Dès lors, nous nous attendons à la revendication d'une position phallique et active pour tenir l'identité virile malmenée, ce qui s'exprimerait grâce à l'intensification des défenses rigides et narcissiques et à des mouvements transférentiels de séduction narcissique

Pour ce faire, nous avons centré nos analyses sur ce qui permet à la fois de cacher la faille narcissique et de faire illusion sur la virilité inchangée. Ainsi, nous avons étudié le surinvestissement des limites, du sensoriel et du périphérique qui permet de ne pas se centrer sur l'intérieur et de manière métonymique de rester sur les apparences, mais également l'étude des mouvements transférentiels et de la clinique de la passation des épreuves projectives, lieu et espace où a pu se saisir la virilité dans tout ce qu'elle a de performatif.

Surinvestissement des limites, du sensoriel et du périphérique

« Si la notion d'enveloppe corporelle nous importe c'est qu'elle constitue métaphoriquement le fondement de la représentation de soi. L'importance accordée aux limites, la nécessité de se présenter comme contenant lisse et sans faille sont là pour camoufler le "tissu à trous" qui caractérise la psyché narcissique » (Chabert, 1987 p. 97). Or là, nous pouvons affirmer qu'il y a un trou dans l'identité subjective du fait de la menace de mort associée au cancer doublée d'une effraction traumatique dans ce que nous pourrions appeler le *tissu subjectif de la virilité*. Par conséquent, il est aisé de concevoir un tissu psychique troué que le sujet tenterait de pallier à l'aide de mécanismes de surinvestissement de l'enveloppe à la fois psychique et corporelle mais également des mécanismes de réassurance narcissique et virile.

En outre, la centration sur la symétrie dans les planches bilatérales où celle-ci est utilisée et comprise comme « porte-parole du même » (Chabert, 1987 p. 94) et la référence à l'axe médian dans les planches compactes peuvent également être interprétées comme des conduites de réassurance narcissique dans le sens où elles sont des tentatives de rassemblement centripète venant contre-investir mais également signer une possible béance narcissique. Nous avons essayé de repérer à quelles planches la symétrie est surinvestie et si cette conduite de réassurance narcissique est suffisante ou non.

Par ailleurs, au niveau des modes d'appréhension, nous pensons retrouver une majorité de G car il serait plus facile d'embrasser la totalité de la figure sans vouloir la découper ce qui pourrait traduire ou sous-tendre une fragilité de la forme globale initiale que le sujet aura selon nous tendance à surinvestir pour se rassurer sur ses propres enveloppes. Au niveau des déterminants, nous pensons retrouver une majorité de F car le sujet, malmené dans ses propres limites psychiques et corporelles, va avoir tendance à surinvestir la forme et ce qui délimite le dedans du dehors. Car « les formes constituent *l'enveloppe perceptive* des images, le contour contenant des représentations qui s'y figurent ; de même les réponses "peau" renvoient aux enveloppes corporelles dont elles traduisent à la fois les vertus discriminantes et les lacunes qu'elles s'efforcent de colmater » (1987, p. 97).

Ainsi, nous avons cherché tout ce qui pouvait s'attacher aux contours et aux surfaces délimitant le dehors du dedans et particulièrement les réponses « peau » (Chabert 1987). Ce sont « celles dont le contenu se réfère à une enveloppe ou à un contenant ; il peut s'agir de réponses H, A, objet ou autre mais, quel que soit le contenu, l'intérêt réside dans le fait qu'elles évoquent une *surface limitante entre dedans et dehors* » (1987, p. 96). Il s'agit de

tout ce qui se définit par et comme une barrière entre l'extérieur et l'intérieur. Par exemple, les animaux à carapace, les vêtements ou dans les représentations humaines ce qui se définit par la fonction ou le rôle assuré (clowns, marionnettes, robots...). Autrement dit, toutes figures humaines ou para-humaines qui se donnent à voir sous la forme du simulacre. Comme le rappelle Chabert, « le rôle, la fonction, l'ombre ou le déguisement offrent une seconde "peau" au soi du sujet qui se perd ou disparaît dans les plis de ces costumes d'apparat » (1987, p. 97).

Cela nous semble particulièrement important dans notre recherche et ce, à plusieurs niveaux, à la fois dans les réponses données mais également dans la clinique de la passation et au niveau des manifestations transférentielles à notre égard. En effet les patients, blessés dans leur virilité, ont eu tendance à surjouer ce personnage viril et séducteur auquel ils voulaient nous faire adhérer notamment dans une visée performative de confirmation rétroactive de la virilité (il s'agit de surjouer l'homme, de se conduire tel un homme pour se sentir un homme), mais également de réassurance narcissique. Nous avons également été sensible aux procédés d'élaboration du discours au TAT privilégiant les détails narcissiques (CN-2) car « ils ont pour fonction d'assurer le repérage identitaire et la différenciation sujet/objet dans la relation à l'autre et non de séduire par un mouvement d'investissement libidinal. Les "détails narcissiques" sont l'équivalent des réponses "peau" au Rorschach en ce sens qu'ils assurent un renforcement de l'enveloppe corporelle pour protéger le sujet des excitations pulsionnelles en provenance de l'environnement » (Brelet-Foulard, Chabert, 1990, p. 93).

Le procédé CN-2 +/- renvoie également aux conduites d'idéalisation et de désidéalisation que nous rencontrons au Rorschach à travers les qualificatifs plus ou moins exagérés et/ou frappés d'enflure voire de disqualification. Il s'agit alors de bien faire attention à ce qui est frappé d'idéalisation (ou de désidéalisation). A quelle planche ? En réponse à quelle sollicitation latente ? Quel type de personnage ? Sexué ou non ? Quel attribut ? Est-ce à comprendre comme un contre-investissement de l'angoisse de castration à travers une exagération sur la taille des attributs, ou bien d'une mésestime de soi plus globale, le tout pris dans un vacillement identitaire face au vieillissement, au cancer et à une sexualité crépusculaire aux angoisses existentielles ? Cela a pu nous donner une idée des possibles failles dans le tissu subjectif et/ou viril des sujets.

Mais le surinvestissement du périphérique et du sensoriel pour combler la « psyché à trous » du sujet narcissique, s'exprime également dans toutes les conduites psychiques descriptives qui consistent à se centrer sur la description physique de la planche niant tout ce

qu'elle peut représenter et évoquer pour le sujet. Il s'agit de privilégier la forme sur le fond dans un investissement de surface qui à la fois permet un évitement des mouvements internes mais également une centration sur l'enveloppe pour mieux pallier ses failles. Les patients se mettent à décrire d'une façon tantôt didactique, tantôt soporifique et assurément défensive, les caractéristiques physiques et sensorielles de la planche, le grain, la couleur, la luminosité, ce qui est une façon magistrale de ne pas répondre à la consigne « *Dites-moi ce que vous imaginez à partir de ces planches, dites ce à quoi ces planches vous font penser* » au Rorschach ni à celle de raconter une histoire au TAT. C'est également une façon de ne pas se laisser toucher ou pénétrer par les sollicitations latentes. Nous pensons ici particulièrement au procédé d'élaboration du discours coté CN-4 au TAT (« *insistance sur les limites et les contours et sur les qualités sensorielles. Ce procédé renvoie à l'investissement de l'enveloppe corporelle et au renforcement de la frontière entre dedans et dehors, par l'accent porté sur la délimitation d'un espace ou sur les qualités sensorielles (luminosité, chaud, froid, odeur, toucher...)* » Brelet-Foulard, Chabert, 1990, p. 95). Au Rorschach, nous pensons à tout ce qui est du registre de l'estompage renvoyant souvent à la fourrure et à ce qui peut constituer une enveloppe supplémentaire de protection comme pour cacher les failles. Chabert parle d'une « quête de soutien, d'un contenant, d'une enveloppe qui viendrait tamponner les éclats de stimulations ressenties avec trop d'acuité » (1983, p. 81). Nous pensons également à la sensibilité à la couleur blanche (sensibilité au C'), ou particulièrement à la « lumière » blanche qui condense de manière magistrale et métonymique ce que cherche à faire le patient : éblouir – ou aveugler ? – le sujet et son interlocuteur et donc focaliser les projecteurs sur la surface pour ne pas voir à l'intérieur.

Il s'est agi alors pour les sujets, comme en écho avec ce qu'ils vivent, de surjouer les apparences et le simulacre pour ne pas que l'on s'attache au ressenti intérieur et à ce qu'il en est vraiment. La passation du teste se constituait elle-même en surface ou en espace de *projection*, miroir de ce que les patients cherchent à incarner dans les yeux de l'autre à savoir faire semblant d'être un homme pour se sentir de manière performative viril et pallier alors ce ressenti effroyable de ne plus être un homme. Ce que nous avons particulièrement senti dans la clinique de la passation et à travers les manifestations transférentielles.

Etude des mouvements transférentiels et clinique de la passation

Nous avons été très attentive aux manifestations transféro-contre-transférentielles, plus précisément à la « place » où nous a mise et investie chaque sujet, notamment du fait de la double différence des sexes et des générations qui nous séparent et qui marquent cette rencontre de recherche d'une empreinte particulière. Que peut-il se jouer dans cette rencontre clinique centrée sur le vécu psychique et tellement intime d'une expérience particulièrement douloureuse qui regroupe les thématiques les plus existentielles de l'homme : la sexualité, le vieillissement et la mort ? Alors que, rappelons-le, c'est nous, femme jeune trentenaire, qui sommes à l'initiative de cette rencontre, c'est *nous* qui avons quelque chose à comprendre, ce qui pour le sujet peut comporter une valence de séduction, d'intrusion voire de persécution. Cette question transférentielle, pour le moins centrale, a été pour nous à la fois une difficulté et un axe de recherche assurément riche et pertinent.

Dès lors, le sujet nous met-il à une place plutôt *maternelle* où il serait face à nous en position de passivité, d'acceptation et finalement, rechercherait un *sein*, au sens kleinien du terme, sur lequel s'appuyer, s'épancher, qui pourrait l'accueillir et absorber ses angoisses ? N'oublions pas non plus la dimension sadique orale d'un sein à dévorer et les différents entrelacs fantasmatiques susceptibles de se déployer autour d'une figure maternelle. Nous excluons *a priori* le transfert paternel car, rappelons le dispositif de recrutement, nous sommes au côté du chef de service lors des consultations d'annonce. Et ce duo particulier entre nous, psychologue jeune trentenaire et chirurgien plus âgé, *a fortiori* chef de service, a sans doute orienté la tonalité transférentielle de notre rencontre. Ainsi, notre présence tranchait fortement avec la réalité du dispositif. Il nous semble que ceci est important pour comprendre l'investissement transférentiel dont nous avons été l'objet.

Est-ce à une place plutôt *féminine*, à conquérir, où le sujet serait en position *active* de séduction, recherchant sans le savoir la confirmation d'une virilité encore turgescence, érigée et désirable ? Mais alors quelles seraient la *qualité* et la *fonction* de cette séduction ? Est-ce réellement à comprendre comme de la séduction dite objectale où le désir du désir de l'autre est centrale ? Ou bien est-ce plutôt sur un versant narcissique où il s'agit de subjuguier l'autre, de le *fasciner* en se donnant à voir afin de se restaurer dans et à travers le regard de l'autre plein d'admiration ? Ou encore est-ce une façon de se mettre en scène de manière *performative* pour incarner la *virilité* et se rassurer simultanément à travers cette tentative de séduction factice de l'autre ? Autrement dit de *jouer à l'homme* en *surjouant* les comportements virils attendus pour *se sentir un homme* et chercher dans le regard de l'autre la confirmation rétroactive de sa virilité. Serait-ce une séduction réellement frappée du sceau du *sexuel génital* en écho à la thématique intellectuelle objective de notre rencontre et d'un

sexuel *objectal* à savoir tourné vers l'autre ? Ou bien est-ce exclusivement un *jeu* avec soi et avec l'autre marqué par le *sexuel infantile* ? Ici le terme « jeu » est à entendre dans sa double occurrence à la fois au sens winnicottien du terme en tant qu'espace transitionnel mais également dans son sens théâtral : « fait d'interpréter une pièce sur scène ». Mais le patient a aussi pu nous mettre à une place plutôt *filiale* et se positionner ainsi en vieux père qui consentirait à nous enseigner ou plutôt à nous transmettre de manière rationalisée quelque chose de la dure réalité de la vie et de ses énigmes existentielles que nous tentons de percer à l'aide d'une recherche. Ainsi il nous a gracieusement fait part de l'inévitable avance qu'il a sur nous en termes de vécu, d'expérience mais également en termes de vécu masculin qui est, par définition, en partie inaccessible pour une femme, ou alors de manière indirecte par le jeu des identifications. Cet investissement transférentiel s'est retrouvé tout au long de la passation des tests projectifs. Nous avons pu le rapprocher sensiblement du procédé CN-1 au TAT « accents portés sur l'éprouvé subjectif – références personnelles » (1990, Brelet-Foulard, Chabert) qui infiltre les caractéristiques de la verbalisation chez les patients narcissiques : « Le sujet a recours dans ses commentaires et dans ses réponses, à des références uniquement rapportées à lui-même ; ce qu'il éprouve, ce qu'il ressent, sa manière de voir les choses, ses souvenirs, des fragments de sa biographie. La situation est exploitée dans un sens unique – centripète comme lieu de déploiement d'une subjectivité omniprésente qui à la fois s'étaie sur le regard de l'autre et le nie » (Chabert, 1987, p. 92).

Nous avons essayé également d'évaluer dans quelle mesure les investissements transférentiels ont pu s'avérer défensifs ou bien trophiques et économiques pour le sujet : peut-être qu'il a en effet été plus confortable pour ces hommes de donner à voir une position masculine de celui qui *sait*, de celui qui *apprend*, de celui qui décide et mène l'entretien dans une fiction de lointaine séduction. Il va de soi que ces investissements sont très complexes, partiellement voire totalement inconscients, qu'ils ne s'excluent pas l'un l'autre et constituent plutôt un continuum ou une palette sur lequel le sujet pourra se déplacer. Nous avons donc été très à l'écoute des commentaires et/ou questions personnels (sur nous, sur la situation, sur les tests), des provocations voire des invitations plus ou moins déguisées à la transgression. Nous avons également été sensible aux disqualifications discrètes ou massives des tests, de la situation ou bien des critiques larvées présentes tout au long de la passation pour se défendre contre ce qui était vécu comme une mise à l'épreuve qui n'avait pas lieu d'être. Ainsi, nous avons repéré le recours et la convocation de performances meilleures « d'habitude je fais mieux que cela, là je suis un peu court... » ou encore les commentaires évoquant une dynamique de rivalité et de performance « est-ce que les autres font mieux ? »

Nous avons étudié également les éventuelles variations dans le temps de cet investissement transférentiel (au cours de l'entretien, entre celui-ci et les tests, d'un test à l'autre...). En outre, nous avons fait attention à la façon dont le sujet accepte nos questions, la passation des tests projectifs, aménageant son débit verbal de telle sorte que nous soyons en mesure ou non de noter ses dires sans nous noyer dans une logorrhée difficile à suivre. Nous avons regardé également la façon dont il s'inscrit dans la relation au test, manipulant les planches lui-même, les rangeant à notre place, demandant un étayage, dénigrant le matériel, son côté obscur, abscons, hermétique ou galvaudé.

Il va de soi que nous avons fait attention à toutes les dénégations teintées de réassurance narcissique que nous mettons sur le compte d'un hyperinvestissement défensif du masculin. Enfin, nous avons été évidemment très attentive à nos propres éprouvés et ressentis comme indicateurs de la *relation clinique* et de ce qui peut se passer pour le patient. Par exemple, nous éprouvions un sentiment de malaise face au déni et de tristesse lors de mouvements hypomanes mobilisés par le patient. Cela nous a permis de comprendre dans la relation la fonction *performative* qu'avaient pour le patient les mouvements transférentiels qu'ils déployaient (*cf infra* partie éthique p. ..., ce que nous développons à propos de la castration performative).

Transition : Mais comment comprendre cette bisexualité psychique figée et hyperpolarisée sur un masculin narcissique ? Est-ce vraiment étayant et étayé ou bien est-ce factice à l'instar des secondes peaux qui transparaissent derrière le surinvestissement des limites et des réponses « peau » ? Est-ce pris dans une dynamique de simulacre viril qui viserait à cacher la blessure et l'atteinte narcissiques ? Au delà de cette première sous hypothèse, concentrée à la fois, et c'est toute sa complexité, aux « apparences » que le sujet donne à voir, nous renseignant ainsi plus en amont sur ses profondeurs psychiques, nous avons souhaité explorer la problématique identificatoire articulée au narcissisme, celui-ci encore une fois dans sa dimension d'atteinte de l'idéal.

1/B a). Au plan identificatoire, l'expérience du cancer de la prostate, et de ses traitements, dans sa dimension passivante toucherait de façon traumatique le féminin primaire et la virilité secondaire (névrotique ou narcissique), l'un et l'autre n'étant plus en mesure d'offrir un étayage solide pour le sujet.

1/B b). Par contre, le cancer du rein atteignant seulement le féminin primaire, la reprise psychique par/sur le masculin primaire et la virilité secondaire pourrait s'avérer dégageante.

1/B c). Par ailleurs, du fait de la précarité de la virilité secondaire comme voie de dégageant du conflit identificatoire, virilité secondaire particulièrement mise à mal par l'expérience du cancer de la prostate et de ses traitements, on pourrait observer la menace d'une identification narcissique à la femme passivée (identification autrement mise à distance par l'identification hystérique).

Ainsi, nous nous attendons à ce que :

- Les identifications féminines soient menaçantes tant pour les patients atteints d'un cancer du rein que pour ceux atteints d'un cancer de la prostate. *Nous avons particulièrement étudié celles des représentations de l'imgo maternelle archaïque, au niveau des planches I, IV, VII et IX au Rorschach,*
- les identifications masculines soient de meilleure qualité chez les patients atteints d'un cancer du rein que chez les patients atteints d'un cancer de la prostate,
- les identifications masculines et féminines soient de meilleure qualité chez les patients du groupe témoin que chez ceux des deux groupes cliniques. *Cela s'exprimerait par la présence de kinesthésies et de figures humaines, une moindre mobilisation des défenses narcissiques, et un moindre accrochement au percept, à la réalité externe, au sensoriel et à la symétrie.*

Le *féminin*, tant comme mode de traitement du pulsionnel que comme solution du conflit identificatoire, serait alors vécu comme insupportable, passivant et châtré et pourrait, au moins dans ce premier temps, représenter une menace quasi identitaire pour le sujet et, dès lors, serait refusé avec force pour les patients atteints d'un cancer de la prostate.

Nous avons de fait particulièrement étudié les représentations humaines mobilisées aux épreuves projectives. Sont-elles présentes, vivantes, intègres, identifiées sexuellement ou au contraire, absentes, figées, mues par une source pulsionnelle externe ? Nous avons été sensible à la présentation de leurs attributs ou de leur incomplétude, de leur dimension séductrice, décevante, persécutrice ou engloutissante. Nous avons porté une grande attention aux revendications phalliques, venant signer un contre-investissement du fantasme de castration, ou à l'extrême aux dévalorisations voire aux dévitalisations du masculin qui, sans pour autant être forcément inquiétantes (dans ce contexte médical particulier) sont à articuler avec le traitement des sollicitations féminines/maternelles, de contenant. Celles-ci sont-elles bienveillantes, investies, génératrices de plaisir ou angoissantes, réprimées, demandant des aménagements défensifs coûteux et massifs ? Les représentations de passivité et de

pénétration sont-elles investies, érotisées dans une symbolisation ou bien sont-elles désorganisantes, préfigurant une angoisse d'intrusion voire de morcellement qui se fait jour ?

Nous avons également étudié les représentations sexuelles et la bisexualité psychique, regardant dans quelle mesure une position est plus investie que l'autre dans les représentations humaines et animales. Nous avons étudié avec beaucoup d'attention les planches II, III, IV, VI, VII et IX pour leurs sollicitations sexuelles, libidinales et agressives, sous les angles de l'acceptation (ou de la phobie) du féminin et du maternel mais également de la valorisation phallique qui a pu prendre une tonalité revendicatrice. Avec une étude spécifique du traitement de la lacune intermaculaire de la planche II, du traitement du pulsionnel réactivé par le rouge des planches II et III, de la prise de position identificatoire à la planche III, de la reconnaissance ou non de la puissance phallique à la planche IV, du traitement et de la négociation de la bisexualité de la planche VI, de la reconnaissance ou non du féminin à la VII et du positionnement face à la planche IX dite « planche utérine » et connue pour ses sollicitations latentes maternelles archaïques et possiblement très angoissantes. Les planches compactes I, IV, V, VI, IX ont été étudiées au regard de l'image de soi et de l'identité.

Nous avons également étudié les réponses anatomiques porteuses ou non de symboles sexuels, ou tentant d'endiguer de manière plus ou moins efficace les atteintes, réelle et fantasmée, du corps. Enfin, nous pensons retrouver une certaine sensibilité aux détails blancs (Dbl et Ddbl) car selon Chabert « la centration sur le Dbl s'inscrit toujours dans le contexte d'une *faille*, d'un *manque* se situant certes dans des registres conflictuels différents, mais portant toujours l'accent sur l'*incomplétude* » (1997 p. 111, souligné par nous), sensibilité au manque que nous postulons réactivée par l'épreuve du cancer de la prostate. Nous avons également été sensible au Gbl, réponse globale incluant le blanc du fond de la planche.

I/C. Mais le poids de la problématique narcissique masquerait la conflictualité intrapsychique des organisations névrotiques.

Transition : Cependant alors que pour tous les sujets, le narcissisme semble fortement atteint dans la traversée de l'épreuve du cancer de la prostate, pour certains, il a pu aussi apparaître comme étant une ressource. Ces derniers ont mobilisé la pulsion de mort dans sa valence anarchiste et ainsi créé une désintrinsication pulsionnelle salutaire pour ne pas se laisser désorganiser par la pulsion sexuelle.

HYPOTHÈSE 2, NARCISSISME-RESSOURCE ET PULSION DE MORT

Pour cette hypothèse, est mobilisé, selon nous, l'axe de « *la substitution de l'amour narcissique à l'amour objectal ; en d'autres termes, le retrait d'investissement libidinal* » (Chabert, 1987, p. 87). Nous postulons que l'investissement narcissique serait la partie tangible de la pulsion de mort dans sa valence anarchiste qui permettrait de pallier une décompensation à la fois dépressive, pulsionnelle et identificatoire. Dès lors, nous nous sommes attendue à ce que l'étude de la qualité des défenses narcissiques nous permît de différencier les organisations névrotiques à fragilités narcissiques des authentiques fonctionnements narcissiques et limites.

2/A. Face au potentiel désorganisant d'une pulsion sexuelle devenue bien trop excitante, une désintringation pulsionnelle au profit de la pulsion de mort aurait une visée protectrice de l'intégrité psychique et identitaire du sujet au prix de défenses narcissiques massives.

Nous avons donc cherché tout ce qui dans le discours manifeste et latent du sujet ainsi que dans les épreuves projectives est susceptible d'attester d'une désintringation pulsionnelle ou plutôt d'une mise à mort pulsionnelle voire même d'une *mise à mort de la pulsion sexuelle* à l'aide de la pulsion de mort et ceci pour préserver l'intégrité psychique et identitaire du sujet.

Nous avons donc été sensible à toutes les défenses narcissiques et tentatives pour figer le mouvement et éteindre autant que faire se peut le feu pulsionnel, mais également à tout ce qui permet au sujet de dénier la source interne de la pulsion, à savoir tous les mouvements de dévitalisation. En effet, ils permettent soit de geler la pulsion (représentation de statue, de glace, de neige, de froid...), voire de l'associer à une représentation symbole de toute-puissance, soit de la projeter sur une force extérieure : c'est le cas des « marionnettes » ou des « automates » actionnés par des poussées indépendantes de leurs corps vidés de toute vie. Comme le rappelle Chabert, « ces deux types de contenus nous semblent rendre compte (...) des singularités de la représentation de soi des personnalités narcissiques : l'indifférence et la froideur de la statue et le double illusoire qu'elle représente comme figuration idéale, admirable par sa beauté ou sa puissance exceptionnelle, fascinante par la mort qui habite la pierre et le marbre ; l'absence de chaleur et de vie des marionnettes, le reflet dérisoire qu'elles offrent, leur dépendance illimitée par rapport aux mouvements externes qui les dirigent – prix à payer pour le refus de reconnaître l'intériorité pulsionnelle » (1987, p. 103). Or, à notre

sens, il s'agit bien de cela pour les patients traités pour un cancer de la prostate : utiliser la pulsion de mort pour favoriser une désintrinsication pulsionnelle seule capable d'éteindre l'intériorité pulsionnelle si menaçante au regard de ce contexte particulier. Nous avons donc été très attentive aux conduites de dévitalisation mobilisées pour éteindre voire pétrifier les mouvements pulsionnels chez soi et chez l'autre. Les mouvements d'abrasion pulsionnelle ont été repérables au TAT à travers l'absence de dramatisation et de conflictualisation les personnages des planches étant juxtaposés le plus souvent sans être mis en lien.

Nous avons été sensible à toutes les occurrences du procédé d'élaboration du discours au TAT coté CN-3 qui « renvoient aux tentatives d'inhibition pulsionnelle par l'immobilisation dans des scènes (mises en tableau) ou par la négation des perceptions internes et des affects » (Brelet-Foulard, Chabert, 1990, p. 94). Ainsi la mise en tableau permet un figement temporel qui vient répondre au figement pulsionnel entravant l'accès au conflit intrapsychique et interpersonnel et serait tout à fait susceptible d'être mobilisée avec force tant au Rorschach qu'au TAT. Encore une fois, nous avons été attentive aux planches où ces procédés ont été particulièrement utilisés venant alors contre-investir une mobilisation plus importante, cela nous a permis de voir ce qui précisément déstabilisait ces hommes.

Réactivité aux couleurs au Rorschach

Nous avons prêté attention à la réactivité aux couleurs au Rorschach. En effet, les planches rouges II et III, bilatérales, sont connues pour mobiliser une charge pulsionnelle libidinale et/ou agressive importante. Nous avons regardé la façon dont le sujet intégrait ou non la couleur rouge, particulièrement excitante, dans ses réponses ou alors s'en servait pour délimiter les contours de l'image tout en exhibant une attitude de non savoir avec parfois des commentaires dévalorisants (« le rouge, je ne sais pas ce que ça peut être, c'est moche »). Cet indice de défense parfois drastique contre la pression des objets internes (pulsion et angoisse) nous a été particulièrement précieux. En ce qui concernant la pression des objets externes, nous avons prêté une grande attention à la réactivité aux planches pastel (VIII, IX, X). Elles n'ont pas la même charge pulsionnelle que les planches rouges, mais sont connues pour réactiver la sensibilité à l'environnement. En ce sens, nous nous sommes rapprochée de la démarche de Catherine Chabert dans l'étude du traitement de la couleur à visée diagnostique :

- « Dans les névroses, l'utilisation des affects et de la sensorialité s'inscrit au service du moi, des mécanismes de défense et des facteurs de pare-excitation. La sensorialité offre une enveloppe contenant aux mouvements pulsionnels et aux représentations
- Dans les fonctionnements limites au contraire, il semble que l'impact des planches couleurs soit très violent et qu'il fasse effet d'effraction mettant alors en évidence les défauts du pare-excitation lorsqu'il s'agit de contenir les mouvements pulsionnels sexuels et agressifs mobilisés planches II et III, les mouvements pulsionnels régressifs mobilisés aux planches pastel, ou encore un état dépressif non reconnu comme tel, non éprouvé par le sujet et engageant des défenses coûteuses essentiellement en termes de recours au comportement » (1987, p. 164).

Quelles ont été la nature et la qualité des défenses narcissiques mobilisées ?

Représentations de relations

Nous avons étudié les représentations de relations en fonction de leur facture conflictualisée (libidinal et/ou agressif) ou spéculaire/dédoublée et figée dans une représentation du même. Parfois les planches bilatérales invitant plus spécifiquement à une représentation de relations (humaines ou animales) sont unifiées dans un « tout » anobjectal, ce que nous avons compris comme une tentative drastique de figer tout mouvement pulsionnel et possible rencontre avec la différence. Au niveau des déterminants, nous nous attendons à très peu voire pas de kinesthésies à moins que celles-ci ne soient frappées du sceau du spéculaire (les personnages sont alors pris dans une action ou une fonction unique qui les rassemble, niant tout conflit entre eux) ou alors prises dans une mise en tableau qui implique une négation de toute dynamique. Nous avons également compris les recours au reflet et à la symétrie dans les planches bilatérales comme une tentative salvatrice de réguler l'excitation pulsionnelle. Au TAT, nous avons été particulièrement attentive aux planches 2, 4, 6BM, 7BM, 10, 13MF pour leur configuration interpersonnelle, nous avons étudié dans quelle mesure le sujet pouvait mettre en relation ou simplement juxtaposer les différents personnages ce qui a pu nous donner des indications économiques sur sa nécessité d'éteindre l'excitation pulsionnelle et ce, encore une fois, face à des sollicitations latentes précises.

2/B. C'est la qualité de la pulsion de mort qui deviendrait différenciatrice des authentiques organisations narcissiques ou bien des organisations névrotiques masquées par le poids des défenses narcissiques.

Préambule (préliminaires) épistémologique(s) sur la pulsion de mort

Nous l'avons vu (*cf. supra*), le narcissisme est un concept complexe qui articule à la fois la libido (pulsion de vie) tout en la détournant de l'autre (pulsion de mort), par ailleurs, il est construit autour d'une double pulsativité :

- entre le narcissisme de vie (pour rassembler l'unité du sujet) et le narcissisme de mort (réduction du taux d'excitation à zéro),
- entre le pôle Eros et Philia, la libido que l'on redirige vers soi étant soit anarchiste et déliée sur le versant de l'idéal passionné soit mesurée et raisonnable.

De fait, le narcissisme comporte par définition une composante portée par la pulsion de mort, de déliaison, de rupture, parfois temporaire et salutaire du lien. Il est dès lors admis que les défenses narcissiques sont en partie portées par la pulsion de mort car elles ont, entre autres, pour fonction de surinvestir les enveloppes psychiques afin de limiter les échanges avec l'autre qui pourrait être incontrôlable, angoissant, abandonnant mais également de limiter les échanges avec soi et les effracteurs internes que peuvent être la pulsion, l'angoisse et l'affect. Il s'agit alors de faire en sorte d'être intouchable, impénétrable par l'autre et son désir. Mais il est des moments de la vie, il est des épreuves pour lesquels les défenses narcissiques peuvent être efficaces, nécessaires et trophiques ou bien délétères et mortifères. Nous avons postulé que le narcissisme serait fortement engagé de par la double mobilisation des angoisses de mort et de castration. Benoît Verdon décrit ainsi les possibles bienfaits et risques de la dynamique narcissique massivement déployée par les patients : « Si la dynamique narcissique peut s'avérer mobilisée jusqu'à la nécessité impérieuse d'abolir toute différence engagée par le sexe et l'âge, de contre-investir l'objet pour ne pas renoncer à l'amour de soi, d'exiger sans ambages toute-puissance et autarcie, voire extinction de toute excitation et fascination pour une image de soi parfaite, prétendument prémunie du risque de la dépendance, voire de la mort, il est aussi une dynamique narcissique plus souple et nuancée en ce qu'elle n'entrave pas la possibilité d'investir des objets diversifiés selon des fantasmatiques variées » (2015, p. 165).

Nous avons théorisé (cf. p. 64) que, non content de rendre Priape impuissant, le cancer de la prostate déstabiliserait, et de façon majeure, la pulsativité de la pulsion sexuelle à plusieurs niveaux, tant dans ses oscillations intrapsychiques, que dans ses ressorts interpersonnels venant rompre son fragile équilibre interne dépendant à la fois du corps, du narcissisme et de l'autre. Cette rupture de l'équilibre entre les différentes pulsativités serait une traduction de la *désintrication pulsionnelle* dont le risque majeur serait l'effet cumulatif, et la solution drastique, radicale et réactionnelle, le *narcissisme de mort* ou la réduction des excitations au niveau zéro ce qui équivaldrait à une mort psychique. Dès lors, il y aurait nécessairement une composante mortifère qui devrait être contrebalancée par le narcissisme de vie. Les oscillations intra-narcissisme entre le pôle narcissisme de vie et celui du narcissisme de mort, serait à notre sens régulées par la pulsion anarchiste. Dès lors, parvenant à articuler et à maintenir en tension narcissisme de vie (rassemblant l'unité du sujet) et narcissisme de mort (réduction de l'excitation à zéro), la pulsion anarchiste pourrait être un indicateur de fonctionnement névrotique recouvert par des défenses narcissiques. De même, l'incapacité du sujet à maintenir ensemble et en tension ces deux pôles du narcissisme, incapacité qui s'exprimerait par la pulsion de mort dans sa valence la plus brute (déliée et déconflictualisée) pourrait être un indicateur de fonctionnement narcissique ou limite.

Cependant, et c'est une limite épistémologique sérieuse pour nous, pas plus la pulsion anarchiste que la pulsion de mort ne se représentent ou ne se figurent. Dès lors, s'il semble aisé de pouvoir les *projeter*, voire de les *éprouver*, il semble difficile pour nous de les *saisir* à l'aide des méthodes projectives du fait de leur défaut de représentation. En effet, *déliaison* par excellence, elles ne peuvent, par définition, se saisir que dans la chaîne associative qui s'arrête, le blanc, le vide, ce qui ne peut ni se mettre en mots ni se mettre en sens, ce qui va couper le lien qu'il soit intrapsychique entre deux représentants, entre une représentation et un affect, ou interpersonnel avec l'autre. La pulsion de mort a pour fonction de contrebalancer la force d'Eros et ici de contenir son excitation débordante au risque de la rupture psychique. La pulsion anarchiste a ceci de plus qu'elle est au service de la survie psychique du sujet, qu'elle le protège. Mais rien pour l'instant ne nous permet de différencier une défense narcissique portée par la pulsion de mort d'une défense narcissique portée par la pulsion anarchiste.

Aussi nous proposons nous d'étudier les défenses narcissiques en tant que telles afin de voir si celles-ci sont plutôt portées par la pulsion anarchiste et/ou par la pulsion de mort et dans quelles proportions. Nous étudierons deux aspects des défenses narcissiques : d'une part, leur qualité et leur efficacité et, d'autre part, leur radicalité et leur perméabilité.

Effacité et qualité des défenses narcissiques

Les défenses narcissiques, tiennent-elles ou bien se désorganisent-elles ? Est-ce que ces réponses sont de bonne qualité formelle et assurent leur fonction de protection du sujet ou bien est-ce qu'elles ratent et s'effondrent sous le poids de la pression des objets internes et/ou externes ? Nous avons regardé avec attention le traitement des planches dites « sensibles », à forte sollicitation sexuelle et pulsionnelle et mobilisant les identifications : II, IV ; VI ; VII ; ainsi que les planches pastel pour leur potentiel fortement excitant et *de facto* déstabilisant au Rorschach. Au TAT, nous faisons référence aux planches : 1, 2, 4, 6BM, 7BM, 8BM, 13MF. Nous avons été sensible aux réponses de mauvaise qualité formelle, aux craquées verbales, à l'épuisement ou non des défenses du sujet tout le long du protocole et d'un test à l'autre.

Perméabilité et radicalité des défenses narcissiques

Contre quoi, les défenses narcissiques protègent-elles le sujet ? Cadenassent-elles la pression des objets internes (angoisse, pulsion) pour rassembler l'unité du sujet (possiblement narcissisme de vie) mais également externes (ce qui vient de l'extérieur et possiblement un autre) dans une visée beaucoup plus mortifère de déliaison (narcissisme de mort et réduction à zéro du taux d'excitation) ? Ou bien protègent-elles le sujet tout en laissant un peu d'espace à l'autre et à la libido de telle façon qu'une certaine fluidité pulsionnelle peut être envisagée ? Là aussi, nous avons été particulièrement attentive à la façon dont l'énergie peut être modulée et régulée par les défenses narcissiques qui peuvent permettre d'ajuster son « débit ».

Les réponses « filtre »

Aussi, nous souhaitons proposer un indice que nous avons appelé la réponse « filtre ». Celle-ci serait composée d'une reprise narcissique ponctuelle au tout début du traitement de la planche, le plus souvent un recours à la symétrie qui, certes, permettrait de figer voire de sécuriser la pression des objets internes (et particulièrement la pulsion). Ainsi, une légère érotisation de la passivité serait possible et pourrait permettre de se laisser toucher *a minima* par ce qui vient de l'extérieur, laissant un peu d'espace à l'énergie libidinale dédiée aux objets externes sans pour autant raviver les objets internes contenus par la première défense narcissique au début du traitement de la planche. L'utilisation des réponses « filtre » serait

selon nous, un indice permettant de différencier l'utilisation de la pulsion anarchiste chez un fonctionnement névrotique. En effet, nous pensons qu'un fonctionnement narcissique sera tellement mis à mal par la traversée conjointe du cancer de la prostate et du vieillissement que ses défenses narcissiques – déjà fortement mobilisées et éprouvées, sur des plans dynamique et économique, par l'intensité et la qualité du traumatisme viril, sexuel, narcissique – vont s'épuiser au fur et à mesure des protocoles et ne seront pas forcément efficaces et étayantes. Alors que les défenses narcissiques feraient office de *fusible* pour les fonctionnements névrotiques, leur permettant de cadenciser la pression des objets internes au détriment de la conflictualité intrapsychique, elles ne seraient pas en mesure de tenir l'édifice psychique de manière satisfaisante pour les fonctionnements authentiquement narcissiques ou limites, débordés tant sur les plans dynamique qu'économique. Pour les fonctionnements narcissiques et limites, nous pensons davantage au recours à la pulsion de mort dans une version plus brute. Autrement dit, nous nous sommes attendue à rencontrer des « réponses filtres », potentiels indicateurs de la pulsion anarchiste à l'œuvre chez les fonctionnements névrotiques et un effondrement progressif des défenses narcissiques, marquées par la déliaison de la pulsion de mort, chez les fonctionnements narcissiques.

En ce sens les émergences en processus primaires ainsi que l'apparition de réponses évoquant un bestiaire inquiétant ou persécuteur ou encore des personnages maléfiques (sorcière, monstre...) ou encore des réponses anatomiques qui éclatent ou se morcellent ou sous-tendues par une agressivité orale intenses (mâchoires, dents...) ont été comprises comme une expression de l'épuisement des défenses narcissiques *via* une décompensation dans un moment plus « limite ». Nous avons été attentive aux possibilités de récupération psychique par le sujet. Est-ce un effondrement défensif temporaire face à telle ou telle sollicitation latente ou bien est-ce que les défenses s'épuisent tout au long du protocole ?

2/C. Cet engagement défensif et phallique du narcissisme ne se retrouverait pas chez les patients des groupes « cancer du rein » et « dépistage » chez lesquels la pulsion sexuelle serait moins abrasée/attaquée car ils n'ont pas d'effets secondaires des traitements sur les performances érectiles ni leurs conséquences sur l'exercice de leur sexualité, celle-ci pouvant être un point d'appui et d'appel à une dynamique de vie et donc un étayage corporel psychique et psychique.

HYPOTHÈSE 3, NARCISSISME ET PROBLÉMATIQUE DÉPRESSIVE

3/A. Les patients du groupe « cancer du rein » seraient davantage en mesure de s'approprier consciemment leur angoisse de mort et de la verbaliser, celle-ci pouvant être prise en charge et liée par des éléments dépressifs ou une dépressivité que nous ne retrouverons pas chez les patients atteints d'un cancer de la prostate.

- En effet ces derniers mobilisent une haine de la passivité en réponse à l'effroi suscité par le traumatisme viril, sexuel et psychosexuel, que n'endurent pas les patients atteints d'un cancer du rein.
- Éléments dépressifs que nous ne retrouverons pas non plus dans le groupe dépistage, car les patients ne sont pas travaillés de manière brutale et traumatique par l'angoisse de mort comme le sont ceux atteints d'un cancer du rein.
- La clinique de la passation ne sera pas érotisée pour les patients du groupe cancer du rein, du fait de la problématique dépressive.
- Elle pourra l'être pour les patients du groupe « dépistage » ; mais la séduction alors mobilisée sera qualitativement beaucoup moins narcissique que dans le groupe cancer de la prostate car l'objet et son désir sont beaucoup moins menaçants pour les patients du groupe dépistage.

Nous avons été particulièrement attentive à la clinique de la passation et aux manifestations transférentielles (*cf supra*). Par ailleurs au niveau des entretiens, nous avons étudié comment le sujet identifie ou non son angoisse, accepte de se laisser *pénétrer* – l'angoisse étant vue comme un effracteur interne – ou plutôt *déborder* par elle, acceptant ou non, de pouvoir la dire, de reconnaître, même si c'est douloureux ; que l'épreuve qu'il traverse est difficile, ou bien qu'il la nie exhibant une attitude correspondant au masculin hypomane dont l'expression condensée pourrait être « même pas mal, même pas triste, même pas peur ». Nous avons accordé une importance particulière à tous les éléments et affects dépressifs qui ont pu apparaître de manière directe et manifeste au sujet de ce qui leur arrive, ou de manière déplacée sur d'autres événements, affects dépressifs qui, bien sûr, ont pu être réactivés par la maladie et/ou le vieillissement. Nous avons également regardé le rapport que le sujet entretenait avec son propre vieillissement et la façon dont il l'acceptait et pouvait reconnaître les stigmates du temps qui passe, qu'elles soient sociales, physiques, professionnelles ou familiales. Le sujet en parle-t-il spontanément ? Verbalise-t-il cela comme une souffrance ? Est-il en proie à la banalisation ou au déni ?

En ce qui concerne l'élaboration de la position dépressive (ou la dépressivité), dont nous pensons retrouver trace dans le groupe des personnes atteintes d'un cancer du rein, nous

avons étudié avec attention les planches 3BM, 11, 12BG, 13B, 19 et 16 du TAT centrées autour de la problématique de la perte et de la dépression pour évaluer dans quelle mesure le sujet accepte, reconnaît la perte – lui-même étant engagé dans un processus d’élaboration de la perte – et arrive à dépasser, tout en lâchant prise, ce qui est douloureux. Nous avons également étudié les planches bilatérales (et dites relationnelles) au Rorschach (II, III, VII, VIII) ainsi que les planches relationnelles « de couple » au TAT (4, 10, 13MF) mais aussi œdipiennes (2, 6BM, 7BM) dans le sens où de manières différentes, elles réactivent la possible distance de l’autre augurant ou non de sa perte pour les unes et pour les autres, les planches plus œdipiennes, la nécessité de renoncer à un partenaire (planche œdipienne) ce qui a pu s’inscrire de manière douloureuse dans ce contexte particulier.

L’étude de la planche 1 au TAT, en ce qu’elle renvoie à l’immaturité fonctionnelle et donc à la castration, a retenu évidemment toute notre attention, ainsi que la dernière planche, blanche, donc vide, et augurant l’imminence de la séparation.

Nous avons également regardé avec beaucoup d’attention la sensibilité aux détails blancs (Dbl et Ddbl ainsi qu’au Gbl), car elle s’inscrit toujours dans le contexte « d’une *faille*, d’un *manque* se situant certes dans des registres conflictuels différents, mais portant toujours l’accent sur l’*incomplétude* » (Chabert, 1997, p. 111, souligné par nous). Ainsi, pour André Green, cité par Chabert (1987, p. 112), « le noir de la dépression n’est qu’un produit secondaire, une conséquence, d’une angoisse « blanche », traduisant la perte subie au niveau du narcissisme », ce qui résonne particulièrement avec notre clinique et l’atteinte narcissique majeure qu’ont à traverser les patients. Dès lors, l’apparition réitérée de réponses C’, où la sensibilité à la couleur blanche, grise ou noire détermine la réponse, associées à un contenu *anobjectal* (par exemple : « la banquise ») peut s’inscrire dans le cadre d’une dépression narcissique marquée par l’angoisse blanche, la perte, le vide et même venir évoquer une dépression essentielle du petit enfant quand elles apparaissent aux planches maternelle (VII et IX particulièrement). Nous avons également été très attentive à toute tentative d’extinction de la pulsion à travers des thèmes de froid, de mort pulsionnelle (vide, statues...) ou de sensations qui aveuglent ou encore aux thématiques de pourrissement et de décrépitude étayées sur les réponses C’. Comme le souligne Catherine Chabert, « de telles réponses ne relèvent pas de l’angoisse de castration névrotique qui fait surgir des thèmes d’impuissance ou de dépression liés à la culpabilité, elles ne relèvent pas non plus d’une angoisse d’anéantissement comme dans les protocoles psychotiques. Elles relèvent de la crainte gigantesque d’une atteinte de l’image de Soi, qui en dévoilerait la misère, la pauvreté, le

dénuement, qui mettrait au jour le mépris et l'envie, la rage et la dépendance. Car ces images ont toutes en commun d'être sous-tendues par des fantasmes de dégradation, de pourrissement, de dilution qui sont les traductions de la mort narcissique » (1987, p. 115). Cela n'est bien évidemment pas sans écho avec ce que vivent et ressentent les patients lors de la traversée de l'épreuve conjointe du vieillissement et du cancer de la prostate, au delà de l'atteinte médicale, une menace de mort narcissique virile.

3/B Cette situation de détresse mobiliserait, chez les patients atteints d'un cancer de la prostate, quelle que soit leur organisation psychopathologique, un mouvement mélancolique (au sens de traitement narcissique de la perte), insupportable à assumer, qui serait contre-investi par un mouvement masculin hypomane, à comprendre comme un retournement de la passivité en activité contre l'être pénétré (par la maladie, les explorations médicales), l'être traversé (par l'angoisse, le temps qui passe) et l'être excité (par l'autre et par son désir).

Comme pour les précédentes hypothèses, nous avons étudié avec beaucoup d'attention le transfert et la clinique de la passation. Nous avons également regardé la qualité du traitement de la castration, si elle a été contre-investie massivement à l'aide de procédés évoquant l'emphase et l'éloge de la puissance et de la taille notamment au Rorschach concernant les attributs, ou bien dans les commentaires hors réponses, ce que le patient peut dire de ses propres réponses

Par ailleurs au TAT, nous avons été sensible aux procédés CM ou procédés anti-dépressifs. « Ils regroupent des modalités défensives mobilisées pour éviter la construction de scénarios des perte et l'évocation d'affects dépressifs fondamentalement déterminés par l'angoisse de perdre l'amour de la part de l'objet. Ils peuvent se soutenir de mouvements proches du déni ou, à l'opposé, de l'humour comme « ‘moyen de défense contre la douleur’ » (Brelet-Foulard, Chabert, 1990, p. 102). Nous pensons particulièrement retrouver les procédés CM-1 dans leur fonction d'appel au clinicien qui, dans ce contexte serait, plutôt à comprendre dans sa valence de séduction narcissique plutôt que de véritable demande d'étayage. En outre, nous avons pensé retrouver des procédés CM-3 dans toutes leurs fonctions : « pirouettes » et « virevoltes », qui relèvent du retournement maniaque, mais également « clin d'œil », qui est notable pour sa façon de nier la différence avec le clinicien.

ÉTHIQUE ET CONFIDENTIALITÉ

Après des explications orales concernant notre recherche, il a été présenté aux patients une note d'information ainsi qu'une lettre de non opposition. En effet, après avoir saisi le Comité de Protection des Personnes (CPP) Ile De France IV, rattaché à l'hôpital St Louis, il nous a été dit que cette recherche ne se situant ni dans les soins courants – dans le sens où tous les patients traités pour un cancer de la prostate ne sont pas tenus de voir le psychologue et de passer des épreuves projectives –, ni dans la recherche biomédicale, nécessitait seulement une lettre d'information ainsi qu'une lettre dite de non opposition sans requérir la signature du patient. Ce que nous souhaitions dans un premier temps, conformément au code de déontologie des psychologues, mais que le CPP nous a demandé d'enlever (*cf.* annexe).

Notre recherche a ainsi été conduite dans l'esprit du code de déontologie des psychologues, dont nous rappelons le premier principe concernant le respect des droits fondamentaux de la personne : « Le psychologue réfère son exercice aux principes édictés par les législations nationale, européenne et internationale sur le respect des droits fondamentaux des personnes, et spécialement de leur dignité, de leur liberté et de leur protection. Il s'attache à respecter l'autonomie d'autrui et en particulier ses possibilités d'information, sa liberté de jugement et de décision. Il favorise l'accès direct et libre de toute personne au psychologue de son choix. Il n'intervient qu'avec le consentement libre et éclairé des personnes concernées. Il préserve la vie privée et l'intimité des personnes en garantissant le respect du secret professionnel. Il respecte le principe fondamental que nul n'est tenu de révéler quoi que ce soit sur lui-même. » Par ailleurs, bien que notre recherche ne soit pas explicitement encadrée par la loi n°2004/806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, car n'étant pas *stricto sensu* biomédicale selon le CPP, nous en avons garanti les mêmes droits aux patients : confidentialité et protection des données (Loi Informatique et liberté, loi 78-17 du 6 janvier 1978), anonymat, retrait du consentement sans avoir à donner de justification et sans conséquence pour la prise en charge, accès aux résultats de la recherche.

Les entretiens ont ainsi été enregistrés. Après réécoute et retranscription, les bandes ont été effacées. Pour garantir l'anonymat des patients, il leur a été donné à chacun un prénom ou un surnom qui n'avait rien à voir avec le leur. Par ailleurs, dans notre ordinateur, chaque fichier porte le second nom attribué et non l'initial pour garantir la confidentialité des données en cas de perte ou de vol du support d'archivage. Nous avons également fait une déclaration à

la CNIL, notamment en vue du contenu « sensible » des informations recueillies (anamnèse, données, médicales, sexualité), et avons obtenu une autorisation (*cf* annexe).

Pour des raisons scientifiques, la passation des épreuves projectives a également été enregistrée. Ceci a été décidé notamment pour les patients qui augmentent leur débit verbal ou refusent de le ralentir, de telle sorte que nous ne soyons pas en mesure noter tous leurs dires. Dans ce contexte de recherche où nous avons besoin d'un matériel aussi proche que possible de la réalité, nous avons préféré avoir recours à l'enregistrement, sans pour autant, à notre sens, que cela ait une connotation de performance car la passation a eu lieu à chaque dans la continuité de l'entretien, lui-même enregistré.

ACCÈS AUX RÉSULTATS DE LA RECHERCHE ET AUX DONNÉES

Il est prévu dans la loi n°2004/806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, mais également dans le code de déontologie des psychologues, que les patients qui participent à des recherches dans le champ de la santé aient accès aux résultats globaux de l'étude quand celle-ci est terminée s'ils le souhaitent. Tous les patients ont nos coordonnées et nous sommes à leur disposition pour répondre à ces questions. Par ailleurs, en ce qui concerne la passation des épreuves projectives nous avons proposé à chacun, encore une fois s'il le souhaite, de nous recontacter quelques semaines après la passation pour une restitution. Aucun patient n'a eu cette démarche.

CASTRATIONS MÉTONYMIQUE ET PERFORMATIVE. RÉFLEXIONS ÉTHIQUES

1. « Castration(s) » performative(s) éventuelle(s) de la recherche en elle-même

Il va de soi qu'une rencontre de recherche autour du sujet intime et existentiel de la sexualité au sens large, entre nous – femme jeune trentenaire – et un homme à l'automne de sa vie comportant de fait une double différence (des sexes et des générations), voire une triple dans le sens où nous ne sommes pas atteinte de maladie, pourrait éventuellement être vécue par le patient comme intrusive, séductrice et/ou persécutrice, voire « castratrice ». Ainsi, le fait d'être une femme, jeune par rapport à eux, constitue, selon nous, un dispositif particulier

dans la rencontre clinique, dans le sens où ce type d'entretien mené par un clinicien d'âge mûr, homme ou femme, ou par un jeune homme, aurait d'autres conséquences, déployant alors l'immense palette des investissements transférentiels à la mesure de la richesse d'une rencontre clinique, par définition toujours singulière. Ce dispositif singulier pouvant apparaître comme un *biais* au premier abord, peut devenir un *outil* voire un *atout*, dès lors que nous en assumons les incidences transférentielles. En effet, mettant en scène les contrastes de la double différence des sexes et des générations, il a pu mettre en lumière peut-être plus facilement selon nous certains processus psychiques à l'œuvre, même si cela laisse vraisemblablement de côté une polarité plus agressive et rivale qui se serait peut-être plus nettement exprimée avec un jeune homme clinicien.

Recrutant nos sujets dans un service d'urologie où la sexualité incarnée se dit, se quantifie, se répare et se médicalise, nous sommes, de fait, engagée dans une rencontre clinique frappée du sceau de la sexualité et du *sexuel*, ce qui mobilisa parfois des mouvements transférentiels massifs de séduction s'inscrivant dans la configuration classique du démon de midi (Assoun, 2007). En outre, en position de « chercheuse » nous devenions « demandeuse » de rencontres cliniques. Au départ, animée par l'intérêt épistémologique de notre sujet, séduite par son côté latéral voire subversif « aux marges » de la psychanalyse, nous permettant de mettre à l'épreuve certains concepts clés (principalement l'angoisse de castration et la pulsion sexuelle) et pétrie d'une *naïveté* spontanée trahissant notre jeunesse, nous avons au tout début sous-estimé ces quelques points de « détails » qui finirent par nous rattraper et nous déstabiliser. Puis, de plus en plus habitée par la prise de conscience laborieuse de la difficulté de pouvoir *assumer* les incidences transférentielles générées par la recherche, mais également, en tant que femme, des travaux sur le tabou de la sexualité masculine, *a fortiori* déclinante, nous avons même soulevé l'éventualité de renoncer à la recherche, de renoncer à déstabiliser des patients à notre insu et, *in fine*, de renoncer à traverser cette déstabilisation.

Mais plus précisément, cela nous posa problème dans le sens où nous craignons que la séduction hypomane qui exsudait à gros traits de certaines rencontres puisse camoufler un malaise, une souffrance que nous ne faisons qu'exacerber – à notre insu – de par ce que nous proposons, notamment les épreuves projectives qui ont, bien plus que les entretiens, ont exacerbé la dimension hypomane sur un versant de séduction dans les manifestations transférentielles. Cette rencontre, ce dispositif, semblaient être vécus par le patient, mais également par nous-même, comme une « castration performative ». Au fil du temps, il s'est avéré que cette séduction pouvait avoir une qualité et une tonalité différentes selon les

groupes et les situations. Ainsi tout à la fois inhibée et désarçonnée, nous cherchions à la fois à privilégier l'intérêt scientifique et à préserver les patients de la déstabilisation que cette recherche pouvait représenter pour eux dans ce contexte, et ce qu'elle leur faisait vivre. Nous avons sans aucun doute cherché à nous préserver également. Position fantasmatique intéressante que celle de l'« arroseur arrosé » ou bien du « déstabilisateur déstabilisé », et qui nous permet de mieux saisir, voire éprouver, les enjeux *performatifs* au sein de la dynamique transférentielle et, par rebond, le sens que pouvait prendre cette séduction hypomane dans la relation. De manière assez ironique, nous nous retrouvions presque plus en proie à la « castration » – de nos exigences surmoïques – que nos patients ! À ne pas s'y tromper : une *castration symbolique* peut en cacher une autre ! Mais en réalité, nous avons mis du temps à comprendre à quel point cette déstabilisation que nous constatons chez eux, mais également chez nous, a pu nous apprendre de l'expérience particulière qu'ils vivaient. D'objet théorique à étudier, cela s'est peu à peu incarné comme une réalité plus dense, plus humaine à éprouver. Cela nous permet alors peut-être de mieux la retranscrire. C'est aussi en ce sens que le référentiel psychanalytique nous a été particulièrement précieux.

Dans tous les cas, nous avons adopté comme fil rouge clinique la position d'*Agapè* (C. Chiland, 1999), asymptote vers laquelle nous nous efforcions de tendre sans réprimer nos éventuels mouvements émotionnels, nous contentant de les reconnaître afin, le cas échéant, de les élaborer et de les remettre à leur juste place. Après les bouleversements cités *supra*, nous avons décidé de poursuivre notre recherche, *en toute connaissance de cause*, assouplissant nos exigences surmoïques et nous rendant compte au fil du temps que les rencontres de recherche que nous propositions étaient aussi de véritables *moments cliniques*. Nous défendons une démarche fondamentalement qualitative où, lors des entretiens, les questions ne sont pas posées au même moment, ni de la même façon à chaque patient, car elles sont prises dans une trame associative et une rencontre dans *l'hic et nunc*, dont nous avons refusé de sacrifier l'authenticité sur l'autel de la standardisation. Par ailleurs, nous tentions d'évaluer le potentiel éventuellement traumatogène de chaque rencontre, avec l'idée, le cas échéant, de réorienter le patient vers un collègue susceptible de le prendre en charge – rappelons qu'il n'y a pas de psychologue clinicien dans les services d'urologie. Cela n'est pas arrivé. Dans l'après-coup, il nous semble même que l'entretien en tant qu'espace de parole permettant au sujet de revenir sur ce qui s'est passé, de pouvoir mettre en mots les incertitudes de la maladie et de l'angoisse de mort, voire de pleurer et de bénéficier d'une écoute bienveillante pouvait avoir un effet si ce n'est thérapeutique, au moins libérateur, ce que nous ont confié à la fin de la recherche beaucoup de sujets, venant alors estomper nos craintes et appréhensions initiales.

2. Nos propres complexes de castration et les positions éthiques qu'ils impliquent

En outre, il nous faut rajouter un autre *biais*, celui de travailler avec *ce que nous sommes*, tant dans la construction de notre travail que dans la rencontre clinique. Comme le dit justement Jacques André, « toute théorie est un jour menacée de se découvrir *théorie sexuelle* » (2010, p. 42 ; c'est nous qui soulignons), et donc pourquoi pas *théorie sexuelle infantile*. Au niveau clinique, une autre jeune femme en position de chercheur viendrait *biaiser* la rencontre d'une autre façon, et nous ne devons pas négliger un « effet » du clinicien, en tant que celui-ci est unique et singulier. Ainsi, nous sommes particulièrement sensible, tout en ayant conscience de l'illusion de l'intervention neutre ou non inductive, au pouvoir *actif* d'une démarche qui, dans sa construction, son découpage théorique et jusque dans l'élaboration des hypothèses, ne peut qu'avoir une influence que nous essaierons, autant que faire se peut, d'évaluer. Il s'agit donc de rester dans une position d'accueil de *ce que le patient fait* de ce qui lui arrive, de penser ce qu'il *peut en faire*, indépendamment de ce que nous avons pu, nous, en penser/construire en amont.

En outre, il nous importe également de bien reconnaître la différence et, de fait, les limites identificatoires de la bisexualité psychique. Cela nous permettra, à notre sens – fût-ce une illusion naïve supplémentaire de notre part – de rester dans une position d'écoute bienveillante et d'accueil, nous efforçant de ne pas « plaquer » défensivement de la théorie, ce qui aurait alors une valeur de maîtrise de l'énigmatique.

3. Complexes de castration théorique, épistémologique et métonymiques

De manière ironique et en écho savoureux à notre sujet de recherche, nous nous sommes retrouvée en situation de *frustration* voire de castration quant à la littérature, dans la mesure où nous étions privée d'un outil de maîtrise théorique. Le cancer de la prostate est beaucoup moins « populaire » que le cancer du sein, venant rappeler implicitement que la sexualité masculine et son vécu restent encore si ce n'est « impénétrables » quelque peu tabous pour la science... (à ce jour n'existent que six thèses de doctorat en psychologie traitant du cancer de la prostate, toutes s'inscrivant dans le référentiel cognitivo-comportemental). *A fortiori*, il y a extrêmement peu de recherches utilisant la méthodologie projective avec cette clinique. Nous avons été très heureuse de lire les travaux de Marianne

Baudin (1995, 2002) qui, bien que différents, nous aident à penser les subtiles articulations entre des problématiques psychosomatiques, le référentiel psychanalytique et leurs possibles opérationnalisations à l'aide de la méthodologie projective. Enfin nous avons buté sur les limites épistémologiques de la pulsion de mort qui ne se représente ni ne se figure, alors que nous l'avons mise au centre de notre raisonnement concernant le narcissisme. Il a donc été particulièrement difficile de l'attraper *via* la méthodologie projective qui parvient, quant à elle, à saisir les représentants de la pulsion.

Par ailleurs, nous avons pris conscience de manière aiguë de l'importance de l'épistémologie et des limites que tout choix de référentiel implique. Toute discipline étant assujettie à son propre découpage du réel comme n'importe quelle langue, tiers dont on ne peut faire l'économie, la psychanalyse n'arrivera jamais à *épuiser* le réel, mais ne nous en fournira qu'une lecture, qu'un prisme dont il est très important de bien reconnaître les limites. Il nous semble qu'il y a là une position presque de l'ordre de *l'éthique de la recherche* à tenir, bien que cela ne soit pas toujours aisé. En découla que notre choix de la psychanalyse pour traiter ce sujet nous a confrontée aux limites de celle-ci, à savoir principalement celle du *sexuel infantile* et celle d'une *angoisse* de castration au regard d'une forme de castration plus *réelle*. De la même façon qu'il est ironique de constater une analogie entre notre objet de recherche et ce que nous ressentons en l'étudiant (*cf.* un complexe de castration), il est ironique de constater une analogie entre le sexuel infantile aussi *rebelle à théoriser*, qui *rate* à chaque fois, qui glisse comme un savon à toute tentative d'emprise théorique, que *rebelle à appréhender* dans notre vie d'être humain, *a fortiori* habitée par un inconscient, sexuel infantile indomptable.

4. De la nécessité d'une autocastration et autres renoncements

Nous avons pu rapprocher ce fait de la pensée de Christian David (2007), qui nous invite à reconnaître *l'infigurabilité* nécessaire pour qu'il y ait du figurable et à ne pas céder à une *pulsion sciendi* débridée et toute puissante. Comme la nuit est nécessaire au jour, comme la mort est, par définition, nécessaire à la vie, l'infigurable du sexuel infantile est à prendre en compte pour tenter d'approcher ce qui peut être de l'ordre du figurable. Et il nous amène ainsi à accepter le scandaleux du chercheur, à savoir accepter la nécessité d'un négatif, d'un irréprésentable, « infigurable », à l'image du féminin, continent noir rebelle aux théorisations brillantes ! En outre, bien qu'il nous semblât indispensable de délimiter de manière franche et

rigoureuse notre objet d'étude, nous avons tenu à travailler des concepts comme ceux de virilité, de genre et d'identité sexuelle, qui sont à la fois aux croisements et entrelacs d'autres disciplines (sociologie, biologie, *gender studies*), mais qui sont au cœur de notre sujet d'étude. Encore une fois, cela est venu nous rappeler l'humilité nécessaire de la démarche scientifique qui ne peut épuiser la réalité humaine et *a fortiori* psychique, bien trop complexe, et que nous ne pouvons en avoir qu'une idée partielle et parcellisée.

Par ailleurs, nous avons renoncé à nombre de propositions théoriques, faute de pouvoir les opérationnaliser, faute du dispositif thérapeutique de la psychothérapie analytique voire de la cure qui auraient peut-être pu nous permettre d'avoir accès aux multiples oscillations et pulsation des mouvements pulsionnels – également de la pulsion de mort – aux aléas psychiques, narcissiques, de l'image de la virilité, tantôt idéale, tantôt déchue et décevante.

Enfin, nous nous sommes efforcée de limiter l'arrogance et la froideur d'un vocabulaire trop désincarné, plaqué ou technique, en somme trop défensif, afin de pouvoir rester, autant que faire se peut, au plus près de l'expérience humaine et subjective si subtile que nous souhaitons attraper.

73 ans, 7 mois, 11 jours

Mercredi 21 mai 1997

Depuis quand me suis-je convaincu que je n'avais plus envie des femmes ? Depuis mon opération de la prostate ? Depuis que je ne bande plus, ou si peu que pas ? Depuis plus longtemps encore ? Depuis que ma rencontre avec Mona m'a fait entrer en monogamie ? Le fait est que je ne l'ai jamais trompée, comme on dit. Et que, ne la trompant pas, j'ai assez peu désiré ailleurs. Nous nous sommes comblés, au sens propre. Et durablement. Mais, l'âge venant, le désir de Mona s'estompant, devait-il aller de soi que le mien s'éteigne aussi ? Le fait qu'elle ne veuille plus impliquait-il que je ne puisse plus ? Sagesse d'un corps commun, en quelque sorte ? Voire ! Du « je ne peux plus » au « je n'ai plus envie », il n'y a qu'un pas à franchir. Mais il faut le franchir les yeux fermés. Hermétiquement. Si nous les ouvrons si peu que ce soit pendant ce passage, ils nous montrent, sous nos pieds, l'insondable précipice du *n'être plus*. Hemingway, Gary, et une foule d'anonymes s'y sont jetés plutôt que de continuer la route.

Daniel Pennac, *Journal d'un corps*, p 324 (souligné par l'auteur)

ANALYSE DES RÉSULTATS

HYPOTHÈSE 1. NARCISSISME BLESSÉ ET PROBLÉMATIQUE

IDENTIFICATOIRE

Afin d'étudier l'articulation du narcissisme blessé et de la problématique identificatoire, nous avons décidé de suivre la logique que nous supposons chez les patients traités pour un cancer de la prostate. Ainsi, nous suivrons la boucle à visée *performative* dont se nourrit également la virilité. A l'aide des méthodes projectives, nous partirons de l'interface psychique entre soi et le monde extérieur, à savoir l'enveloppe psychique qui semble particulièrement malmenée. Dans un second temps, nous explorerons ce qui se joue et s'actualise dans et par la relation à l'aide des entretiens, et plus particulièrement du déploiement des investissements transférentiels, dans les entretiens mais également lors de la passation. L'exacerbation de cette virilité performative révélera en quelque sorte un besoin de réassurance narcissique qui ne peut se dire comme tel. Enfin, pour clore cette boucle à visée performative, qui semble déstabilisée, nous étudierons la problématique identificatoire dans le latent à travers la menace de l'identification passivée, à l'aide des épreuves projectives. Cette démarche très séquentielle et analytique, fût-elle laborieuse, nous permettra de mieux discerner les processus en jeu.

1. Défendre le tissu psychique et subjectif de la virilité

blessée : « non non rien n'a changé ! »

Il nous a semblé que l'une des traductions de la défense renforcée du tissu psychique et subjectif de la virilité blessée, exprimant alors un refus d'entériner les changements et mouvements psychiques à l'œuvre, s'est retrouvée dans le surinvestissement des enveloppes psychique et perceptive, de la surface mais aussi des contours et des limites. Ainsi, ce surinvestissement aurait une double fonction de réassurance narcissique : tout d'abord pallier l'effraction traumatique dans une lecture très *économique*, mais aussi masquer ses propres failles en préservant les apparences, dans une lecture plus interpersonnelle et narcissique.

1.1 Centration sur l'enveloppe pour pallier l'effraction traumatique

GROUPE CANCER DE LA PROSTATE

Afin de pallier l'effraction traumatique, nous avons principalement repéré un surinvestissement des limites, qu'elles soient internes en termes de structures comme les recours à la symétrie à visée de réassurance aux planches unilatérales, ou plus externes comme les surinvestissements de l'enveloppe et des limites, que nous avons retrouvés à travers les réponses « peau » et les surinvestissements du sensoriel, des contours ou de la périphérie.

a) *Recours à la symétrie, porte-parole du même*

Nous tenons à différencier la symétrie donnée pour renforcer l'enveloppe à une planche unilatérale et celle donnée pour figer la relation à une planche bilatérale. Ici, il s'agit de toutes ces remarques où la symétrie est donnée comme étant une caractéristique intrinsèque de la figure ou de la représentation, avec une fonction de réassurance patente comme une façon de surinvestir les limites *via* la structure, *via* ce qui la tient et garantir une forme d'unité dans la mêmeté. Tristan a en ceci un protocole exemplaire :

(Planche I) : « Une chauve-souris. Toute la planche avec les deux ailes symétriques. Une tête de crabe, sans les ailes. Euh non, un scarabée plutôt, un scarabée sans les ailes. Une sylphide, pour la partie centrale. Une symétrie, c'est symétrique en plus... à part quelques taches. »

On voit en effet comment dès cette première planche I, il formule d'emblée une remarque symétrie à la réponse banale, avant de donner deux réponses « peau » marquées par un surinvestissement des limites tout en insistant sur ce qui leur manque. Nous pouvons ainsi faire l'hypothèse que la défense narcissique permet l'expression d'une sensibilité à la castration. Enfin il donne une réponse humaine déréelle et désincarnée qui échappe au contrôle formel, confirmant alors la fragilité des limites. En dernier lieu, il tente de colmater une dernière fois la brèche avec une remarque symétrie. Il continuera ainsi planche II : *« Une tête de papillon, toujours pareil, il y a la symétrie là. » (II)*

D'autres exemples tirés d'autres protocoles illustrent également cela : *« Très clairement on voit très bien le corps d'un papillon de nuit, je trouve, il aurait peut-être des ailes un peu abîmées. (...) La deuxième chose, c'est un animal qui se reflète dans l'eau si je le tourne à 90°. » (Yann, I)*

Ou encore : *« Je sais pas, c'est le truc classique, c'est très symétrique, donc c'est un peu le but de ce test-là, y a un côté très papillon. » (Frédéric, I) « Ils sont tous symétriques, ça c'est sûr, on voit bien la ligne de symétrie là, enfin c'est le principe même du test. » (Frédéric, V)*

Nous avons, ici, un mélange de réassurance narcissique et de condescendance qui permet, dans le même mouvement, à Frédéric de disqualifier quelque peu la situation de test en abrasant toute difficulté, mais également de se donner une certaine contenance, notamment face à nous.

Mais la symétrie peut également être envisagée comme le dernier bastion avant une angoisse d'éclatement des limites qui se fait jour comme ici, face à la pression pulsionnelle de la planche IV, planche dite de la puissance phallique : « *Ou un crapaud écrasé, très poétique (rit) toujours pareil, la même, la symétrie des deux côtés, je pense que ça a été fait avec une tache d'encre on a replié le papier à chaque fois, c'est... (Tristan, IV)* ». Il est ainsi intéressant de voir – comme ici, avec le recours à la symétrie, permettant de dissenter sur la façon dont on a fait ce dessin sur son enveloppe sensorielle plutôt que sur son contenu – différentes centrations sur l'enveloppe qui pourraient s'accumuler et se compléter. Elles montrent par là même les fragilités narcissiques de l'enveloppe psychique, sans cesse menacée par les excitations internes et externes qu'il est alors nécessaire pour le sujet de contrôler et de contenir par tous les moyens.

b) Surinvestissement du périphérique et des contours

Nous avons pu noter également un net recours au surinvestissement des limites et des contours dont le paradigme serait peut-être la réponse « géographie », exclusivement centrée sur la découpe des figures. Régulièrement, ce sont des mauvaises formes, trahissant alors ce qu'elles visaient à cacher : une fragilité narcissique. Parfois, elles sont associées à des remarques reflet ou symétrie pour s'assurer doublement de la solidité de la structure et des limites et ainsi pallier la béance narcissique qui menace, comme ici : « *Une demi France vue à l'envers, (V) Voilà maintenant la demi France à gauche puis sa... et puis son reflet à droite (Tristan, VI) ; Rien du tout. Des taches d'encre je vois pas autre chose (...) ça peut être une carte d'un pays, si on regarde la moitié ça peut être la carte (...) les nuances de gris peuvent faire penser à des zones montagneuses j'ai l'impression qu'il y a une symétrie et je gomme la symétrie* » (Norbert post prostatectomie¹⁵, VII). La centration sur le périphérique et le sensoriel à travers l'estompage est une manière exemplaire de ne pas traiter la sollicitation latente féminine, avec en plus une remarque symétrie pour délimiter ce qui le déborde : « *Toujours la région verte comme une carte du monde avec des reliefs. Je vois rien d'autre, là*

¹⁵ Nous avons vu Norbert à deux reprises : au décours de sa prostatectomie radicale, nous noterons cela « post PR » et un an après, ce que nous noterons « + un an ».

je suis pas très inspiré » (Yohann, IX). Ainsi, pour Yohann, toutes les sollicitations sexualisées et pas seulement pulsionnelles (IV, VI, VII, IX) sont traitées en réponses « géographie ». Cette centration sur les contours est, à notre sens, à comprendre comme le contre-investissement d'un débordement ou d'une menace d'éclatement des limites psychiques face à la pression des objets internes. La réponse est généralement floue, donnée en G vague et une seule fois de mauvaise forme. Dans l'exemple précédent, nous voyons bien que la centration sur les limites à travers la réponse « géographie » accompagnée d'un commentaire sur les couleurs, arrive en fin de traitement de planche car il semblerait que les autres défenses narcissiques n'aient pas suffi à contenir les choses. Dans un autre exemple, nous voyons bien la fonction de dilution de l'excitation afin de préserver les limites psychiques :

« Là je vois donc deux, deux, deux personnages qui sont comme moi en train de se... de, de, de combattre tiens, de combattre. » À l'enquête : *« Oui ben deux personnages, je vois la tête avec le masque. »*

« Ou sinon, sinon, l'ours, l'ours qui se bat avec euh qui se bat. » À l'enquête : *« J'ai mis deux ours hein, ouais ils se battent. »*

« Comme ça on dirait une carte de France, la carte de France, le Nord. Voilà. On enlève le rouge et puis voilà à peu près, bon j'exagère un petit peu. » (Hercule, II)

De manière plus détaillée, nous pouvons remarquer ici que les défenses narcissiques ponctuelles, ici une réponse « peau » partielle (un masque) en complément de la première réponse, formulée à l'enquête, mais également une tendance à scotomiser le côté bilatéral dans la deuxième réponse, ont pour fonction de contenir quelque peu la pulsion et d'offrir un réceptacle à une représentation de relation agressive. Notons la discrète référence personnelle à ce que Hercule vit comme *son* combat face à la maladie. Dès lors, la pulsion sexuelle sur un versant agressif se déploie également à travers des retournements de la passivité en activité, et peut lui offrir une certaine tenue psychique comme il le montrera tout au long du TAT. Bien sûr, ici, les personnages ne sont pas identifiés sexuellement, le rouge n'est pas intégré aux deux premières réponses et l'édifice défensif s'effondre à la fin dans une centration sur les limites et le périphérique à travers une réponse « géographie » de mauvaise forme pour pallier l'effraction faite par la pulsion, mais celle-ci n'est pas totalement combattue et reste vivante.

La centration sur le sensoriel et le périphérique¹⁶ peut également porter sur l'organisation de la planche, cela vient alors, comme ici, planche 2, soutenir une exclusion du tiers qui tend

¹⁶ : Dont la cotation est CN-4

vers l'isolation (A3-4) et permet ainsi de ne pas se risquer à élaborer la triangulation et donc de pallier l'effraction traumatique :

« ça me fait penser à un tableau. Il y a une juxtaposition que je trouve curieuse entre le premier plan et le deuxième plan. A la limite, je dirais elle serait parfaite sans le premier plan. Il y a cette jeune fille là qui dénote de tout. Là on est dans un paysage... dans un environnement paysan avec euh visiblement un gars qui travaille, un cheval qui l'aide à faire ses labours, une femme avec une tenue de paysanne qui ou l'aide ou qui l'attend. Et puis, elle, avec une tenue un peu bourgeoise avec ses livres à la main. Il y a une contradiction qui euh... que si j'étais l'auteur de la photo, je ne mettrais pas... je ne sais pas pourquoi mais il y a quelque chose, j'aimerais, elle cache une partie du paysage et euh à la limite, je verrais bien ça avec la partie du paysage qu'elle cache, elle nous cache quelque chose quoi. Enfin elle cache une partie du paysage. Bon je trouve, elle fait fausse note dans le... dans le paysage. » (Norbert, post PR)

L'investissement du sensoriel a pu se focaliser sur une seule modalité sensorielle, comme l'environnement sonore pour André, planche 10 ou les regards pour Roger, planche 4.

« Alors deux partenaires en train de, de danser +++ sur une musique assez... assez tendre (me regarde) et ils sont assez heureux de la situation présente. » (André, 10)

André a ainsi déplacé les mouvements tendres et sensuels dans le couple sur l'enveloppe sonore, ce n'est donc plus le couple qui est tendre mais bien la musique, dans une volonté encore une fois de contention et de refroidissement de la pulsion.

« Ou ben ça on dirait un film, on dirait une scène d'un film. Euh le regard de la femme est tendre et gentil mais lui, il ne la regarde pas, c'est un peu bizarre quand même, ouais, il pourrait faire attention à elle quoi. Un peu bizarre parce qu'ils sont dans une maison peut-être avec euh c'est pas les bonnes mœurs. Oui. Je crois pas que ça va marcher. Elle a une attitude aimante elle, mais pas lui. » (Roger, 4)

Ici, le recours au fictif (A2-1) permet à Roger de déployer plus facilement l'ambivalence dans un couple hétérosexuel. Cependant, celle-ci reste contenue et cantonnée au jeu des regards entre les deux protagonistes jusqu'à tendre vers une insistance sur le sensoriel qui lui permet de ne pas élaborer un potentiel conflit en termes d'affects. Il va esquisser une légère disqualification du personnage masculin (CN-2-) dont le personnage féminin est exclu ce qui peut évoquer à bas bruit une isolation (A3-4), puis une dévalorisation de la situation avec la représentation furtive de la maison close (E2-3). Après un traitement laborieux où l'appui sur le périphérique aura permis temporairement de ne pas élaborer l'ambivalence dans le couple et l'excitation pulsionnelle, Roger pourra néanmoins verbaliser un conflit interpersonnel érotisé qui tendrait presque vers la posture signifiante d'affects pour elle : *« elle a une attitude aimante »*).

Ainsi, le surinvestissement du sensoriel et du périphérique, que nous avons retrouvé chez la majorité des patients de ce groupe, apparaît comme un moyen non négligeable de soutenir les mécanismes d'évitement du conflit intrapsychique. En ceci, les TAT de Frédéric et Luc sont exemplaires. Ils ont commenté le trait, le grain de chaque image ainsi que les effets supposés recherchés, jugés insidieusement voulus du dessinateur (notons la valence légèrement

paranoïaque chez Frédéric), sans à aucun moment mobiliser de capacités créatives pour raconter une histoire, alors que manifestement, ils ont bien reconnu, de loin, les sollicitations latentes.

« Ohé, c'est curieux + C'est bizarre parce que euh il y a le côté euh on pourrait penser à une autopsie + mais euh après une mort violente... et il y a des choses que j'ai du mal à identifier, bon il y a un fusil là au premier plan si euh... il y a le..., il aime bien les premiers plans ce dessinateur, il y a l'enfant, là aussi il faut donc imaginer euh un rapport de... de parenté... où le regard de l'enfant qui indique euh qu'il sait ce qui se passe derrière, qu'il a compris et qu'il est en train de... d'emmagasiner cette expérience qui sera probablement euh pour lui là aussi fondatrice et euh il en tirera les conséquences. Mais ce qui est assez bizarre, cette espèce de truc là difficile à interpréter, de... de bras coupé, ou j'sais pas quoi, euh c'est la position du... du dépeceur qui est quand même très très curieuse. Voilà. Parce que il y a... du coup le dessin est construit sur des obliques et qui sont un peu bizarres et qui sont là pour être un peu dérangeantes euh, créer un peu un sentiment de, de malaise, je sais pas traduisant peut-être... le malaise et une violence qui traduit euh.... Très bizarre dans le cadré euh des deux personnes... il y a un personnage... euh très curieux. On ne comprend pas d'où sort ce bras, le bras qui tient le couteau qui découperait le... le personnage. Donc y a un côté euh onirique dans cette image, il n'y pas du tout un côté euh réaliste. Est-ce que c'est ce qu' imagine l'enfant ou euh... Voilà. Est-ce que le fusil est la cause de la mort ou est-ce que le fusil est symbolique de vengeance ? On ne sait pas. Ça crée une perspective ou une idée... euh le personnage de l'enfant est traité dans les... graphiquement différemment du reste. Lui il est vraiment très en premier plan, très dans le réel et derrière c'est ce qu'il imagine, c'est ce qui a pu se passer ou ce qu'il imagine qui s'est passé. » (Frédéric, 8BM)

c) « Réponses peau »

Les « réponses peaux » sont fréquemment données avec un contenu animal, planche IV et VI, dans une représentation ultra passive et mortifère dont le but est d'éteindre la pulsion *via* une représentation de peau d'un animal. Parfois, la défense visant à surinvestir l'enveloppe échoue notamment à travers les détails d'un animal vidé ou dépecé, ce qui pourrait tendre vers l'angoisse d'un éclatement des limites mortifère en lien avec une passivation-détresse.

« Une peau de vache étendue sur une cheminée, devant une cheminée. Sinon euh oui, une peau de vache... Devant la cheminée par terre, une descente de lit quoi, un tapis. Un peu la forme, peut-être parce qu'il y en a une à la maison. Ou la tête me fait penser à une peau de, j'allais dire de renard dépecé, un animal euh étendu... » (Yohann, IV)

Ici, la « réponse peau » condense à la fois la dimension péjorative (« *peau de vache* ») attribuée parfois à certaines femmes malveillantes comme, peut-être, une trace de l'imago maternelle archaïque possiblement réactivée par cette planche, mais aussi la dimension érotique sous-entendue dans la « *descente de lit* » mais qui reste éminemment passive par rapport à cette planche dite de la puissance phallique. Cependant, l'adverbe « *sur* », inapproprié, dévoile peut-être un retour du refoulé renvoyant à ce qu'on cache du feu qui brûle dans la cheminée ou qui couvre en tout cas un contenant dans une dimension qui reste érotique. Cependant, la référence personnelle à la fin, dans une forme de retrait narcissique,

permet peut-être à Yohann, ici encore, d'éteindre l'excitation. En revanche, la deuxième réponse peau ne parvient pas à assurer sa fonction de surinvestissement des enveloppes, sans doute malmenées par la situation et la sollicitation latente de la planche, et n'assure pas la séparation entre l'extérieur et l'intérieur dans une réponse qui se révèle mortifère.

Autres exemples où la centration sur les limites à travers une « réponse peau » est inefficace, : « *un écorché, un écorché ppppffff de je sais pas quoi, y a quatre pattes* » (Tristan, VII) ; « *de la chair dans les attentats* » (André, VII). Les « réponses peau » sont également données dans des représentations d'animaux à carapace (« *Un scarabée.* » (Yohann, I) ; « *Un crabe sans les ailes euh non, un scarabée sans les ailes.* » (Tristan, I)), mais aussi avec des contenus objet extrêmement rigides. Ceux-ci sont la traduction littérale d'un surinvestissement de l'enveloppe avec la certitude que celle-ci, cette fois, ne pourra pas défaillir. Ici, « la réponse peau » dont le contenu objet est rigide vient clore une série de réponses données pour apprivoiser le vide de la lacune intermaculaire et la pression pulsionnelle du rouge à travers de longues hésitations sur la taille des attributs : « *Une capsule de fusée qui revient sur Terre. La capsule qui revient sur Terre avec le bouclier.* » (Tristan, II). Notons la valence décroissante de cette kinesthésie d'objet, car elle représente une force pulsionnelle en déclin et, ici, centripète. En effet, au lieu d'aller vers l'autre, d'être projetée, elle revient vers soi en perdant de la force tout en étant contenue par deux « réponses peau » (Capsule de fusée + bouclier) comme s'il fallait, cette fois-ci, mettre fin au débordement de l'excitation mais également de l'angoisse, qui n'étaient qu'insuffisamment contenues à l'aide des surinvestissements de la taille des attributs (« *grande queues, double queue, grandes nageoires...* »)

Les « réponses peaux » ont également été données pour leur fonction qualitative, comme à travers les costumes définissant une activité ou les déguisements ajoutant alors une nuance de dévalorisation rattachée au simulacre pour attaquer la pulsion (que l'on voudrait peu crédible ?) contenue dans la « réponse peau ». La figure du clown renvoie à ces deux dimensions de simulacre et d'activité réduite à un costume, comme ici : « *je vois deux clowns* » et à l'enquête « *qui se tapent les mains* » avant de pouvoir dire « *deux ours je ne sais pas, à peu près la même chose* » (Norbert, II). Ainsi, la « réponse peau » a fait office de « réponse filtre »¹⁷, au niveau de la pression pulsionnelle ici véhiculée par la couleur rouge.

Autre exemple de « réponse peau » tentant de contenir la pression pulsionnelle de la planche IV : « *Ben là je vois des jambes, je sais pas, j'aurais tendance à dire un costume de yéti, voilà.* » À l'enquête : « *C'est volumineux, quelque chose qui a des poils, de la fourrure. Et le fait qu'il y a des petits points laisse entrevoir que c'est de la fourrure.* »

¹⁷ Voir partie 2.2. de l'analyse des résultats.

Ou une peau de bête. La couleur est importante ? » A l'enquête : « pour moi c'est une fourrure. » (Marc)

Dans cette réponse de Marc, il y a une volonté de vider de sa substance toute la charge pulsionnelle tout en reconnaissant la puissance phallique dans une représentation qui serait une condensation monstrueuse, animale, presque inexistante et mythique qui a pu alimenter la crédulité et les fantasmes des hommes dans la figure du yéti mais sous la forme du simulacre avec le costume. Par ailleurs, la centration sur le périphérique et le sensoriel ici (« *des petits points* ») semble avoir pour fonction de contre-investir la charge anxigène de la pulsion réactivée (« *volumineux* »). Puis elle est annulée dans une représentation passive (« *une peau de bête* »), peut-être un peu débordante pour Marc dans la mesure où il demande l'étayage du clinicien, peut-être pour lutter contre la tonalité dysphorique, qu'il associe à la puissance phallique. Serait-il sensible aux résonances avec sa dysfonction érectile dont il se dit « *déprimé* » ? Le surinvestissement de l'enveloppe à travers la fourrure a en effet la double fonction de pallier l'effraction traumatique et de sauver les apparences.

Autre exemple : « *au fond c'est comme un habit de carnaval dans lequel... qui n'aurait pas encore été endossé avec des accessoires. La partie centrale au dessus en gris évoque comme un masque ou une coiffe, des casques de ces guerriers japonais et puis euh en fait le reste c'est un il y a comme un costume qui serait en deux parties après être assemblées sur un corps humain. Là il y a une répartition aussi des couleurs chaudes et des couleurs froides qui sont alternées.* » (Thomas, X)

Cette « réponse peau », donnée comme une enveloppe vide, est une centration sur le périphérique qui vise sans doute à apaiser la kinesthésie d'objet donnée précédemment (« *feu d'artifices avec des explosions* ») et à tenter de rassembler les choses, de se recentrer sur une unité narcissique, alors que Thomas verbalise que cette planche est « *très éclatée* ». Notons la présence d'un « *soutien-gorge* » à l'enquête qui déstabilise un peu la représentation de ce guerrier japonais. Cela souligne ainsi le rôle assurément défensif de cette réponse peau qui vise à surinvestir les limites psychiques afin de lutter contre la pression des objets internes mais peut-être également contre la castration dont le soutien-gorge serait presque un stigmaté.

d) Postures signifiantes d'affects

Nous avons rencontré nombre de postures signifiantes d'affects au TAT, cotées en CN-3¹⁸. Celles-ci étaient principalement évoquées à la planche 3BM pour figer les affects de tristesse à la fois cantonnés, contenus et exprimés par le biais de la surface du corps à travers la

¹⁸ Posture signifiante d'affects : « La position du corps traduit l'affect. Celui-ci semble éprouvé à la périphérie de la psyché et non au-dedans, ce qui constitue une mesure de protection par rapport à l'impact émotionnel. L'affect est reconnu mais se trouve repoussé au niveau de l'enveloppe externe » (Chabert, Brelet Foulard, 1990, p. 95).

posture. Cela permet aux sujets de ne pas élaborer la dimension affective d'une problématique de la perte peut-être trop douloureuse à porter intra-psychiquement. Ainsi, ce surinvestissement de l'enveloppe permettrait de pallier l'effraction traumatique au niveau affectif, mais traduirait également, à notre sens, une volonté de sauver les apparences.

Quelques exemples : « *Quelqu'un de prostré, peut-être même qu'il a été battu + pas de joie sans ça* (Norbert post PR) ; *Je pense que c'est Causette chez les Thénardier qui après s'être dépensée et puis avoir bien rendu service à ses hébergeurs, elle est rabrouée et puis elle se retrouve seule dans sa chambre (rit) sans avoir mangé et en se demandant quand est-ce que Jean Valjean va arriver pour la (rit) pour la sortir de là quoi (rit). Donc elle est effondrée. (Je reprends la planche) Oui, on va pas l'enfoncer plus.* (Tristan) ; *J'imagine plus une femme, je ne sais pas pourquoi qui n'est pas en train de dormir, quoique... Mais la première impression c'était quelqu'un qui était abattu, effondré, c'est tout* (Marc) »

GROUPE CANCER DU REIN

Dans le groupe cancer du rein, nous n'avons pas trouvé de surinvestissement de l'enveloppe, des limites ou des contours à l'exception de rares réponses « peau », isolées, données par Jean-Baptiste, planches IV et VI, sans doute pour contenir la charge pulsionnelle réactivée par les sollicitations latentes.

« *Je suis très tourné vers la nature. Pour moi, c'est une peau de castor. Les pattes, la queue, la tête, les jambes. En dehors de ça euh... après si je rentre plus dans le détail est-ce que je peux dire des choses ? Parce que j'ai souvent une vision globale des choses, mais pas forcément détaillée. Comme sur toutes les photos on est toujours dans une symétrie quasi parfaite, c'est ce que je note sur chacune des photos.* » (Jean-Baptiste, IV)

Alors que le traitement de la planche en lui-même est presque sommaire, les commentaires personnels centripètes adossés à une « réponse peau » et un recours à la symétrie nous montrent que le positionnement face à la puissance phallique n'est pas forcément évident, car il mobilise d'intenses défenses narcissiques en fin de traitement de planche comme pour pallier l'effraction traumatique qui sinon serait restée relativement inaperçue.

Autre exemple de « réponse peau » : « *Une patte de sanglier ou d'un animal avec un sabot* » (JB, VI)

GROUPE CONTRÔLE

Francis mobilise des défenses narcissiques, particulièrement des « réponses peau » au Rorschach sous la forme de déguisement, de masque ou de simulacre avec une notion de caricature dans tout ce qui a trait au carnaval, sans doute pour décrédibiliser en partie la pulsion sexuelle. Celle-ci reste néanmoins présente, investie et liée dans des représentations humaines (« un personnage impérieux avec une tunique » planche I, « des jeunes déguisés » planche II, « un costume monstrueux de carnaval » planche IV, « un personnage avec un masque » planche IX, « un masque de carnaval » planche X). Nous pouvons également noter

qu'elles sont beaucoup plus présentes que dans les protocoles des patients des autres groupes bien qu'elles soient parfois frappées d'indifférence sexuelle ou prises dans un conflit identificatoire majeur comme à la planche III. Cela témoigne de ressources narcissiques plus solides ou en tout cas moins malmenées, ayant moins besoin d'être défendues.

Exemple : « Euh... Oui, alors tout de suite quand j'ai vu, j'ai pensé à la gestuelle des jeunes qui se rencontrent et qui se frappent la main (fait le geste) tous les deux, donc voilà, ça pourrait être ça, à condition qu'ils soient déguisés. » (Francis, II)

Il s'agit là d'une belle réponse de représentation d'une relation amicale avec une nuance d'agressivité (« *se frappent* »). Ainsi, Francis condense des mouvements pulsionnels contradictoires dans un même geste, tout en n'étant pas identifiés sexuellement (« *des jeunes* ») et abrités derrière une réponse peau qui serait presque le garant que tout cela ne soit pas trop débordant. Cette enveloppe supplémentaire (« *à conditions qu'ils soient déguisés* ») ferait à la fois office de protection et de simulacre permettant alors de limiter l'implication de la représentation de relation.

Au TAT, pour Francis, il n'y a pas vraiment eu de surinvestissement du sensoriel et du périphérique, sauf à la planche 10 comme, ici, pour couper le fil associatif déployé autour d'une problématique de la perte particulièrement éprouvante.

« Bon ben ça c'est des choses qu'on peut voir ça, un vieux couple qui s'aime beaucoup, qui ont vécu beaucoup de choses ensemble et qui sont à nouveau frappés par le destin, par la perte d'un enfant, la perte d'un petit enfant. Ils s'étreignent et ils sont seuls. C'est bien dessiné en plus. C'est une photo de dessin ça non ? » (Francis, 10)

En revanche, les protocoles de Bob ont été marqués par une centration sur les enveloppes, les limites, et la symétrie au Rorschach, et sur le sensoriel et le périphérique au TAT. Nous avons compris ce surinvestissement des enveloppes et de la surface dans une problématique initialement très narcissique, ce qui interroge alors la pertinence de son inclusion dans le groupe contrôle. Donnons un exemple planche VIII, où il arrive à faire une remarque couleur, une remarque sur les densités différentes que nous pourrions articuler à la notion d'estompage et une remarque symétrie :

« Alors là c'est intéressant parce qu'on y voit des figurations assez facilement et en même temps il y a de la couleur euh la première fois ou la deuxième il y avait des taches rouges au début alors d'autre part des tonalités dans quand on a la même couleur différente mais avec des densités différentes de couleur je pense au vert qui a une densité différente dans certains points, parfaitement symétriques. »

Synthèse :

Les patients du groupe cancer de la prostate ont mis en avant nombre de défenses visant à surinvestir l'enveloppe dans un but de pallier l'effraction traumatique tant interne qu'externe, à l'aide d'une palette défensive assez musclée comportant un surinvestissement des limites et des contours, mais également des recours à la symétrie aux planches unilatérales

ou encore des réponses-peau et des postures signifiantes d'affects. Il est notable de remarquer que cet éventail défensif hétérogène n'a pas été employé dans les autres groupes qui ont eu recours à des défenses bien plus ponctuelles et transitoires à valeur de régulation de l'excitation pulsionnelle, à l'exception de Bob qui semble avoir un fonctionnement initialement narcissique. C'est bien la comparaison avec les autres groupes qui nous a permis de mieux comprendre la qualité de ce surinvestissement des limites dans le groupe cancer de la prostate. En effet, les deux patients du groupe cancer du rein ne semblant pas éprouver le besoin de surinvestir les enveloppes de l'appareil psychique ou encore les enveloppes perceptives, les patients du groupe cancer de la prostate auraient alors non seulement pour but de défendre l'appareil psychique contre les effractions des objets externes (dont ont souffert également les patients du groupe cancer du rein), mais bien contre l'objet interne « excitation pulsionnelle ».

Au regard des défenses rencontrées dans le groupe contrôle, nous pourrions avancer que le surinvestissement de l'enveloppe chez Francis vise à contenir *a minima* la pression pulsionnelle sans pour autant l'entraver complètement, ce qui nous permet de conclure sur un appareil psychique bien plus en mesure de traiter les excitations et bien moins en situation traumatique que pour les patients du cancer de la prostate. Quant à Bob, cela se prend dans une volonté plus générale qui tendrait vers l'abrasion et la dimension désincarnée et mortifère du narcissisme, niant alors tout mouvement ou tout changement.

Cependant les patients ont également mobilisé une centration sur l'enveloppe dans le but de masquer leurs failles intra-psychiques en détournant le regard de l'autre sur l'enveloppe, le sensoriel et la surface.

1.2. Centration sur l'enveloppe pour masquer ses failles

GROUPE CANCER DE LA PROSTATE

Il s'agit alors de centrer le regard de l'autre sur la périphérie pour masquer ses propres lacunes à répondre à la consigne ou bien à masquer la pauvreté associative face au matériel. Les patients se sont appuyés sur un surinvestissement du sensoriel passant par une description minutieuse de la seconde peau que constitue la fourrure, ou bien les poils, ou les plumes. Nous avons noté une sensibilité à l'estompage, mais aussi un appui sur des références personnelles visant à détourner l'excitation pour mieux la maîtriser avec quelque chose de

centripète, mais aussi à fasciner un peu l'interlocuteur par son expérience et sa culture. Il en va de même pour la sensibilité à la couleur blanche (C').

a) Surinvestissement du sensoriel, fourrure, estompage

Le surinvestissement du périphérique dans sa dimension sensorielle permet d'éloigner autrement des profondeurs psychiques et affectives. Il s'agit alors de rester en surface, par exemple en commentant une sensibilité à l'estompage à travers la seconde peau épaisse que serait la fourrure. Elle a été plusieurs fois repérée planche VI, connue pour solliciter des représentations sexuelles, qui a désorganisé la plupart des sujets du groupe cancer de la prostate. C'est une des planches les plus refusées, avec la IX. Il est assez intéressant de voir qu'elle est spontanément mise en lien avec la planche IV de la puissance phallique, également assez anxiogène. La centration sur l'enveloppe et particulièrement sur le sensoriel permet ainsi d'éviter le traitement de la sollicitation latente qui, elle, est moins reconnue ou en tout cas assumée :

« J'ai toujours l'impression d'une peau. Là encore plus que tout à l'heure, mais la peau plus d'un animal à fourrure vue la texture alors que dans l'autre. C'était plus un animal à poils. » (Norbert post PR, VI)

« Ah là aussi c'est toujours la peau même euh même euh mais une peau un peu plus... plus petite avec un poil plus doux. L'autre c'était peut-être une peau de zébu et puis là c'est un animal à fourrure avec un poil plus doux celui-là. » (Norbert + 1 an, VI)

« Mais euh (rit) comment c'est déjà les personnages de science fiction là, les trolls (rit), les trolls. Par contre, pour le troll, je laisserais la queue avec les... bon les pattes de chaque côté et des moignons de bras, la tête poilue. Surtout la forme mais c'est vrai que les nuances de gris font un pelage de bête noire quoi. » (Tristan, IV)

« Un chat, c'est tout. C'est les poils il est sur le dos, il me regarde. » (Guillaume, VI)

Nous voyons bien, dans ces différents exemples comment la sensibilité aux estompages de texture renvoie à une dimension sensorielle potentiellement régressive, mais également à la quête d'un contenant pouvant amortir les éclats de stimulations ressenties avec trop d'acuité. Notons qu'elles apparaissent essentiellement planches IV et VI mobilisant une forte charge pulsionnelle. Pour Guillaume, le surinvestissement de l'estompage ayant pour fonction de faire enveloppe et d'amortir les éléments anxiogènes échoue partiellement. En effet, la conscience d'interpréter vacille quelque peu dans une légère tonalité de persécution (*« il me regarde »*) comme si les excitations étaient trop débordantes.

Autre exemple : *« C'est un peu plus confus ça, c'est confus, c'est massif euh y a un côté fourrure, une peau, moui de la peau d'animal dépecé dans les tonalités... Moins d'élégance que dans les autres dessins par exemple, c'est pour ça que je dis c'est plus massif. C'est pas moins élégant car on peut trouver ça beau aussi après tout, mais c'est disons moins de stylisation, moins de raffinement, c'est plus massif sans qu'il y ait forcément de connotations péjoratives. C'est bien l'ordinateur aussi pour*

prendre des notes ! Moi j'arrive plus à faire ça, je ne pourrais plus écrire à la main comme ça. Le fait qu'il y ait des différences de tonalités, dans les nuances de gris qui font, je sais qu'aujourd'hui les nuances de gris, ça a une connotation sexuelle (?) Bah oui le bouquin (cf. 50 nuances de Grey). » (Frédéric, IV)

Ici, nous pouvons noter l'attaque ou plutôt la dévalorisation de la puissance phallique qui passe par une centration sur le périphérique à travers les qualités sensorielles et esthétiques de la planche. Par ailleurs, le surinvestissement des limites, porté par une sensibilité à l'estompage de texture, ne remplit pas sa fonction de contention pulsionnelle et de protection dans la mesure où c'est « *la peau d'un animal dépecé* » avec une connotation assez morbide. Nous pouvons également noter la légère attaque de notre façon d'écrire, dévoilant un peu d'envie et une reconnaissance de la castration (« *moi j'arrive plus à faire ça, je ne pourrais plus écrire à la main* »). Enfin, la reconnaissance de la dimension sexuelle et érotisée est déplacée à travers une pirouette intellectualisée et se rejoue dans *l'hic et nunc* de la relation transférentielle, car peut-être ne pouvant être élaborée dans le traitement de la planche.

Autre exemple de sensibilité à l'estompage de texture : « *Là c'est plutôt un peu comique, une chauve-souris plutôt ça évoque des choses sympathiques et positives. Mais euh en même temps c'est une espèce d'animal hybride parce qu'il y a des petits pilons de poulet en bas. Une tête de lapin vue de derrière en haut. Donc c'est comme un petit animal hybride qui prend son envol. Au fond là c'est une image contrairement à la précédente d'un personnage qui me tourne le dos et qui prend son envol à partir de moi alors que l'autre se dressait face à moi. Je vais dire qu'il s'éloigne. Contrairement à l'autre qui se dressait un peu comme un rempart. Et là, la matière des ailes me semble plutôt agréable comme un peu des plumes ou du coton pas du tout comme la précédente.* » (Thomas, V)

Ici, la centration sur le sensoriel et le périphérique donnée en fin de planche, (« *Et là, la matière des ailes me semble plutôt agréable comme un peu des plumes ou du coton pas du tout comme la précédente* ») a du mal à combler les failles narcissiques dévoilées à travers cette représentation animale hybride qui rend compte de la difficulté à se représenter une image de soi unie et unifiée dans la cohérence que requiert un objet total (« *animal hybride avec des petits pilons de poulet en bas, une tête de lapin vue de derrière* »). Par ailleurs, la tonalité antidépressive (« *Là c'est plutôt un peu comique, une chauve-souris plutôt ça évoque des choses sympathiques et positives* ») peut signifier également une forme de dérision qui pourrait s'inscrire dans le contre-investissement d'une représentation de soi atteinte, altérée voire devenue étrangère à elle-même, comme si rien de cohérent et d'unifié ne pouvait partir (ou naître ? n'être ?) de Thomas. En effet, ce nouveau vacillement des limites entre lui et la planche (déjà observé planche IV), dans un fantasme d'engendrement renvoie à quelque chose de biscornu, de profondément altéré et peut-être mélancolique dans la mesure où l'identité au sens strict n'est ici pas possible. Par ailleurs, il est frappant de noter que la planche de la puissance phallique le renvoie à un ressenti de « *ça me barre la route* » alors que celle dite de « *la représentation de soi* » lui évoque un ressenti de « *ça me tourne le dos et*

prend son envol à partir de moi » comme dans une résonnance troublante avec la réalité d'un deuil difficile et narcissiquement blessant de sa puissance phallique investie dans les érections.

Mais la centration sur le sensoriel peut laisser apparaître un mélange des règnes confinant à l'irréel, nous indiquant alors des fragilités identitaires patentes, comme ici, pour Tristan à travers l'évocation d'un papillon qui aurait des plumes :

« Mais ça peut être un papillon puisqu'il y a les deux là euh les deux enfin les plumes à l'arrière enfin pas les plumes, mais au niveau des ailes y a des papillons qui ont des grandes euh... (inspire fortement) je sais pas comment on appelle ça là, les queues... Moui, papillon oui, la tête, elle est quand même là. » (II)

b) Références personnelles associées à une réponse ou à un surinvestissement du périphérique

Les références personnelles, très fréquentes dans les « protocoles narcissiques », ont pour fonction d'impulser au discours un mouvement centripète qui vise à réinvestir le sujet pour consolider son enveloppe, mais également à sauvegarder les apparences en tentant de fasciner l'autre. Catherine Chabert (1987/2012 p.92) le définit ainsi : *« Le sujet a recours, dans ses commentaires et dans ses réponses, à des références uniquement rapportées à lui-même : ce qu'il éprouve, ce qu'il ressent, sa manière de voir les choses, ses souvenirs, les fragments de sa biographie. La situation est exploitée dans un sens unique – centripète – comme lieu de déploiement d'une subjectivité omniprésente qui à la fois s'étaie sur le regard de l'autre et le nie »*. Nous avons pu repérer très fréquemment des références personnelles souvent adossées à une autre défense narcissique qui, elle, a pu rater comme ici :

« Ou un parchemin, un parchemin vraiment très abîmé comme en généalogie, des traces d'usure, de décrépitude du temps là qui se forment sur les pages. Non c'est tout. Ça donne cet aspect déchiré, déchiqueté, vraiment mal en point, donc ça pourrait être une partie d'une feuille qui a été récupérée. Là c'est le généalogiste qui parle (rit). » (Tristan, VII)

Mais parfois cela se tient un peu plus comme ici, à travers le surinvestissement des contours donné dans une réponse « géographie » suivant directement une « réponse peau ». Les considérations de « marin » sont là pour étoffer une réponse et masquer les failles d'un discours déstabilisé par la sollicitation latente :

« Il y a un sens ? V Alors là, il y a toujours le papillon dans l'autre sens qui est toujours là. ^ Mais là on dirait une peau... vous savez une peau d'un animal. C'est pas un ours mais ça ressemble plutôt à une tête de castor ou je sais pas quoi. Voilà c'est ce que je vois. Sinon, ça pourrait être en réflexion si je considère qu'une moitié, ça c'est, vous savez je vais en mer hein de, donc je vois aussi une carte,

donc ça ressemble un peu à la Nouvelle Ecosse. (rit) enfin cette partie là en tout cas donc euh... »
(Yann, IV)

Au premier abord, nous pouvons noter l'appel au clinicien et la demande d'étayage par rapport à une planche qui semble d'emblée anxiogène comme le suggère la persévération du papillon qui, par ailleurs, échappe au contrôle formel. Puis, Yann donne une réponse peu désincarnée et hybride, mélangeant deux espèces ce qui peut renvoyer à une fragilité de la représentation de soi. Puis, sous couvert de références personnelles permettant une centration narcissique, il donne une réponse « géographie » avec une découpe rare et extrêmement précise surinvestissant les contours, avec une inversion figure/fond sur laquelle il peine à s'appuyer totalement, comme nous pouvons le voir ici à l'enquête :

« Mais c'est marrant, là, je ne vois pas ça, je le vois en inverse, je me concentre sur le noir alors que quand je vois la carte on dirait l'embouchure du St Laurent (...) mais il faut que je mette en avant le blanc, les contours, si je mets en avant le noir... je vous dis c'est l'habitude de regarder des carte ».

Cela condense une conduite active fortement intellectualisée qui a une double fonction de réassurance narcissique et de fascination de l'autre. Cela permet alors à Yann de mettre à distance la sollicitation latente de la planche, qu'il ne semble reconnaître que dans la dimension dépressive face à une imago maternelle archaïque, comme en témoignent la centration sur ce qui manque associée à un contenu anobjectal, mais aussi la localisation de l'embouchure du St Laurent, située « entre les jambes » du personnage qui est donné habituellement. Ainsi peut-être que le recours au Dbl¹⁹ est aussi à entendre à cette planche de la puissance phallique comme une reconnaissance de la castration, dans la mesure où il investit une localisation très rare juste à côté de ce qui est fréquemment donné et/ou contre-investi comme l'appendice génital d'une figure imposante. Notons par ailleurs les résonances réceptrices et féminines de l'embouchure.

Les références personnelles, nombreuses, ont régulièrement été au service de la non-élaboration du conflit et de la problématique de la planche, avec néanmoins une volonté voire une nécessité psychique de sauver les apparences aux yeux de l'interlocuteur, ou peut-être à ses propres yeux dans l'impression de soi que l'on donne à voir à l'autre dans une dynamique réflexive. Il s'agissait coûte que coûte de contre-investir les failles narcissiques afin que celles-ci ne soient pas repérables par l'autre. Les commentaires personnels pouvaient être au service d'une non-élaboration de la problématique de castration (planche 1 du TAT), dénotant alors une fragilité narcissique.

« Ça c'est d'abord ça me plaît parce que d'abord c'est la musique et j'aime beaucoup la musique. Euh donc c'est un morph... un enfant qui travaille la musique et il a pas l'air, de contrairement aux

¹⁹ Dbl, « on désigne ainsi les réponses portant sur les lacunes intramaculaires ou extramaculaires, le sujet opérant ainsi une « inversion figure/fond » (Chabert, p. 109, 1997)

enfants en général, il a pas l'air de détester, il a un visage concentré, il n'a pas l'air de ne pas aimer ce qu'il fait il a l'air d'être très concentré sur son étude. C'est tout, c'est pas une histoire vraiment mais voilà c'est un jeune, il a du mérite, le violon, mais ma fille, j'ai une fille qui a fait du violon, je peux vous dire que c'est dur pour les parents. Elle a fait ça 10 ans, j'ai jamais entendu une note juste. » (Yann, 1)

Ici, nous pouvons noter l'esquisse d'un conflit intrapsychique donné sous couvert d'une dégénération (A2-3) (« *il a pas l'air de détester, il a pas l'air de ne pas aimer* »), sans pour autant que puisse se déployer un conflit interpersonnel ou même une reconnaissance assumée de l'immatunité fonctionnelle qui est alors déplacée sur sa propre fille à l'aide d'une référence personnelles (« *mais ma fille je peux vous dire (...) j'ai jamais entendu une note juste* »). L'immatunité fonctionnelle se repère également dans sa façon de (ne pas) répondre à l'exercice (« *ce n'est pas une histoire vraiment* »). Et les défenses narcissiques mobilisées peuvent nous indiquer des fragilités narcissiques face à la problématique de castration.

Autre exemple de référence personnelle adossée à un autre procédé défensif : « *alors... euh... J'y vois l'éducation et l'enseignement de mes propres enfants, où j'ai le sentiment parfois d'avoir été très dur avec eux, très exigeant, de trop, de trop. Voilà.* » (Jacques, 1)

Ici, sous couvert d'une référence personnelle (CN-1) appuyant un retournement de la passivité en activité, Jacques ne s'identifie pas au garçon en proie à l'immatunité fonctionnelle, mais bien au père de celui-ci qui est actif et lui impose exigence et dureté dans l'éducation. Cela lui permet de ne pas traiter la sollicitation latente proposée par la planche et nous pouvons la comprendre comme une lutte contre la passivité. Nous pouvons noter l'accent très narcissique, voire un peu mégalomane, de se positionner implicitement comme seul référent de l'éducation de l'enfant.

Pour d'autres patients, les références personnelles (CN-1) ont pu être adossées à une mise en tableau (CN-3), double défense narcissique qui permet, ici, à Roger de ne pas élaborer la sollicitation latente de la planche, qui renvoie à une forme de solitude plus ou moins dépressive :

« Ah ça c'est de belles photos. je sais pas dans quel pays c'est pris mais j'ai pris des photos à peu près dans le même style quand j'étais au Vietnam et que j'ai visité les cases qu'ils construisent en pleine montagne. » (Roger, 13B)

Autre exemple : « *Une affiche de film enfin une affiche de film des années 50, c'est un film américain des années 50. Alors là, roman d'amour et euh je peux pas bien en parler parce que j'irai pas voir le film, + ça me... l'affiche ne m'inspire pas donc euh malgré le soin et puis la beauté des personnages si c'est une affiche de film, ça ne m'intéresse pas et je passe mon chemin, donc euh je me mets dans l'histoire, c'est possible, oui enfin, entre parenthèses je m'inclus dans l'histoire.* » (Tristan, 4)

Pour Tristan, nous pourrions presque parler d'une constellation de défenses narcissiques articulées autour d'une référence personnelle, tant celles-ci se répondent et tentent de sauver les apparences face à une sollicitation latente qui désorganise malmène malgré tout Tristan. Tout d'abord, une mise en tableau (CN-3) qui permet de figer la représentation de film qui émerge (« *affiche de film* »), puis une représentation-affect-titre (CN-3) (« *roman d'amour* ») qui permet à nouveau de figer la problématique affective et sans doute l'ambivalence dans le couple reconnue par Tristan. Puis, une référence personnelle (CN-1) sans doute trop pressante et qui vise à dévaloriser le contenu de la planche est alors donnée sous couvert d'une porosité des limites (CL-1) entre l'histoire et le narrateur (« *je peux pas bien en parler parce que j'irai pas voir le film* »). Malgré des oscillations entre une dévalorisation du film (CN2-) et une idéalisation de la plastique et de l'enveloppe des personnages (CN2+) (« *soin et beauté des personnages* »), Tristan ne peut s'empêcher de « *s'inclure dans l'histoire* » pour mieux la rejeter, nous montrant là que l'ambivalence dans le couple est particulièrement difficile à traiter pour lui, dans la mesure où les défenses narcissiques visant à sauver les apparences n'ont pas suffi à contenir ses réactions face à la planche.

c) Sensibilité à la couleur blanche C' connue pour saturer le regard sur le sensoriel et précisément aveugler sur le reste

Une autre façon de masquer ses failles est d'investir la couleur blanche des planches du Rorschach, à l'appui d'une localisation en Gbl/DbI sous-tendue par une inversion figure/fond et qui, le plus souvent, permet de rester en surface projetant alors une lumière qui aveugle et empêche de voir le reste :

« *Là euh, un papillon de nuit. Ouais, les gros papillons velus qui tournent autour de la lumière.* »
(Jacques, I)

Ici, la centration sur la dimension sensorielle de la lumière sous-tendue par la volonté d'aveugler et de ne rien voir d'autre est soutenue par le surinvestissement de l'enveloppe à travers le côté « *velu* », défense narcissique comme dit *supra*. Par ailleurs, notons que la sensibilité à la lumière blanche, prise dans une inversion figure/fond, peut s'inscrire dans une sensibilité au manque (déjà contre-investie à travers le taille du papillon) tout en ayant la volonté d'aveugler l'autre sur celle-ci. Enfin, la tonalité dysphorique associée à la sensibilité à la couleur noire (« *papillon de nuit* ») pourrait évoquer une humeur dépressive en lien avec la

problématique de la castration, humeur dépressive sans doute combattue par la sensibilité à la lumière.

Autre exemple : « *Ah ben ça ressemble étrangement à l'autre sauf qu'il y a du rouge donc euh... c'est un peu bizarre parce que au milieu on voit comme si c'est une lampe, un lampadaire. Mais je sais pas ce qu'il y a autour de noir, un peu bizarre, ça m'inspire pas beaucoup hein (rit).* à l'enquête : *Le rouge c'est peut-être en dessous, il y a peut-être comme une « perle » rouge ou n'importe quoi avec la lumière, quelque chose de rouge au bout du lampadaire et ça fait une couleur rouge ça éclate.* » (Roger, II)

Ici, la sensibilité à la lacune intermaculaire semble déborder Roger comme en témoigne la craquée verbale. Il contre-investit ce grand espace avec une réponse FC' lumineuse. Ainsi, la sensibilité à la dimension sensorielle et aveuglante de la lumière blanche, associée à l'angoisse blanche de la dépression narcissique permet de rester sur la périphérie et d'évincer la dimension pulsionnelle portée par le rouge. Notons l'insuffisance de la défense narcissique, dans la mesure où la dimension pulsionnelle fait effraction à l'enquête : « *quelque chose de rouge au bout du lampadaire, ça éclate* ».

GROUPE CANCER DU REIN

Les centrations sur l'enveloppe visant à masquer les failles ont été beaucoup moins fréquentes dans le groupe « cancer du rein ». Si des réponses ont également été données dans la localisation de la lacune intermaculaire de la planche II, elles ne mobilisaient pas la sensibilité à la couleur blanche dans une volonté d'aveuglement.

« *Et puis après là, un avion (montre le Dbl).* » (Jean-Baptiste, II)

Pour Jean-Baptiste, il semblerait que la « réponse peau » rigide de l'avion ait eu pour fonction une centration sur les limites après avoir donné une réponse anatomique personnelle portant sur ses reins (« *l'échographie de mes reins* »). Patrice a donné le même type de réponse avec une notion de kinesthésie d'objet en plus :

« *Un avion au milieu. Le rouge quand on veut faire croire à de la vitesse. C'est en mouvement. C'est un avion qui est déjà bien en train de voler dans le ciel.* » (Patrice, II)

Nous avons noté chez Patrice une sensibilité à l'estompage de texture aux planches IV et VII pour amortir un peu la dimension sexuelle qui semble faire effraction ; tente alors de se récupérer à l'aide d'une référence personnelle étayant un mouvement d'élation narcissique.

« *On dirait une peau de castor... Vous savez les tapis en peau là je sais pas comment ça s'appelle, les castors. ça ne m'inspire pas beaucoup à part... Je ne sais pas si ça va vous être d'un grand secours mais je vois pas grand chose. Pourtant quand j'étais petit j'étais bon dans les nuages, je voyais plein de choses mais alors dans les taches...* » (Patrice, IV)

Par ailleurs, nous avons noté nombre de références personnelles explicites « aux reins » pour ces deux sujets. Au regard du contexte, nous les avons comprises comme une traduction de l'effraction traumatique de l'événement « cancer du rein », et non comme un mouvement centripète et narcissique visant à éblouir l'autre, comme pour les patients atteints d'un cancer de la prostate.

GRUPE CONTRÔLE

Il n'y a pas eu de sensibilité à la couleur blanche ni aux Dbl ou Ddbl²⁰ chez Francis, et c'est le seul de notre cohorte, tous groupes confondus. Il n'a pas mis en avant de mise en tableau au Rorschach ni au TAT, ni de réponse morbide, mettant à jour une angoisse de mort ou de morcellement débordante. Nous pouvons en revanche noter des postures signifiantes d'affects au TAT planche 3BM et une référence personnelle au Rorschach avec les coupes anatomiques de l'encéphale (VIII).

« La même chose en couleur. Ça me rappelle la terminale quand on faisait des couples sur l'encéphale avec... on mettait des produits, on avait des couleurs aussi (rit) et puis ouais on avait l'encéphale, on avait des coupes de l'encéphale comme ça. Ça me rappelle ça hein. » (Francis, VIII)

Quant à Bob, sa présentation très narcissique a donné lieu à de longues descriptions centrées sur le périphérique et le sensoriel, que sous-tendaient sans doute des mécanismes à visée d'évitement du conflit.

« Alors là c'est intéressant parce qu'on y voit des figurations assez facilement et en même temps il y a de la couleur euh la première fois ou la deuxième il y avait des taches rouges au début alors d'autre part des tonalités dans quand on a la même couleur différente mais avec des densités différentes de couleur je pense au vert qui a une densité différente dans certains points, parfaitement symétriques. Quelque chose qui ressemble à un bassin d'homme, de femme, d'hominidés en rose en bas qui fait l'assise de l'ensemble. » (Bob, VIII)

Ici, l'attachement au sensoriel et au périphérique dans une description poussée à l'extrême a pour fonction de tenter de circonscrire la pression des objets externes et internes, et d'hypnotiser l'interlocuteur afin de mieux masquer la pauvreté associative. Cela rate dans une réponse anatomique et mortifère qui échappe au contrôle formel.

Synthèse :

Comme pour le versant défensif de la centration sur l'enveloppe (pour pallier l'effraction traumatique), les sujets du groupe cancer de la prostate ont également surinvesti les enveloppes afin de masquer leurs failles à travers un double mouvement. Ainsi, ils se sont

²⁰ Ddbl : il s'agit de la même signification que pour les grands détails blancs mais ces découpes sont plus rares.

à la fois appuyés sur une sensibilité sensorielle, que ce soit aux estompages de texture permettant d'offrir une surface d'amortissement aux sollicitations trop aiguës ou à la couleur blanche, utilisée en tant que lumière aveuglante. Mais ils se sont également servis de multiples références personnelles visant, certes, à détourner la sollicitation de la planche dans un mouvement centripète, mais surtout à s'étayer sur le regard de l'autre tout en ne lui laissant pas d'autre espace/fonction que celui de miroir. Ainsi, ce détournement ou plutôt cette contention de l'excitation sur une érotique de la surface et de la sensation qui sature le système perceptif à travers le toucher ou l'aveuglement, ou encore sur une érotique du discours, a une visée de réassurance narcissique, venant ainsi nous montrer avec force les failles contre-investies par les patients.

Les patients du groupe cancer du rein n'ont pas surinvesti une érotique de la surface et du sensoriel afin de détourner l'excitation. Quant aux références personnelles, elles étaient explicitement rattachées au cancer du rein. En ce sens, elles ont été envisagées comme une traduction de l'effraction traumatique de l'événement « cancer du rein », et non dans une visée centripète et narcissique visant à éblouir l'autre pour mieux masquer ses propres failles, comme pour les patients du groupe cancer de la prostate.

Dans le groupe contrôle, Francis a déployé quelques mouvements narcissiques ponctuels, réactionnels à certaines sollicitations latentes, sans pour autant avoir recours à une érotique de la surface ou du sensoriel afin de sauver les apparences. Bob, quant à lui, de par sa présentation narcissique, n'a eu de cesse de vouloir masquer ses failles à l'appui d'une érotique du commentaire visuel. Il ne s'agissait pas de parler de lui à l'appui de références personnelles ou de surinvestir le sensoriel du toucher ou de l'aveuglement comme dans le groupe cancer de la prostate, mais bien de ne pas répondre à la question en exhibant ses talents d'orateurs sachant manier l'abstraction.

Transition : Dans cette première partie consacrée à l'enveloppe psychique, à l'interface de l'interne et de l'externe, nous avons vu que les patients atteints d'un cancer de la prostate déployaient des conduites de surinvestissement de l'enveloppe non seulement pour pallier l'effraction traumatique de l'excitation pulsionnelle venant les malmener de l'intérieur, mais également pour masquer leurs propres failles dans le regard de l'autre dans une dynamique de réassurance narcissique tournée vers l'extérieur. Nous allons maintenant voir dans quelle mesure la réassurance narcissique passe également par le côté performatif de la relation.

2. La virilité performative cachant un besoin de réassurance narcissique par et dans la relation : entretien et clinique de la passation.

Le *performatif* nous semble intrinsèque à la virilité, dans la mesure où celle-ci reviendrait à « être perçu comme un homme », c'est à dire à recevoir la confirmation par les autres et par la société que le sujet est un homme, qu'il est bien porteur de cette force, qu'il l'incarne dans son corps et dans son sexe, jusque dans son attitude, qu'il est porteur de la polarité désirante, créatrice et fertile qui fait la virilité (cf partie théorique p. 114-118). Il nous a ainsi semblé pertinent d'étudier ses modalités dans la relation à travers les investissements transférentiels qu'ont pu déployer les patients, tout d'abord dans les entretiens, mais également lors de la passation des épreuves projectives. Enfin, nous étudierons le discours des hommes sur leur virilité et son incarnation dans leurs relations.

2.1. Transfert pendant l'entretien, séduction narcissique mais aussi « paternelle » de celui qui sait et nous « apprend »

GROUPE CANCER DE LA PROSTATE

Pour **Norbert (au décours de sa prostatectomie « post PR », 57 ans)**, le fait que nous soyons une femme sera plusieurs fois énoncé dans l'entretien comme pour nous rappeler dans des mouvements transférentiels complexes, alternant avec au début une certaine défiance : « vous êtes une femme et même si à travers votre métier, vous sentez que ça peut avoir une importance, vous ne pouvez pas le percevoir dans votre chair vous-même », ce qui peut aussi être une façon de nous faire éprouver à notre tour une forme de castration. Puis il a déployé des mouvements transférentiels paternalo-didactiques, où il consentait à nous expliquer comment les hommes fonctionnent à travers une métaphore mécanique mais heuristique : « les hommes ont un compteur dans la tête (...) Quand vous avez une occasion avec une femme vous connaissez la difficulté de la chose, si vous voulez avant qu'un homme trouve une femme qui lui dise oui il a probablement fait 30 tentatives (...) vous vous dites que vous ne pouvez pas refuser (...) l'homme sait que un oui vaut 30 non, alors comment voulez-

*vous qu'il recule ?! ». « C'est pour ça que je dis que la sexualité de l'homme est plus compliquée parce que c'est vous qui avez la clé », qui pourrait être une relecture de la théorie infantile du primat du phallus. La place où Norbert nous met est trouble, il s'adresse tantôt à la professionnelle, tantôt à la femme dans une sorte de plaidoyer qui viserait à le déculpabiliser aux yeux d'une femme. Ainsi, l'adultère masculin serait en quelque sorte plus légitime que pour les femmes car presque « constitutionnel ». « Les femmes ne comprennent pas que c'est pas seulement une question de volonté... ». Nous pourrions aussi y voir un mouvement transférentiel maternel, dans la mesure où il chercherait un accueil et un pardon inconditionnel car au fond cela ne serait pas de sa faute et que les femmes ne le comprennent pas. En réalité, il décrit un choix par défaut en contradiction avec le fait d'être acteur de sa vie et en position *active* comme il le revendique. En réalité, Norbert nous décrit une situation compliquée où il aurait choisi sa femme « *par défaut* », le rationalisant tout de suite : « *les hommes ont du mal à s'engager à chaque fois parce que c'est à 60% des cas un choix par défaut* ». Alors qu'il dépeint une économie de couple où il ne peut s'exprimer, où il est régulièrement accablé de reproches par son épouse, où il semble en position de « dominé » voire de victime (« *elle veut toujours avoir raison... je ne veux pas me lancer dans un débat avec elle, j'ai beau... parce que ça me bloque si vous voulez* » (...) « *elle pense pouvoir me posséder* » (...) « *c'est moi qui prends et c'est peut-être pour ça que j'ai le cancer* »), et où il l'a trompée avant la naissance de leur fille, il se dit prisonnier de son histoire. En effet, il est resté avec elle assez consciemment pour ne pas reproduire l'histoire de son enfance dans une condensation d'identifications entre son père, sa mère mais également lui. Dans une équation qui permettrait à la fois et indirectement de réparer sa mère (la femme quittée), l'enfant (qui aurait un père) et le père meurtri de l'image du déserteur et du lâche. « *Je me suis senti prisonnier de ça, je me suis senti un peu de ne pas vouloir renouveler ce que, sur une autre femme, ce que j'ai vu ma mère se plaindre tout le temps (...) je n'ai pas voulu imposer non plus à ma fille de ne pas avoir de père* ». De ce père, il ne dira presque rien à part : « *on a passé nos vies à nous rater* », trahissant peut-être le vide que celui-ci a laissé en partant. Norbert ne s'attardera pas non plus sur le fait que son père est mort d'un cancer de la prostate, et que, par la génétique, il fait retour d'une manière sans doute plus que douloureuse. Et de son beau-père : « *j'ai aucun problème avec cette personne on parlait bien il avait la sagesse d'un père non je ne peux pas lui faire de reproche* » (...) *j'ai toujours quelque part considéré que c'était une sorte d'étranger (...) ma mère ne voulait pas forcément lui donner la place...* ». Il y aurait en quelque sorte un défaut de figure masculine étayante, ce qui pourrait*

peut-être expliquer les rationalisations importantes concernant le comportement des hommes en général.

Mais il y a également des moments où Norbert se montre un peu joueur dans une position de rétention, où finalement il consent à nous dire ce qu'il préférerait taire, érotisant quelque peu ces confidences mais témoignant aussi de la confiance qu'il nous porte : *« je vais finir par vous dire ce que je ne voulais pas vous dire (rit) euh... j'ai rencontré quelqu'un justement avec qui, bon, la discussion, on avait une complicité d'esprit d'âme euh enfin dans la discussion »*. Et d'autres, où il nous demande de l'aide : *« c'est compliqué, mais la vie est compliquée (rit), franchement, mais c'est vrai que j'ai pensé parler plusieurs fois à un psychologue, mais c'est vrai que je me pose des questions, je me dis qu'est-ce qu'un professionnel pense de tout ça ? Alors j'ai beaucoup parlé, est-ce que vous pouvez me dire deux mots ? »*. En réalité il s'agirait surtout d'une demande de prise de position à sa place, pour lui éviter d'avoir à endosser une décision douloureuse dans ce qui serait l'élaboration du renoncement, même s'il s'en défend : *« je n'attends pas que vous me donniez de solutions ou de bons choix »*.

Nous avons revu, **Norbert, un an après**, âgé alors de 58 ans. Les mouvements transférentiels ont plutôt eu une tonalité didactique et paternaliste, parfois jouant avec les limites avec une légère note transgressive, notamment dans une volonté d'éteindre le dictaphone pour nous raconter ses ébats quotidiens et la qualité de ses érections quand il était plus jeune : *« je vais vous raconter quelque chose à ce propos, arrêtez le dictaphone, quand j'étais jeune vous avez arrêté là ? » « on avait un rapport sexuel à chaque fois qu'on allait au lit »* ou encore de sceller une complicité voire une alliance secrète : *« faudrait que vous voyiez ma compagne. Vous me direz ce qu'elle vous a dit ? Ou pour nous glisser incidemment une remarque sur la boisson gazeuse que nous avons sur la table, à mi-chemin entre le paternalisme et le jeu » « vous buvez du coca très souvent, après je sais que je n'ai pas de conseil à vous donner (...) vous devez boire de l'eau (...) une pomme un machin, vous mettez ça dans le sac... et si vous mangez une pomme devant moi, je ne vous en voudrais pas »*. Il nous conseille aussi de lire un livre de Scott Peck *« si vous voulez j'ai un bouquin qui est bien de Scott Peck, s'il vous tombe entre les mains, ça s'appelle le chemin le moins fréquenté, c'est un psychiatre ou un psychologue »*, avec une volonté manifeste et didactique de nous transmettre voire de nous apprendre quelque chose de son expérience voire de son savoir : *« la prostate a un rôle de thermostat si vous voulez, à un certain moment, on coupe quelque chose » (...)* *« l'érection avec une érection naturelle s'arrête et la prostate permet d'avoir une*

éjaculation qui arrête le processus et dans un acte sexuel, vous avez le plaisir ; vous avez une montée de plaisir et au delà du plaisir, vous basculez dans la douleur ». Cela témoigne bien aussi de sa volonté de maîtrise des choses par la pensée, de son investissement de la pensée qui consiste à théoriser les choses pour nous les rendre intelligibles : *« rôle de certains appareils quand ils montent en surchauffe »* c'est alors une excitation sans limite qu'il décrit, sans décharge, comme quelque chose d'infantile et d'anarchique dont on ne peut se débarrasser. *« Cette montée là ne vous amène pas forcément à l'orgasme, l'orgasme devient plus difficile (...) bon on est obligés de rentrer dans un certain nombre de détails mais on est dans un cadre médical donc y a pas de souci ».*

Par ailleurs il semble être demandeur d'une certaine aide, d'une écoute non pas tant pour l'élaboration des effets secondaires du cancer de la prostate, mais surtout pour le dilemme entre son épouse et sa maîtresse qu'il n'a toujours pas résolu, un an après, comme si sa problématique obsessionnelle associée à son histoire et ce qu'il appelle sa *« blessure d'abandon »* (son père est parti de la maison quand Norbert avait 3 ans laissant sa mère très malheureuse) l'empêchaient de renoncer d'un côté ou d'un autre. Situation presque paradigmatique d'être mis en demeure d'un choix ou d'une castration. *« Mon meilleur ami me disait : "ah mon vieux tu ne peux pas te débrouiller pour avoir les deux ?!" C'est une situation idéale pour les hommes ».* Bien qu'il n'en parle pas, peut-être que cela lui a permis de mieux comprendre son père. La virilité se situerait aussi dans l'incarnation de celui qui assume, de celui qui ne part pas. Cela se retrouve chez tous les patients de notre échantillon dont la mère a été abandonnée par le père. Il y a un effort manifeste de ne pas se donner à voir comme un égoïste mu par sa couardise. *« Je vais vous dire que j'ai renoncé à des femmes à cause de ça, je me disais non, elle va être malheureuse (...) j'ai dit non, je ne peux pas faire ça, je vais la rendre malheureuse (...) donc vous voyez, je ne suis pas forcément, je ne veux pas être le salaud de service mais quand l'insatisfaction que j'ai me pousse à dire pourquoi je ne pourrais pas avoir quelqu'un d'autre ? Cette insatisfaction me pousse à faire ça... ».* Le regard de l'autre implicitement porteur d'un jugement est très important pour lui, peut-être d'autant plus que nous sommes une femme. Norbert semble avoir intériorisé ce regard maternel sur son père et par extension sur les hommes, contradiction interne qui paraît difficile à assumer. C'est pour cela, à notre sens, qu'il met en avant son insatisfaction, celle-ci l'agirait en quelque sorte et face à elle, il serait passif, comme pour se dédouaner de faire quelque chose qui lui a été interdit – et que son imago maternelle intériorisée lui interdit encore.

Luc (64 ans), mobilise à notre égard des mouvements transférentiels de séduction, notamment quand il parle de sexualité en oscillant entre une position un peu didactique également, mais aussi très joueuse et légèrement transgressive (« *je ne sais pas si c'est particulier à moi ou si c'est général pour l'ensemble des hommes, quand on s'intéresse à une femme on pense finalement quand même au bout du compte que ça devrait se terminer au... enfin pas forcément il y a d'autres endroits pour le faire (éclate de rire)* »), notamment quand il demande d'éteindre le dictaphone « pour confesser ses péchés ». Il est intéressant de noter qu'il nous le demande à propos d'excès de vitesse, de manière presque caricaturale quand nous avons en tête une certaine image de la virilité incarnée par James Dean dans la *fureur de vivre*. « *J'ai découvert il y a une vingtaine d'années peu de temps après le décès de mon épouse qu'il y avait des voitures de sport qui décotaient (...) et puis il y a une vingtaine d'années que je roule, il ne faut pas que je fasse enregistrer ça (...) bon ça fait 20 ans que je roule en Porsche 944 et puis j'ai gardé l'habitude de rouler relativement vite et puis je me suis calmé il y a deux ans car il y a deux ans ma dernière folie, c'était, éteignez le magnéto ! (rit)* Nous pouvons également remarquer une figure de la pulsion anarchiste de mettre sa vie en jeu pour qu'elle ait à nouveau du prix. « *Mon état psychique euh... qu'est-ce que je fais, je vous dis tout ?* ». Luc est dans la position de celui qui affiche un peu la maîtrise de l'entretien, de celui qui mène le *jeu* tout en nous rappelant pour ainsi dire que nous sommes demandeuse de ce temps d'échange. Car en effet, il s'agit vraiment d'un *jeu* pour Luc : tout est prétexte au jeu, de la boutade potache, à la fanfaronnade sans complaisance, ce qui, très rapidement s'avère être pour lui un véritable système de défense et une béquille pour tenir debout psychiquement. Nous avons pu le mettre en lien avec une mère très dépressive qui était tout le temps couchée, se rapprochant peut-être de la figure de la mère-morte de Green (1983) qu'il fallait sans cesse tenter de réanimer.

Luc se met ainsi en scène sur le ton de la plaisanterie, articulant une présentation hystérico-narcissique et très ludique, prenant plaisir à subvertir quelque peu les codes de l'exercice, à nous interpeler, nous demander notre avis, à érotiser le fait non seulement d'être un objet d'étude, mais surtout un objet particulièrement intéressant. « *Est-ce que ça vous éclaire ?* » « *Voilà, vous allez pouvoir écrire Luc X. sa vie, son œuvre (éclate de rire)* ». A plusieurs reprises, il nous lance à la cantonade « *ça aussi ça pourrait intéresser la psy* » comme pour attirer plus particulièrement notre attention, ou encore circonscrire notre fonction et délimiter ce qui pourrait nous plaire ou non. Et paradoxalement, Luc se saisit de cet espace de parole pour revenir de manière furtivement authentique sur des moments particulièrement douloureux de sa vie.

Sur un plan contre-transférentiel, il nous a touchée dans sa façon tragique de rester debout dans l'adversité grâce à une armure d'humour et de dérision parfois poreuse qui, selon nous, lui a permis véritablement de rester debout voire de survivre dans les moments les plus douloureux de son histoire. Au fur et à mesure de l'entretien, pour reprendre sa métaphore, il s'est « déshabillé » de ses défenses. Puis, après la passation des projectifs, Luc est revenu spontanément sur son histoire et le récit qu'il nous en a fait de manière plus authentique, faisant tomber la tonalité tragi-comique initiale. Il y a chez lui un mélange de lucidité rare, crue et impitoyable, sans complaisance et en même temps, cela est enrobé dans un discours mâtiné d'ironie, de pirouettes et boutades qui flirtent avec une tonalité de séduction. Un voile de parade pour finalement lever le rideau et apparaître sans fard ni faux-semblant comme à une mère ou une sœur qui ne jugerait pas et qui, non déprimée, pourrait recevoir tout cela.

Sur le plan des mouvements transférentiels, là aussi, **Marc** (50 ans) oscille entre une position presque hautaine, phallique et narcissico-virile où il n'aurait besoin de personne, (« *oh un psychologue j'ai du mal, là je vous parle franchement, là c'est pas euh... mais rentrer dans moi-même et raconter tous mes petits problèmes (...) moi je reste quelqu'un de très superficiel, je ne suis pas quelqu'un qui me confie, je suis pas un bon client pour vous* »), d'ailleurs, personne ne pourrait le comprendre (« *j'ai l'impression que les gens ne peuvent pas comprendre mes problèmes, je pense que je suis dans une situation où je ne peux pas expliquer ce que je ressens* »), ce qui est teinté à la fois d'une armure narcissique et de résignation presque mélancolique où personne ne saurait être secourable. Mais en même temps, il nous a fait ressentir le désespoir du petit garçon inconsolable face à une figure maternelle ou féminine qui reste énigmatique, imprévisible, insécurisante, non compréhensive, ne tenant pas ses promesses. Il se saisit de cet entretien pour nous interpeller sur sa situation et mobilise un investissement transférentiel qui serait plutôt maternel à notre endroit où il cherche une réponse, une écoute rassurante tout en mettant en échec la plupart de nos interventions parfois non sans agressivité.

Nous avons été interpellée par la romance quelque peu idéalisée décrite par **Thomas (64 ans)**, à savoir une vie a-conflictuelle (à partir du moment où il a « *trouvé sa place* »), où il a eu énormément de « *chance* » dans son couple et son champ professionnel, et où le champ lexical du « beau » est particulièrement mobilisé. (« *J'ai une vie très harmonieuse (...) la vie nous a gâtés tellement on s'est rencontrés, comme cadeau on a eu une vie et professionnelles et privée et matérielle (...) c'est une chance de se rencontrer (...) on a été chanceux* »). Tout

cela questionne une problématique narcissique où la surface et l'apparence seraient érotisées. Sur le plan transférentiel, Thomas n'a en effet pas mobilisé de mouvements de séduction ni d'agressivité, nous avons même bénéficié de l'aura positive de par notre profession. Il semblerait que les psychologues ou psychiatres rencontrés sont, si ce n'est idéalisés, tout au moins très investis de manière positive.

Yann (60 ans) a d'emblée mis en avant la revendication d'une position phallique et active pour tenir l'identité virile malmenée, ce dont à la fois il se défend et qu'il exprime grâce à l'intensification des défenses rigides et narcissiques. En effet, il a entendu parler de notre travail, notamment à travers les publications, et se montre d'emblée très critique, voire en farouche opposition tout d'abord avec le référentiel psychanalytique qu'il trouve « *aberrant, suranné (...) passéiste* » mais également avec nos conclusions qu'il n'a de cesse d'infirmer voire d'attaquer. *A priori* faussement condescendant (« *je le fais en toute humilité, mais avec un intérêt amusé* »), son propos est truffé de dénégations, de formations réactionnelles voire d'approximations déguisées en affirmations intangibles particulièrement sur la « non-différence des sexes » qui trahissent ce qu'elles visent à cacher : une blessure narcissique au niveau de la problématique identificatoire. Il s'agit peut-être d'une blessure narcissique de la virilité, mais en deçà il semblerait que Yann soit blessé qu'on ait pu essayer de se représenter, de comprendre, d'appréhender le traumatisme qu'il traverse et qui selon lui est inaccessible à moins de l'avoir vécu également. « *S'agissant d'atteinte à des fonctions vitales le point de vue du patient me paraît irremplaçable et je crois difficile pour le praticien (et plus encore pour le psychologue) d'analyser en profondeur les conséquences mentales de la maladie dès lors qu'il n'a pas à en souffrir lui-même* ». En effet, plus que le praticien-chirurgien qui lui essaie de faire quelque chose ou en tout cas agit sur la maladie en la retirant, le psychologue semble vécu sur un mode un peu persécuté comme un voyeur qui non seulement ne pourrait rien en saisir « *en profondeur* » mais qui en plus jouirait d'une manière presque malsaine du malheur de l'autre « *un organe sexuel pour un psychanalyste c'est du pain béni !* », représentation que l'on retrouvera également au sujet des internes assistant à la biopsie prostatique (*cf infra*).

En effet, non seulement nous sommes psychologue, non seulement, nous n'avons a priori pas de cancer et nous ne sommes pas en position de « *patiente* » mais surtout nous sommes une femme. Et il est intéressant de noter toute l'énergie que met Yann à tenter de nous démontrer que la domination masculine est abolie, que la figure du « *macho* » n'existe plus, que la femme est devenue l'égale de l'homme, alors que la façon dont il impose son discours

pourrait trahir le contraire. « *Notre société occidentale moderne, qui en train de bannir la notion de genre, est devenue asexuée. Le machisme étendard y est stigmatisé. (...) L'homme et la femme sont devenus parfaitement égaux et se partagent à égalité un pouvoir que l'homme ne peut plus imposer par la force. Le mâle infailible n'existe plus* ». Ou encore : « *on ne fait plus la distinction entre l'homme et la femme. L'homme est devenu l'égal de la femme, il n'y a plus du tout de domination* » ce qui n'est pas discutable pour lui ni avec lui. Dès lors, nous avons perçu entre ces lignes revendicatrices l'homme blessé qui veut continuer à se revendiquer inaccessible, intouchable, impénétrable à la compréhension de l'autre, et surtout dans tout ce qui pourrait échapper à son contrôle, notamment dans toute la sphère inconsciente par définition incompatible avec l'idéal viril de contrôle et de maîtrise de soi. L'entretien a ainsi été marqué par d'importantes oscillations transférentielles. Au début, Yann présentait une forme d'agressivité érotisant la joute intellectuelle, où il était important pour lui d'établir qu'il était détenteur d'un savoir que nous ne pouvions posséder étant donné que n'étions passée par ce qui s'envisagerait presque comme une épreuve initiatique. Puis il a montré un besoin de se confier, de faire état de son désarroi face au silence de sa maîtresse brutalement partie. Yann a aussi cherché à être entendu et rassuré voire même consolé face à sa rupture. Yann nous interpelle sur le sens de cette relation, et peut-être indirectement sur le fait qu'il a pour une fois été débordé émotionnellement, mais il nous interpelle surtout sur l'énigme de son départ qu'il cherche à mettre en mots et à mettre en sens « *c'est très curieux, non ?! vous ne trouvez pas ?! je ne lui ai rien fait, honnêtement, je vous le promets* », et dont il cherche inconsciemment à se déculpabiliser, nous énumérant tout ce qu'il n'a pas fait pour mériter cela, comme on pourrait le faire à une instance parentale pouvant accorder accorder une réparation. « *Je ne lui ai jamais fait subir aucune pression, je ne l'ai jamais harcelée d'aucune façon, elle est partie, elle est partie. J'ai essayé d'avoir des explications, je n'en ai pas eues. Terminé* ». Plainte qui semble à la fois légitime et infantile. « *Elle sait très bien que je sais canaliser mes émotions* » et plus loin, « *elle sait très bien que je suis encore amoureux* ».

Il n'y a pas vraiment eu de mouvement transférentiel de séduction *stricto sensu* hormis peut-être sur le terrain intellectuel, *a fortiori* pour Yann plutôt érotisé. Contre toute attente, il était alors intéressant d'échanger avec nous de manière faussement compliante : « *non mais moi je veux bien faire ce que vous voulez si ça peut faire avancer la science parce qu'intellectuellement voyez, je prends plaisir à discuter avec vous, parce qu'intellectuellement ça m'intéresse* ». Cela lui a permis de mettre en avant une forme de séduction très narcissique parfois masquée sous une certaine hostilité (« *ah bon ?! c'est très*

bizarre que je ne dise pas la même chose que les autres ? (...) j'ai pas l'impression d'être différent des autres... »), tout en se ressaisissant néanmoins de temps en temps dans une sorte de combat intellectuel dont il se devait de sortir vainqueur ou plus communément d'avoir le dernier mot. « Moi je trouve que votre jugement est altéré par le fait que l'urologie, la prostate a un rapport avec le sexe ». Ainsi il pouvait être plaisant intellectuellement, voire intéressant d'échanger avec nous, il pouvait être ressourçant peut-être libérateur de s'exprimer au sujet de sa rupture, mais concernant l'évènement du cancer de la prostate, Yann reprenait sa position inflexible, phallique et rigide du début. Cela a pu nous montrer à quel point l'intensité de la blessure narcissique causée par l'évènement cancer de la prostate était farouchement combattue.

Nous n'avons pas perçu d'investissement transférentiel notable chez **Yohann** (61 ans), hormis quelques élans de séduction très légers « *l'infirmière à domicile m'a dit que j'étais très discipliné, j'ai des bas chère Madame !* » en jouant sur le vacillement identificatoire. En effet, c'est au moment où il avoue porter un attribut féminin qu'il joue les galants hommes et nous apostrophe de manière quelque peu taquine, mais cela est resté très isolé.

Pour **Hercule** (58 ans), la dynamique de l'entretien est ponctuée d'oscillations entre des propos très défensifs valorisant l'hyper investissement du masculin, teintés d'élation narcissique concernant son travail de « justicier » ou la position de l'homme viril encore actif, et des moments plus authentiques de lâcher prise concernant son vécu, moments qui, bien que rapidement mis à distance, sont bien présents. À la fin de l'entretien, il nous remerciera de l'« *avoir écouté, c'est superbe ce que vous faites* », ce qui aurait même apaisé ses envies pressantes d'uriner « *c'est peut-être vous en parlant* », confidence surprenante au regard de sa pudeur quand il évoque la sexualité.

Jacques (52 ans) a mobilisé des mouvements transférentiels de séduction pour le moins désarçonnants, nous demandant notre âge, nous parlant de sa vie libertine, du fait qu'il a déjà pensé à des « *stratagèmes* » pour pallier ses insuffisances érectiles anticipées (la femme avec qui il partage sa vie depuis 3 ans a 10 ans de moins que lui, ce qui suscite beaucoup d'angoisse, notamment quant à ses performances sexuelles) ; « *stratagèmes* » consistant de manière implicite mais somme toute transparente à ce qu'elle ait des relations sexuelles avec une autre personne qui la comblerait, mais il ajoute « *c'est quelque chose qu'on doit partager ensemble* ». Cette configuration nous rappelant de manière troublante *Au delà de cette limite*

vosre ticket n'est plus valable de R. Gary et son anti-héros Jacques Rainier, nous avons appelé ce patient Jacques. En nous quittant, celui-ci refusera de nous donner son numéro de téléphone (afin de le recontacter pour le deuxième entretien) alors qu'il a un portable mais nous donnera celui de sa compagne, précisant qu'elle a un nom « *irrésistible* », rejouant grossièrement dans le transfert ce dont il nous avait parlé et qui le taraude au plus haut point.

Pour **André** (60 ans), les investissements transférentiels se sont avérés assez neutres conformément à la tonalité « *dépression essentielle/pensée opératoire* » rencontrée lors de l'entretien.

Gaston (70 ans) refusa catégoriquement de nous parler de son histoire « *non, j'aime pas étaler ma vie comme ça (...) ma pudeur m'en empêche (...) malgré que vous êtes très sympathique (rit)* ». Pour nous, l'entretien s'est avéré particulièrement pénible, nous avons eu l'impression de le « *torturer* » et de remuer malgré nous des événements douloureux pour lui (sa compagne est décédée il y a 10 ans dans un accident de voiture, ce dont il ne se remet pas), impression difficilement soutenable, comme si nous étions, à notre tour, « *torturée* » par la situation.

Nicolas (54 ans) s'est présenté à nous comme un homme pétillant, les yeux rieurs, acceptant de répondre à nos questions avec plaisir. Nous avons perçu une certaine épaisseur fantasmatique, des mouvements de séduction légers, des retours du refoulé de facture en apparence très névrotique, mais déjà des mini tentatives de transgression camouflées sous une tonalité un peu hypomane que nous avons retrouvé exacerbées lors de la passation des projectifs. En effet, il est très souriant et manie la boutade et le sarcasme à la serpe, notamment quand il évoque des événements tristes, ce qui nous interpelle et nous touche. À la fin de l'entretien, quand nous lui demandons « *en quels termes il a repensé à l'entretien précédent* », il nous répondra de manière un peu confuse qu'il en a « *parlé à sa femme (...) elle est très positive* », elle lui a donné en quelque sorte sa bénédiction, ce qui fit émerger une pseudo-demande à parler et à être entendu, alors que manifestement « *il ne sait pas de quoi il va (nous) parler* ». Il se saisit de cette occasion pour nous demander « *on se revoit quand ?* » et se montre très motivé pour faire les tests, sorte de « *sésame...* » pour accéder à la restitution, notre future rencontre. Sur un plan contre-transférentiel, nous avons éprouvé son agitation et ses appels comme des tentatives de nous *réanimer*, (cf la mère morte de Green, 1983) comme une séduction mi-œdipienne, mi-archaïque, infantile et enfantine où la

transgression cherche *avant tout* de la tendresse, de l'affection, le réconfort du miroir maternel lui confirmant son existence dans la chaleur d'un regard plein. Il y a une détresse par rapport à la mère chez Nicolas qui n'a jamais été apaisée, comme en témoignent ces frissons que nous avons ressentis quand il évoqua un passage abandonnique de son enfance, tout en souriant. Concernant la restitution, il nous supplia « *soyez pas tendre avec moi, dites-moi les choses telles qu'elles sont* », nous demandant *en creux* de prendre *soin* de lui avec *bienveillance* et *douceur*.

GROUPE CANCER DU REIN

Conformément à ce qui était attendu, nous n'avons pas constaté de mouvements transférentiels chez **Jean-Baptiste** qui, certes, a pu évoquer la séduction d'une femme d'une trentaine d'année et le démon de midi comme levier extraordinaire de réassurance narcissique et de contre-investissement de la mort, mais cela ne nous était pas adressé, même indirectement. A aucun moment nous n'avons été prise à parti ou taquinée. Pour **Patrice** les investissements transférentiels étaient neutres également. Contrairement aux patients du groupe cancer de la prostate, ils ne ressentent pas leur virilité²¹ comme ayant été attaquée par la maladie et ses traitements. Dès lors, ils n'éprouveraient pas le besoin d'investir la relation comme espace performatif d'une virilité en souffrance dont ils chercheraient la confirmation dans le regard de l'autre.

GROUPE CONTRÔLE

Bob (67 ans) s'écoute parler, ne finit pas ses phrases, ce qui parfois nous a laissé une impression confuse de discours contrasté, à la fois très intellectualisé, dense, et par certains côtés vidé de sa substance, désaffecté. Les mouvements transférentiels étaient assez diffus, pris dans une dynamique globale de séduction intellectuelle et narcissique, dans la mesure où la fonction du discours est de se mettre en valeur voire de fasciner un petit peu l'autre. Notons également une présentation narcissique avec une légère tonalité hystérique dans le fait d'afficher ses conquêtes parmi les doctorantes « *dangereuses* » et « *redoutables* », tout en sachant que nous le rencontrons à l'occasion d'un doctorat donc l'objet est la sexualité à

²¹ que nous pourrions aussi appeler dans une volonté de modéliser les choses en tant qu'enveloppe psychique leur *intégrité narcissique virile*

l'épreuve du vieillissement. Nous l'avons compris comme l'expression d'un besoin de réassurance narcissique particulièrement à l'endroit de sa virilité, dont notre fonction en tant que témoin jeune, doctorant et féminin, semble patente. Ainsi, il nous semble indéniable que le fait que l'entretien s'inscrive dans le cadre d'un doctorat ait pu amuser **Bob** dans le sens où notre rencontre pouvait comporter un côté un peu « exotique » comme s'il y avait subversion dans les genres, les disciplines, et les rôles ici d'un professeur face à une étudiante. Cela a peut-être pu générer un peu d'excitation. Il a également joué sur une complicité tacite d'« universitaires » ou d'« intellectuels », par opposition à son mépris du quotidien et des activités communes et triviales qui occupent tout un chacun. D'une manière générale, il nous a semblé qu'il acceptait de « *se prêter au jeu* » dans la mesure où il devait garder la maîtrise des choses. Ainsi, à certains moments assez ponctuels, il nous a semblé qu'aborder ces sujets-là avec une jeune femme, qui plus est doctorante, a pu être compliqué ou vécu comme une menace pour lui, et qu'il n'est pas anodin non plus qu'il nous relate ses conquêtes parmi les étudiantes comme s'il y avait la volonté de s'afficher comme un « *mâle dominant* » lui-même « *dangereux et redoutable* », dont il faudrait « *se protéger* » pour reprendre les propos qu'il attribue à ses étudiantes. « *Alors sur les performances je vous arrête tout de suite, aujourd'hui vous avez des produits miraculeux qui donnent à des hommes au moins une tenue et s'ils veulent tricher un peu dans le discours s'ils ont un peu de culture si vous voulez pour donner le sentiment qu'ils sont toujours là mais euh...* ».

De plus il a pu également montrer de discrets mouvements d'agressivité quand nous lui avons demandé de préciser certaines choses, et il n'y a alors pas eu d'alternative nuancée entre les périphrases appartenant au style ampoulé, voire emprunté, dont on saisit mal voire guère le sens (« *c'est pas un problème physique puisque quand ça se passe, ça se passe bien. Euh vous c'est vrai je pense qu'il y a tellement de fantasmes dans la relation amoureuse et sexuelle que c'est plus agréable quand on a ce type de rapports avec une personne qui est... que vous connaissez moins bien sûr ou que vous découvrez même si c'est un... bon c'est évident donc c'est une autre forme de relation amoureuse et érotique qu'il faut construire... bon ça demande un peu d'investissement érotique et imaginaire c'est compliqué pour la dame qui accepte voyez parce qu'il y a aussi, je pense qu'on projette sur soi des images aussi peut-être les femmes plus qu'un homme de... qui ont un regard décalé en quelque sorte sur la relation de l'activité sexuelle à un certain âge et peut-être que... peut-être que... je sais pas, on en discute un peu mais pas trop parce que je sens que je ne veux pas la blesser par rapport à cette...* ») et – quand nous demandons plus de précisions – l'assertion un peu brute et triviale : « *ben on baise moins quoi !* ». Comme si cela lui était intolérable de parler vraiment de lui.

Ainsi, nous pourrions dire que Bob est aussi dans une revendication phallique, pour tenir une identité virile qui semblerait malmenée, mais différemment des patients traités pour un cancer de la prostate. Ici, il s'agit à notre sens pour lui de contre-investir la castration à venir de son retrait de la vie professionnelle et tous les bénéfices secondaires en termes de réassurance narcissique et virile auprès des jeunes étudiantes. La séduction n'est pas de même qualité, elle est moins infantile, moins joueuse, mais froide, sur un mode intellectuel et désaffecté. Nous avons également retrouvé une intensification des défenses narcissiques et rigides, qui ne seraient pas seulement réactionnelles à ce qu'il traverse, mais qui s'enracineraient dans un fonctionnement narcissique initial.

Francis (62 ans) s'est montré plutôt distant voire méfiant à notre égard. Il a répondu à nos questions sous le prisme de la banalisation, et donnant à voir une neutralité sous-tendue par un léger mouvement d'opposition vis-à-vis de la situation. Ainsi, par moment, il a pu exprimer de l'agacement notamment quand nous lui demandions de préciser certaines choses (« *vous voulez tout savoir hein ?* »), ou quand nous rebondissions sur certains mots malheureux concernant son enfance et qu'il souhaitait malgré tout protéger ses parents : « *non je ne rentrerai pas là dedans* ».

2.2. Clinique de la passation et styles transférentiels

GROUPE CANCER DE LA PROSTATE

Nous avons tenté de dégager plusieurs « styles transférentiels » dans la mesure où ceux-ci peuvent exprimer différentes modalités de la virilité performative. Tout d'abord le style « joueur-infantile » s'appuyant sur une séduction narcissique infantile et ludique avec quelques nuances entre les sujets. Une dominante de *séduction* pour **Yohann**, **André** et **Jacques** (uniquement au Rorschach), une dominante plutôt *turbulente* pour **Nicolas** et **Roger**, une dominante plutôt *opposante* pour **Gaston** et **Jacques** (uniquement pour le TAT). Puis nous avons également repéré le style « narcissique-didactique » avec parfois des accents un peu paternels. Le sujet tente ici de contre-investir l'asymétrie de la situation de test en prenant la position didactique de celui qui consent à nous expliquer les choses, comme **Tristan**, **Hercule** ou **Frédéric**, dans une version un peu paradigmatique et hautaine par moment. Enfin, nous avons repéré le style « agressé-agressif » de celui qui, se sentant malmené par le test, tente en miroir de nous malmenner en attaquant la situation et le cadre du test (**Luc**).

Certains patients les ont employés et déployés tour à tour, rendant bien évidemment notre classification assez arbitraire et discutable. Ainsi, **Yann, Norbert et Marc** ont développé des mouvements transférentiels mixtes avec un peu d'attaque du matériel, un peu de séduction mais également un côté didactique. Il n'y pas eu de tonalité transférentielle particulière et un investissement plutôt neutre pour **Guillaume**.

a) Le style joueur-infantile

Pour **Jacques, André, Nicolas, Yohann, Gaston, Roger**, la passation semble avoir brutalement réveillé un complexe de castration déjà réactualisé par le cancer et les traitements. Nous avons observé chez chacun la possibilité d'érotiser cette position *via* une érection de défenses narcissiques, dans une tonalité séductrice patente à notre endroit. Ces hommes se montrent à notre égard pétulants, séducteurs, tout aussi intarissables dans leurs commentaires que défendus voire inhibés face au matériel, « jeunes premiers » encore fringants, à qui rien ni personne ne résiste(raît), qui à la fois se dérober et parodent lors de la rencontre. Nous définirions cela comme des mouvements de séduction « hystéro-narcissique », dans le sens où la dimension érotisée, mais faussement objectale, est palpable et où la visée de cette « comédie » nous semble appartenir au registre de la réassurance narcissique. Ils recherchent activement une écoute, un regard, voire un spectateur de leur mascarade qui viendrait confirmer leur superbe par son attention. Cependant, aucune demande ne nous semble adressée et nous comprendrions ceci plutôt comme un appel recherchant à la fois une *fascination* de l'autre et sommant implicitement celui-ci de ni répondre ni manifester sa différence ; dynamique somme toute très narcissique. De notre côté, nous sommes sortie de chaque passation épuisée tant psychiquement dans nos capacités de contenance que physiquement et nous avons eu l'impression d'avoir, *via* la proposition des techniques projectives, réactivé un sexuel infantile assez débordant qui s'exprimait par surgissements et tentatives de « mini transgressions » à la fois *infantiles* et adolescentes. C'est ce type de mouvements transférentiels qui nous interrogea profondément quant à l'impact de la rencontre et particulièrement de la présentation du matériel projectif. En effet, la flambée immédiate des défenses hypomanes, insoupçonnée dans les entretiens, est venue nous montrer avec force l'intensité des mouvements dépressifs voire anxiogènes combattus et contre-investis. À notre sens, cette présentation narcissique répondait au traumatisme du

cancer, tout en venant contrebalancer le complexe de castration réactivé par l'asymétrie de la rencontre, les deux pouvant ainsi se potentialiser.

André mobilisa par moments une forme de séduction à symbolisme transparent un peu sirupeux qui a provoqué chez nous de l'embarras. Ainsi, des regards appuyés à chaque mouvement d'élation narcissique (« *c'est un sacré test ! ; j'ai été poète à ce moment-là, j'ai fait de la poésie (rit, me regarde) (V)* »), à chaque évocation de scène sexuelle (« *Alors. Alors ça me fait penser à du... à deux personnages dans une chambre d'hôtel hein (sourit) +++ et le... et le partenaire masculin qui s'apprête à... à s'en aller quoi. Pour moi la scène c'est euh, c'est à peu près tout ce que ça évoque hein ouais. (Rit, me regarde).* » (13MF)) ou quand il a évoqué une réponse à symbolisme transparent (« *tête monstrueuse avec la langue qui pend (rit me regarde) (IX) ; Le vide nous amène... (me regarde) à mettre des choses, à imaginer des choses à mettre. Enfin ça peut être aussi une feuille d'examens (rit, me regarde). Oui, oui, c'est ça, c'est le vide qu'il faut remplacer par quelque chose de, de concret (me regarde avec insistance (16)).* Un peu gênant voire pénible par moment pour nous, nous avons compris cet accrochage à notre regard comme une quête de réassurance et un contre-investissement viril de la déstabilisation induite par la situation de test. A la fin de la passation, sans doute pour retarder la séparation, André nous posa des questions à net symbolisme transparent sur notre travail dans le service (« *qu'est-ce qui vous intéresse en urologie ?* » ; *est-ce que vous êtes l'assistante du Professeur ?* »). Il a eu du mal à partir et au moment de nous quitter dans le couloir, nous lança « *vous me mettez une bonne note hein ?* » trahissant alors l'enjeu latent de ne pas s'être senti à la hauteur.

Jacques s'est également montré dans une séduction ludique au Rorschach, avec par moments des mouvements d'élation narcissique visant la quantité de sa production (« *je vous promets, je ferai plus court la prochaine fois (V) ; j'ai beaucoup de choses à dire, je vous ai fait écrire, je suis navré, je vais ralentir (VIII)* »), mais aussi sa qualité le démarquant des autres (« *ça, vous l'aviez jamais entendu ! (VIII) ; C'est compliqué votre jeu ! (VI)* »). Il nous lança des mises au défi qui restaient fragiles, dans la mesure où il regardait tout ce que nous notions et qu'il lui importait que nous ayons une bonne image de lui : « *Bon alors là, préparez-vous à écrire beaucoup, je pense qu'il y a des messieurs en blouse blanche qui vont venir me chercher... (je porte moi-même une blouse blanche) Ah ça aussi ? (allusion au fait que j'écris ce qu'il me dit), j'aurais pas dû le dire, franchement je regrette (IX)* ». Mais cela restait dans une ambiance assez joueuse et bon enfant. Il pouvait aussi, à certains moments,

dire la difficulté éprouvée face à certaines planches, dans une étrange résonance avec à la fois la situation qu'il traverse et les sollicitations latentes des planches (« *Alors là a priori, je sèche* » (II)). Il s'est montré beaucoup moins joueur au TAT, plus grave, sans doute en écho au côté plus réaliste et concret du matériel proposé. Il a même montré à certaines planches des conduites d'opposition qui pouvaient s'exprimer par une restriction explicite de ses réponses, avec une volonté de paraître impénétrable, comme s'il se sentait plus menacé psychiquement par la lecture que nous pourrions avoir au TAT.

« *Et-c'est-la-fin !* (parle toujours fort, mais débit très rapide, et presque autoritaire) *Ne me demandez pas quelle confiance, j'en sais rien puisque c'est confidentiel ! Ah, mais vous écrivez ?* (7BM) ; *Les... souvenirs d'un garçon... qui... a l'air de se remémorer une scène... où il a dû subir une forme d'intervention chirurgicale qui pourrait être consécutive à un accident de chasse suggéré par le fusil au premier plan. Et-je-dis-plus-rien.* (ton haché et sec) (6BM) ; *Un témoignage d'affection et d'amour entre deux personnes, relativement partagé. Et c'est tout !* (10) »

Nicolas s'est montré particulièrement agité et joueur, faisant sans cesse des commentaires sur le caractère ambigu ou abstrait du matériel « *Vous avez trouvé ça à Beaubourg ?* (VI) ; *C'est pour le centre Pompidou tout ça, on peut y aller, ou encore mieux, comment ça s'appelle* (parle trop vite, mais cherche en le décrivant le nom d'un musée d'art moderne), *le Palais de Tokyo, c'est le Palais de Tokyo non ?* (IX) » ou sur notre façon toute aussi abstraite pour lui de prendre des notes « *vous allez arriver à vous relire ?* (X) ». Chaque planche était ponctuée de boutades, pirouettes (« *Elle est dure la vie d'étudiante !* (Me voit peiner à tout noter, et continue à parler très vite) *Je pense que c'est tout pour cette image. Vous notez quand même pas ça, si ? ! On peut souffler un peu ? !* (VI) »), digressions en tout genre (« *est-ce que vous connaissez l'histoire de l'homme a qui sa femme a offert un fer à repasser ? !* », ou éclats de rire comme peut le faire un enfant un peu excité ou débordé. Nous avons tenté de comprendre ceci à la lecture du prisme de son histoire notamment à l'aide du complexe de la mère morte d'André Green. Nous avons aussi observé des mini-transgressions du cadre tout en scellant avec nous une complicité secrète un peu érotisée, tant par rapport à nos enseignants à la faculté (« (Voit que je peine à écrire tout ce qu'il me dit) *Allez, faut enregistrer* (montre le dictaphone qui a servi pour l'entretien). *Enregistrez ! Je le dirai pas (rit)* (I) que par rapport au secret professionnel auquel nous sommes tenue avec les autres patients : « *Y a les réponses au dos non ? Vous me direz après à quoi songent les gens en voyant ça. Oh si, après vous me direz, après vous allez me raconter. Ah vous notez vraiment ? ! Ouh alors là (fait le geste de fermer sa bouche avec ses mains)* » (II)). Dans cette ambiance d'excitation hypomane, il a également projeté sur nous la castration et la pénibilité que devait peut-être réactiver la situation de test, exprimant de manière touchante la crainte

que notre cahier ne suffise pas par rapport à toutes ses productions, ou que notre bras ne tienne pas le coup faute d'être assez endurant. (« *Il ne va pas être assez grand votre cahier (et me voyant noter sa phrase) surtout si vous notez ça (rit) ! (7BM)* »). Après l'énonciation de la consigne du TAT, il demande « *Raconter une histoire... pffff y'en a combien des planches ? Y'en a beaucoup ? Mais vous allez avoir mal au bras !* »). Il y avait derrière ce jeu consistant à la fois à se montrer attentif à notre difficulté réelle de prise de notes et à nous taquiner à ce sujet mais sans pour autant ralentir ou adapter son débit verbal comme d'autres ont pu le faire, un moyen d'exorciser la castration réactivée par le test dans l'*hic et nunc* de la passation. Par ailleurs, il nous a même semblé qu'il lui était difficile de garder le silence pendant notre prise de notes, et ce qui aurait pu être interprété comme une forme de mise à l'épreuve un peu sadique était à notre sens plutôt à entendre comme un contre-investissement hypomane du vide qui nous a touchée.

Etonnamment, **Gaston** se disait déprimé pendant l'entretien. Effectivement, il s'est avéré particulièrement court (12 min) et pénible, mais nous n'avons pas spécialement retrouvé d'éléments dépressifs lors de la passation des projectifs. Il s'est montré très joueur et dans une opposition taquine et infantile (« *Ben oui c'est la fin, ben oui euh... Oui je vais pas faire un speech là dessus, non, (éclate de rire) non j'ai pas envie. (1)* »), avec une tonalité hystérique parfois patente de celui qui se serait laissé séduire bien malgré lui à participer à une recherche, alors qu'il avait signé les formulaires de consentement :

« *Ah y'en a un autre ? Oh là là (rit). Juste moi vous avez trouvé pour jouer à ce jeu... ! Vous arrivez à en trouver d'autres ? (éclate de rire) Vous vous y prenez bien alors (sourit)* ». Je lui propose d'arrêter s'il le souhaite, il me répond « *non, non je plaisante, il faut bien... (rit) en revanche, j'ai chaud* » J'énonce la consigne, il éclate de rire et dit « *Ah bon ?! J'ai pas beaucoup d'imagination vous savez ; ça ira comme ça non ?! C'est la fin, ben j'étais pas préparé hein vous m'avez eu par surprise. Aujourd'hui justement j'avais du temps alors... Y a toute la pile à faire là ?! Oooohhh là là (me lance un regard de « chien battu » tout en affichant un grand sourire) (2)* ».

Dès lors, il n'a eu de cesse d'essayer de nous déconcentrer (« *Et qu'est-ce que vous allez faire de tout ça ? (rit) (IV) ; Vous les voyez pas vous ?! (éclate de rire) (VII)* ») et de nous faire sortir de notre cadre, ce qui contrastait énormément avec la tonalité froide et grave de l'entretien, où nous avions vraiment l'impression de lui infliger quelque chose de désagréable voire de douloureux. Il va de soi que cela peut également avoir été pris dans un mouvement hypomane de contre-investissement de la dépression. Il a un peu repris ce fil rouge de la « *torture* », mais sur un mode bien plus enfantin et hystérique avec des petits moments de provocation, lors de la passation. Tous les mouvements transférentiels revenaient à mettre au centre de la rencontre clinique la problématique de performance et de virilité. Elle s'est déclinée à travers des mouvements d'élation narcissique (« *Oh, vous allez attaquer un roman*

avec moi ! (sourit) (5) », de légère provocation (« Vous trouvez pas ? (me montre la planche) Vous pouvez vous prononcer moi je porte pas de jugement vous savez (éclate de rire). »), ou d'attaque tantôt du matériel pas assez suggestif ou à la hauteur (« Je peux pas raconter une histoire là-dessus moi, c'est pas possible, tout au moins pas dans ces conditions (rit). Non, ça ressemble à une peinture impressionniste peut-être japonisante ou... Y a pas de personnages... y a que des végétaux, raconter une histoire avec des végétaux ça me paraît compliqué quand même »), tantôt de nous et de notre prise de notes : « Et vous arrivez à vous relire ? (rit) (12BG) ». Gaston s'est également montré en quête de réassurance, que celle-ci soit implicite sous le sceau de la dénégation : « Faut vraiment dire quelque chose là-dessus ? (éclate de rire) Un baiser sur le front. Non je peux pas raconter une histoire là-dessus, j'ai pas assez d'imagination. (regarde derrière la planche) Psychologie appliquée (10) ; Je peux pas raconter d'histoire là dessus moi (rit) Y'en a qui arrive à raconter, oui ? (éclate de rire) Je suis vraiment nul alors, si y'en a qui arrivent à raconter des histoires (11) » ou bien plus explicite notamment aux deux planches de séparation : « Bon ça va, je me suis bien comporté ? Qu'est-ce que vous allez en déduire de tout ça... ? (X) Bon, j'ai pas été très bon quand même (?) je sais pas, j'ai l'impression que j'ai fait un peu court quand même, les autres ils font plus long hein ? (16) »

Toutes les réponses de **Yohann** au TAT sont émaillées de références personnelles particulièrement aux planches pouvant renvoyer de la solitude.

« Quand on est au lit à l'hôpital, on pense à un truc comme ça (rit). Voilà, se reposer, pas un bruit, entre guillemets le bonheur. » (12 BG) « Cette photo me rappelle mon enfance où j'étais un petit garçon tout blondinet où j'attendais. Je suppose que ce gamin il est comme moi, il n'avait pas de chambre. Je veux pas vous faire pleurer hein. Et il attendait que ça se passe. Il avait pas forcément des jouets, mais il était dans son truc. Voilà. Sa mère arrivait le soir, certainement pour lui faire prendre un bain, qui n'était pas un bain. On mangeait, on allait se coucher voilà. Et malgré tout, il a l'air heureux. Il attend, comme moi j'étais... » (13B)

Mais aussi de boutades jouant sur le caractère ambigu du matériel et mystérieux de notre travail sur un ton badin (« C'est pas forcément la fin, c'est le début. Je sais pas comment vous allez interpréter tout ça... Hum hum (prend un sourire malicieux et fait planer une aura de mystère) » (8 BM)), disqualifiant le matériel pour mieux provoquer une réaction de notre part (« Bien que la nana elle est pas... Non je plaisante. Je la trouve pas très jolie, c'est ça que je voulais dire, mais bon, on n'aime pas spécialement euh non, non, je déconne » (10)), ou encore jouant la partition de l'exercice trop difficile trop long, qui serait prétexte à toutes les taquineries plutôt que de répondre à la consigne comme peuvent le faire les adolescents en cours ((rit) « Faut que je raconte une histoire par rapport à ça ? (2) Encore tout ça ? (me

montre la pile qui reste)). Parfois le sentiment de castration par rapport au test ou à la difficulté des planches (« *Qu'est-ce que ça peut me faire penser ça ? Hein ? (...) Et c'est pas un exercice facile là votre truc (6BM)* ») a mobilisé chez Yohann des demandes de réassurance ou d'étayage de notre part suivies de légères critiques parfois teintées d'agressivité quand il se heurte à notre silence et à l'asymétrie de la situation qui semblent lui être particulièrement difficiles. (*C'est quoi ça ? (m'interroge du regard) Vous pouvez pas le dire, mais je vois pas ce que c'est je suis désolé je... ça fait partie du jeu ou c'est normal que je vois pas ce que c'est ? (rit jaune). (...). Un serpent qui attaque quelque chose ? Non ? Non, je suis désolée, je ne sais pas quoi dire. Il sait pas quoi dire le Monsieur. Vous êtes dure là !* » (11)). Ainsi, il montrait une forme de détresse devant la « castration psychique » qu'il pouvait ressentir face à cette planche, mais pire que de ne pas être en mesure de répondre, il nous a semblé qu'il nous en voulait d'être témoin de cette non performance, alors que nous étions à l'initiative de ce test. Au-delà de cela, nous avons perçu chez Yohann une forme *infantile* de jeu à essayer de subvertir l'exercice, à tester les limites du cadre et de notre silence dans quelque chose d'assez régressif mêlé à de la séduction narcissique (« *Vous faites ça toute la journée, non ?* » (19)). Nous nous sommes parfois sentie dans la position de la maîtresse d'école, qui propose des exercices trop difficiles, trop abstraits, et qu'il faut tantôt tenter de divertir et d'amadouer pour échapper à l'exercice et à ce qu'on suppose de mauvaise note/mauvais jugement, tantôt tenter de répondre à la consigne pour plaire (« *ça va quand même ? (5) ; Euh je me rends compte que je ne vous raconte pas d'histoire, je vous dis ce que ça me donne euh c'est bon ? (12BG) ; (...) Non, c'est difficile votre truc... (rit) ça peut représenter plein de choses, vous me demandez de raconter une histoire, mais je pourrais en raconter plusieurs mais bon...* » (13MF)). Yohann nous a également paru être dans une quête de réassurance et de consignes claires pour border et offrir un contour à ses productions. (« *Et là qu'est-ce qu'il faut que je raconte ? (je répète la consigne). Par rapport à ça ? Mais en combien de temps ? Je raconte une histoire ? Comme je veux ? (1) (...) Imm. Oh... + + (souffle) + qu'est-ce que ça représente ça ? (3BM) ; Je sais pas du tout. Faut que je parle par rapport à chaque personnage ?* » (2)). Cette volonté de répondre à ce qui est attendu, d'avoir été à la hauteur, comme l'atteste le nombre très important d'appels au clinicien et de demandes d'étayage qui culminent à la dernière planche :

« *L'histoire que je veux ? Sur n'importe quoi ? Une histoire ? Je sais pas. Il n'y a rien qui me vient à l'idée. Y'a rien qui me vient... Qu'est-ce que vous voulez que je vous raconte... Y'en a tellement des histoires... Euh... Un rêve ? Une histoire imaginaire ? Je sais pas. N'importe quoi ? Joker ? Euh non, je sais pas quoi dire. Si c'est un rêve dans le contexte que l'on est j'espère que tout ira bien pour moi et que tout ira bien pour mes enfants et ma femme. Et sinon là j'espère avoir bien répondu à toutes vos histoires. J'ai pas du tout d'idée...(16)* ».

Chez **Roger**, nous tenons à noter la récurrence du mot « bizarre », rencontré 17 fois lors de la passation. Il nous a semblé intéressant de voir qu'il apparaissait à une planche bilatérale à forte charge pulsionnelle (II), à des planches féminines (VII et IX) ou renvoyant à la passivité (8BM) et mettant en scène un rapproché œdipien ou des relations hommes/femmes (4, 6BM, 10, 13 MF), ainsi que la position dépressive (3BM), comme s'il était un indicateur de ce qui pouvait être désorganisant pour Roger et effectivement, son protocole nous est apparu comme étant l'un des plus *bizarres* pour ne pas dire inquiétant de notre cohorte, ce qui ne nous était pas apparu lors de l'entretien. Roger oscille entre des positions infantiles où il attaque le test et la situation, selon lui galvaudés, dépourvus de difficultés et donc d'intérêt (« *Ah ben ça c'est bien connu. Des ailes de papillon. Une chauve-souris. Ça on voit souvent dans les tests (I)* » ; « *Oh ben ça, ça revient toujours au même, vous me remettez à peu près toujours la même chose (V)* ») et des positions où il nous adresse des reproches sur la difficulté du test, projetant sur nous une dimension sadique :

« Oh là là vous me faites des tests très durs. Non c'est pas dur c'est tout le monde est comme moi, non ? Non, Y'en a qui, y'en a qui sont plus euh... ? Ah oui je suis sûrement trop ah comment dirais-je, trop scientifique, trop donc j'aime bien que ce soit euh c'est ça ou c'est pas ça, donc si ça demande de l'imagination, quand on fait des métiers techniques plutôt, on est droits, carrés et là il n'y a rien de carré. On est sûrement plus rigides, on est plus... » (VII)

Ce mouvement psychique est particulièrement intéressant. Tout d'abord, Roger projette sur nous la difficulté qu'il éprouve pour expliquer la pauvreté associative dont il fait preuve face à certaines planches. Ce ne serait pas lui qui se retrouverait en difficulté, mais bien nous qui ferions passer sciemment des tests difficiles, avec une légère tonalité persécutrice. Puis il annule cela et exprime un besoin de se comparer à la performance des autres, dans une demande implicite de réassurance narcissique. Puis dans un mouvement de centration narcissique s'appuyant sur des références personnelles, il parvient à se récupérer en érotisant le métier technique et scientifique plus rigide et « *dur* » que l'insaisissable, qui laisse place à la structuration des objets internes et à une production plus authentique, mais peut-être aussi plus angoissante car moins cadrée. Il est très intéressant de voir que c'est à une planche très dispersée et ouverte, dite féminine, que Roger nous reproche les difficultés qu'il rencontre. Il alterne également avec des positions où il se dévalorise dans une reconnaissance de la castration (« *L'imagination, c'est pas mon fort. Ah ben ça c'est déjà beaucoup plus gai en tout cas ! ça il y a des couleurs !* » (VIII)) qu'il contre-investit à travers une quête de réassurance narcissique qui nous est adressée (« *Je sais pas s'il faut répondre beaucoup ou pas mais bon.* » (III)), cette passivité est parfois retournée en activité à travers la volonté de nous faire écrire beaucoup et peut-être de nous éprouver en retour, à la mesure de ce qu'on lui

impose. (« Ça m'inspire pas beaucoup. Je vous oblige à écrire, assez vite en plus (rit). Vous écrivez en sténo ? Ah bon. Le principal c'est que vous vous y retrouviez. » (IV)). Ces oscillations sans nuance traduisent des fragilités narcissiques face à la castration que représentent le test et l'asymétrie de la situation. Nous pouvons également repérer l'aridité des objets internes qu'il semble cadénasser sciemment, mais une certaine sensibilité aux couleurs pastel qui nous semble de bon aloi, bien que pour la première fois, il sollicite de manière insistante l'étayage de la clinicienne comme pour lier et/ou pallier cet afflux d'excitations (« on verrait un animal à quatre pattes, c'est joli ça, c'est vrai en plus. Non ? Non ? C'est joli non ?! (me regarde et m'interroge du regard) Non ?! Ah non ?! » (VIII)). Roger semble plus à l'aise, prolix voire joueur et léger, au TAT. En effet, il mobilise dans le transfert un retournement de la passivité en activité dans la mesure où pour ne pas essayer à nouveau un silence, il répond à notre place aux questions qu'il nous pose et commente presque après chaque planche le test et la situation tant l'asymétrie de la situation et le silence semblent lui peser. Nous pourrions aussi inscrire cela dans un jeu enfantin où l'on peut faire parler tour à tour les protagonistes auxquels on s'identifie, mais cela revient régulièrement à travers des procédés psychiques différents visant à tenter d'élaborer la castration et par là même à redorer le narcissisme de celui qui parvient à bout d'un test si difficile.

« Je sais pas si c'est bon mais c'est pas grave ! (1) Vous euh non ? Bon d'accord. C'est pas vous qui faites le test, d'accord (rit) (c'est ça !) (rit) J'ai bien compris, vous faites plancher les autres ! (rit) (2) Hein, je suis pas très bavard ?! (5) C'est des histoires difficiles ce que vous me mettez là. Hum ?! C'est fait exprès ? (6BM) Ah oui quand même ça c'est un test ! » (16)

Ou encore ce traitement de la planche 19, qui condense un peu tous ces procédés :

« (rit) Ah voilà autre chose. Ça ! C'est quelque chose ! Ah oui oh là là (siffle deux fois rit). Oui ça ben c'est du délire hein !? Ça m'évoque absolument rien. A mon avis il est sous l'empire de je sais pas quoi de drogues hein, c'est pas possible autrement. Alors j'ai jamais pris de drogues, je sais pas ce que ça donnerait mais euh je crois bien que ça me donnerait un truc comme ça. Hum c'est quelque chose ! Y en a qui voit quelque chose là ? Bon elle ne dit rien, j'ai bien compris (rit) » (Roger, 19)

b) Le style narcissique-didactique

Pour **Hercule**, **Frédéric** et **Tristan**, la passation semble avoir brutalement réveillé une érection de défenses narcissiques mais, à la différence des patients précédents, en excluant tout mouvement libidinal, c'est-à-dire que chez eux « la visée narcissique est (...) d'éviter toute rencontre avec l'autre en lui attribuant un rôle de miroir qui neutralise les échanges pulsionnels » (Chabert, 1987, p 92). Nous avons ainsi pu remarquer tant des mouvements d'élévation narcissique qu'un mépris hautain, plus ou moins discret, du test et de la situation,

duquel nous étions cependant préservée. En effet, il semble que les sujets ont cherché à adopter la position, sans doute la moins coûteuse pour eux, de l'homme qui « sait » et qui nous fait généreusement part de ses nombreuses connaissances (artistiques, culturelles, professionnelles), à la fois de manière aride et anobjectale et en même temps dans une dynamique qui se voudrait didactique à notre endroit, tendant peut-être vers une réactivation paternelle. Comme si, dans cette rencontre asymétrique entre un homme mûr qui se relève d'un cancer éprouvant, et qui n'a pas de connaissance sur le matériel proposé et nous – jeune femme, familière des tests – il était moins douloureux sur un plan narcissique de ne pas se dévoiler, de ne pas se montrer *touché* par le matériel et de rester coûte que coûte brillant, intarissable, impénétrable, force de proposition, un roc solide que rien ne pourrait déstabiliser. Ces patients ont tous mis en avant des éléments contrôlés et maîtrisés, visant dans une certaine mesure à les glorifier par le truchement de connaissances que nous n'aurions pas et dont nous serions *a fortiori* demandeuse. Nous avons été touchée par cet effort tragique de se risquer à cette mise à l'épreuve, en feignant l'assurance qui cherche coûte que coûte à masquer le désaveu narcissique de la maladie, du vieillissement, voire à masquer les ravages non avouables et non avoués de l'angoisse de mort. Et il n'est bien sûr pas impossible que la situation de test ait pu indirectement réactiver ce désaveu narcissique et ainsi le révéler. Précisons que nous avons été beaucoup moins éprouvée là, physiquement et psychiquement, que pour le groupe précédent. Voici quelques illustrations de cet effort de nous rendre accessibles des connaissances qui nous seraient pour l'instant, de par notre jeune âge, inconnues – ici aussi, le clinicien serait défaillant à son tour :

« *Dorothy Lange, vous connaissez ? Alors Lange : L-A-N-G-E ; Allez voir ce magnifique film Partie de campagne de Renoir* », (Frédéric), « *Je sais pas Dali, Salvador Dali, il aurait pu faire un truc comme ça, une tache psychanalytique (sic !)(pl. X) ; Un daguérrotype (sic !), c'est une photo des années 1870 (...) c'est les premiers développements argentiques ; Ça se passe dans la propriété d'Auguste Renoir, le sculpteur (sic !)* » (Tristan) ; « *C'est pas une chauve-souris d'ici, ils appellent ça Gombo et ça se mange (...) ça ressemble aussi, ils appellent ça Rakoun* » (Hercule) ; « *Vous connaissez un peintre qui s'appelle Victor Brauner qui est mort, il y a une quarantaine d'années ? Ce serait presque du Brauner ça* » (Luc, 19).

Hercule, qui arrive à reconnaître que le cancer est difficile et à lâcher quelque peu cette revendication phallique d'être inaltérable et solide quoiqu'il advienne, utilise moins de défenses narcissiques que Frédéric et Tristan dans les épreuves projectives.

c) Yann, Marc et Norbert, un style mixte entre séduction, jeu et attaque

Il nous a été difficile de circonscrire les « styles transférentiels » de **Yann**, **Norbert** et **Marc**, dans la mesure où ils ont oscillé par moments entre des accents de séduction narcissique voire didactique, des moments un peu joueurs ou encore de dévalorisation et d'attaque de la situation test.

« On dirait un grigri d'une tribu indienne, vous savez toujours la peau d'un animal avec un grigri décoratif d'une tribu indienne c'est tout ce que je vois. Vous voyez une espèce de peau d'animal avec des plumes un peu, un objet décoratif d'une tribu indienne. Plutôt des huttes, des Indiens du Nord plutôt. » (Yann, VI)

Ici, nous pouvons noter la dimension phallique de fétiche, mais néanmoins contenante (« *la hutte* »), avec un léger accent didactique où il se donne à voir comme celui qui sait voire qui nous instruit, pouvant également sceller une complicité de savoir en nous englobant dans ses connaissances : « *vous savez les trucs, les tipis, les Indiens du Nord Canada, je ne vois rien d'autre* ». La dimension narcissico-didactique est exacerbée ici dans une illustration magistrale de ce que nous avons constaté dans la dynamique transférentielle de cette clinique, à savoir : se montrer « *toujours dans le coup* », à la hauteur d'une façon ou d'une autre et cherchant dans le regard de l'autre une confirmation rétroactive de ce sentiment d'être un homme ou virilité sociale pour étayer la virilité intime meurtrie.

« Ppppfff alors ça, ça me rappelle les romans de Johan Steinbeck, sur la grande crise américaine des années 20's, donc voilà c'est un enfant de la crise qui vit dans l'ouest américain et qui euh... John Steinbeck. Les raisins de la colère, ça pourrait être la couverture des Raisins de la colère. Euh je peux revenir là dessus ? Pourquoi Américain ? Vous connaissez les... l'illustrateur Norman Rockwell, c'est tout à fait Rockwell... le figuratif avant guerre, le figuratif américain d'avant guerre. » (Yann, 13B)

Ici encore, les sujets ont oscillé entre quête de réassurance active (« *Voilà point final. Alors c'est intéressant ?* ») (Yann, X) » ou plus indirecte (« *oui oui c'est pas réellement une histoire, c'est plutôt des observations c'est pas terrible comme histoire* ») (Yann, 4) ; *Je suis désolé je ne suis pas très loquace hein* (Thomas, II) ; *j'ai du mal* (Marc, VI) ; « *vous me donnerez les résultats après* » (Norbert post PR, I)).

Mais nous avons aussi noté une dynamique qui parfois visait à annuler la distance et l'asymétrie, comme ici où **Marc** tente de reprendre une position active et d'inverser les rôles, peut-être en réponse à la sollicitation latente féminine et réceptrice (mais aussi de castration) de la lacune intermaculaire. Cette planche, plus que les autres, renvoie peut-être aussi à l'idée ou au fantasme que ce test est un outil pour *voir à travers le psychisme* et qu'on ne peut tout à fait se montrer impénétrable quand on s'y prête, pouvant expliquer alors l'arrêt brutal de son

discours. (« *c'est un vas... ? Je serais très curieux de savoir la signification que cela peut vous donner, je suis très très curieux.* » (Marc, II))

Parfois ce mouvement a été assez plus authentique derrière la référence personnelle :

« *Ben si je me concentre dessus, tout ce qui est en blanc, ça pourrait être l'insecte. Mais c'est dû aux contours très... ça c'est probablement lié aux cauchemars d'enfant vous savez ... vous n'aviez pas ça quand vous étiez euh vous n'aviez jamais fait de genre de cauchemar quand vous étiez enfant ? Moi je me souviens quand j'étais enfant j'avais un cauchemar que je faisais souvent je me retrouvais pris dans une espèce de forêt de... c'était des racines enchevêtrées des trucs, vous voyez des trucs, vous n'avez jamais fait de type de cauchemar ?* » (Yann, VIII)

Il est intéressant de voir ici, à la première planche pastel qui réactive les relations primaires à l'environnement, une mauvaise forme que Yann ne parvient pas à délimiter, suivie d'une association spontanée avec ses cauchemars d'enfant. Nous l'avons compris comme un défaut de pare excitation, peut-être d'une part face à la couleur pastel (pression des objets externes), mais aussi face la pression des objets internes (cauchemar). Ainsi, Yann cherche un étayage dans le transfert, et particulièrement une complicité de vécu de notre part qui peut-être annulerait la distance entre nous.

Enfin, nous avons également repéré, par moment, de petites attaques étayées sur un surinvestissement du périphérique et de la forme, petites attaques dont la fonction serait de contre-investir la difficulté ressentie dans le test : (« *Vous notez même « sans plus » ?* (Marc, I) ; *Vous écrivez en sténo ? C'est indéchiffrable (!)* (Marc, 6BM) *vous allez pouvoir vous relire ?* » (Norbert, post PR, 1))

d) Mépris, attaque du matériel et de la situation, style agressif, Luc

Pour **Luc**, la passation semble avoir réactivé un complexe de castration littéralement insupportable, qu'il nous a fait en quelque sorte vivre, nous rendant la situation particulièrement difficile et inconfortable jusqu'au moment où nous lui avons proposé d'arrêter la passation. Il y a cette volonté chez Luc de se montrer impénétrable, à savoir de ne pas se laisser influencer ou orienter par les planches dans ses réponses, comme en témoigne cette remarque très récurrente lors de la passation masquant à peine une disqualification du matériel : « *je ne suis pas réceptif* » ; « *Je ne suis pas très réceptif à l'art moderne* » (III) ; « *c'est pareil il ne faut pas trop compter sur moi pour faire des commentaires longs et détaillés sur ce genre de choses* » ; « *vous savez je suis un grand garçon très simple, indépendamment des voitures anciennes, il n'y a pas grand chose qui me fait vibrer* » (rit). Ainsi, ce n'est pas la planche qui l'inspire, mais des références personnelles anodines où il

nous laisse entendre que le test n'a aucune signification, que toutes les réponses sont insignifiantes et potentiellement interchangeables, et surtout que le test ne pourrait rien dire de lui à son insu. « *Il y a un peu de Dark Vador là-dedans, quand même non ?! (me regarde). Non ça m'inspire pas* ». Et à l'enquête : « *Oh parce que j'ai joué avec mon petit fils hier et qu'il avait un masque de Dark Vador* ». « *Un monstre de dessin animé, si vous voulez* » (...) « *Oui mais vous savez on va pouvoir trouver autre chose* ». Luc va l'exprimer de manière édifiante à l'épreuve des choix, refusant par la même occasion celle-ci : « *J'ai pas de commentaire particulier car aucun ne m'inspire plus que les autres. Il y en a aucun qui m'attire particulièrement il n'y en a aucun qui me rebut particulièrement. À titre personnel, je vais peut-être dire une bêtise par rapport à votre travail, ça me laisse complètement indifférent, bon maintenant vous aviez promis de me faire des commentaires.* »

Il s'est montré dans la disqualification permanente de la situation et du matériel, comme ici à l'enquête aux limites de la planche I, « *ça ne me saute pas aux yeux. Pourquoi pas une chauve-souris oui, une chauve souris de Tchernobyl. Vous voyez ce que je veux dire ?* » (I). Ou encore : « *Le même en couleur (rit).* » (II) Mais aussi au TAT : « *c'est pas du tout jeunes vos... je trouve que c'est très typé années 50, non ?* » (4) ». La situation et son asymétrie ont semble-t-il réactivé un complexe de castration insupportable, dans la mesure où nous n'avons à aucun moment répondu à ces multiples tentatives de renverser la situation en nous questionnant : « *Alors ce qui m'intéresserait c'est de savoir ce à quoi vous vous attendez qu'on réponde parce que moi ça m'inspire vraiment pas* ». Ce qui a pu prendre différentes formes, soit franchement agressive et dans une tonalité qui frisait le rapport de force ou le chantage : « *J'ai pas de commentaires particulier à faire, mais ce que j'aimerais c'est que vous me donniez des exemples de commentaires qu'on peut faire.* (Nombreux retournements et repose la planche retournée sur le tas de celles qu'il a déjà regardées). *Vue ! Vous avez l'air déçue ?* » (V). Ou après avoir fait semblant de se pencher vaguement sur la question pour mieux la tourner en dérision par la suite : « *je vais dire une connerie, un genre de crustacé ailé (rit) ça ressemble aussi à un personnages monstrueux qui ricane. Mais de là à trouver une signification profonde, vous dire c'est la femme de ma vie par exemple ou en tout l'une d'entre elles... je ne vous ai rien dit tout à l'heure ? (non) et qu'est-ce que j'aurais bien pu vous dire, vous qui êtes la professionnelle ?* » (IV).

Nous avons également constaté des oscillations entre un mépris du test trahissant une haute opinion de lui-même et des moments d'auto-dévalorisation, notamment quand, face à tant de refus de sa part qui au final n'avait pas de sens, dans la mesure où c'était une rencontre librement consentie, nous avons demandé à Luc s'il souhaitait poursuivre la passation: « *oui*

oui écoutez je joue le jeu, je vous avais dit que je voulais vous aider dans la mesure de mes faibles moyens mais là ils sont vraiment très faibles ». Cette oscillation entre un versant un peu mégalomane d'un côté, et déprécié de l'autre se retrouve également quand il se risque – au sens le plus littéral de cette expression – à tenter une réponse authentique qui n'aurait pas uniquement pour fonction de s'opposer : « *ou alors je me lance dans le délire, je vous dire ah ça me fait penser à une peau d'ours devant une cheminée. On voit des flammes qui se dégagent ici. Mais ne prenez pas ça trop au sérieux parce que franchement ça ne me fait pas un grand effet. Alors ou bien je suis un très mauvais sujet, ou alors, je suis un sujet très intéressant qui mériterait qu'on l'approfondisse* » (VI). Pour les tièdes et les nuancés, point de salut ! La provocation a pu aussi prendre d'autres formes, comme feindre ici de s'offrir comme objet d'étude dans une position aussi illusoire – car il ne s'est pas du tout prêté au jeu – qu'hystérique et narcissique : « *Mais je ne suis pas un bon sujet d'expérience pour un psy, je crois* ».

Pour le TAT, de manière assez congruente avec le Rorschach, Luc s'est montré particulièrement provocateur jusqu'à adopter une attitude effrontée et assumée, qui consistait volontairement à ne pas répondre à la consigne de raconter une histoire en se dégageant des planches à l'aide d'une mise en tableau (procédé narcissique, coté CN-3) systématique. « *Attention parce que j'ai trouvé un truc pour m'en sortir maintenant* » (me regarde avec un air malicieux). Ainsi, il comptait bien nous signifier son triomphe et une forme de mise en échec pour nous, ainsi que cet intérêt nouveau qu'il avait trouvé dans la passation de s'en sortir à chaque fois la tête haute mais sans véritablement répondre à la consigne, sans rien donner de personnel, sans se laisser pénétrer par les sollicitations latentes. (« *Ça vous suffit ce que je dis ? (me regarde) Non parce que je ne vais pas vous raconter une histoire à chaque image* » (10)).

Ainsi la passation a été l'occasion d'un triste jeu, qui semblait néanmoins beaucoup amuser Luc, consistant à tester nos limites entre sarcasme et mise à l'épreuve : « *“Ciel mon mari !” (éclate de rire) On vous l'a jamais fait ce coup là ?! Ou alors l'inquiétude d'une mère qui surveille son enfant. C'est beau ça quand même !* » (me regarde) (5) ; « *Avalanche ! (éclate de rire) Ou combat d'albinos dans un champ de neige, elle aurait été noire, je vous aurais dit combat de nègres dans un tunnel. (éclate de rire et tape les planches sur la table)* ». Il a aussi mobilisé avec force ironie et sarcasme concernant spécifiquement la dimension sexuelle. Nous l'avons compris comme une double façon de disqualifier à la fois notre rencontre centrée sur les effets psychiques des traitements du cancer de la prostate, mais aussi notre approche psychanalytique réputée pour avoir comme référentiel la sexualité. Nous pouvons

aussi le comprendre comme une façon de jouir d'une forme de maîtrise sur la situation, ce qui a pu comporter une valence de réassurance narcissique. Nous avons été très éprouvée par les remarques plus ou moins directes évoquant explicitement la prostate et la sexualité, nous faisant implicitement endosser la position du voyeur pervers à l'affût d'une expression particulière de la souffrance sexuelle chez l'autre, ou d'éléments très crus concernant la prostate. « *Non ++ Qu'est-ce que vous voulez que je vous dise ? Ça me rappelle une prostate en état de marche, c'est ça ?* (éclate de rire) (II) ; « *Attention, je vais dire une grosse grosse bêtise : l'opération de la prostate !* (éclate de rire) » (8BM). Luc n'a eu de cesse d'essayer de nous faire sortir de notre cadre de neutralité bienveillante et de notre silence, qui était peut-être pour lui une « castration supplémentaire », peut-être celle de trop : « *Alors qu'est-ce que je suis censé décrire ? Alors là je vais, je sais pas, vous donner du grain à moudre (...) On peut voir éventuellement des... des mamelles, un sexe masculin, un dragon qui passe en arrière pensée...* » (19) ; « *Je dirais le remord s'il l'a assassinée. Ou la satisfaction si (éclate de rire) s'il s'est envoyé en l'air avec elle, je ne sais pas* (éclate de rire) » (13MF). En effet, **Luc** prenait un malin plaisir à tenter de nous déstabiliser à travers une escalade de plaisanteries sexuelles ou d'allusions plus moins crues ou dégradantes, qui englobaient également notre travail, comme ici de manière édifiante, même si nous ne pouvons pas ne pas entendre la dimension profondément défensive et antidépressive d'une telle attitude :

« Franchement ça m'inspire pas, je vais vous raconter une histoire, alors c'est une histoire qu'on raconte dans le civil par rapport à vous qui êtes une professionnelle de la chose, c'est un psy qui présentait à un type des taches d'encre comme celles que vous m'avez montrées tout à l'heure et à la première tache il dit "c'est un sexe de femme", la deuxième il dit "c'est un sexe d'homme" la troisième il dit "ce sont des seins", la quatrième il dit "ce sont des personnages en train de faire l'amour". Et puis alors évidemment le psy lui dit "vous n'avez pas l'impression que vous êtes un petit peu obsédé quand même ?!" et le type répond : "c'est pas de ma faute c'est vous qui passez votre temps à me montrer des dessins cochons" (éclate de rire). Et je ne peux pas m'empêcher de penser à cette bêtise qu'on m'a racontée il y a bien longtemps quand je faisais ce genre de tests (continue à rire) » (16).

GROUPE CANCER DU REIN,

Au niveau de la clinique de la passation, les investissements transférentiels nous ont paru bien plus neutres ou en tout cas feutrés au regard de ceux des patients du groupe cancer de la prostate. Il y avait effectivement quelques moments où **Jean-Baptiste** pouvait nous interpeler, rarement sur un mode ludique hormis planche V (« *c'est toujours le même artiste ?!*»). Mais la plupart du temps, il s'agissait pour lui de nous inclure dans ses réflexions, qui visaient avant tout à apprivoiser l'étrangeté d'un test qui le renvoyait bien trop à tout ce qui est du registre corporel (« *Quand on aura fini la dernière je vous poserai la question de*

pourquoi avoir cette quasi parfaite réciprocité dans l'image (VIII) ; C'est vrai que la plupart des images me font penser à des radiographies du corps humain, avec une réciprocité de droite de gauche en ayant toujours une relation entre les deux. Il manque la tête à chaque fois. (IX) »). Le Rorschach semblait lui renvoyer une impression foncièrement étrange et inquiétante (« *Je suis inquiet de voir qu'il y en a encore. Ah c'est terrible. J'ai l'impression que ça devient de plus en plus compliqué (...) il doit y avoir une signification (VII) »*, à la limite de l'attaque discrète du matériel (« *Si j'avais des enfants qui feraient ce genre de dessin, je serais limite inquiet (X) »*), que nous n'avons pas retrouvée chez lui au TAT, qui était bien plus neutre voire opératoire sur le plan de la clinique de la passation. Il s'agissait aussi pour lui de nous faire part de ses difficultés à l'aide de rationalisation sur son fonctionnement pour barrer toute association pulsionnelle : « *Après euh... je suis pas quelqu'un de très créatif. Je suis dans la partie commerciale pas dans le marketing. (I) Qu'est-ce que ça peut être ? Je dois être trop cartésien... j'essaie, sûrement je dois pas laisser assez de place à mon imagination. (VI) »*. Cependant, Jean-Baptiste ne se montre pas de manière exagérée dans une quête de réassurance ou de performance par rapport aux autres (« *Un papillon, ça m'intéressera après vous me direz s'il y a des gens qui voient autre chose que des animaux » (V)*).

Patrice a mobilisé un transfert assez neutre à notre égard, faisant l'économie de commentaires personnels ou entre les planches pour pallier les éventuelles difficultés qu'il éprouvait sauf planche IV, où, à travers un léger mouvement d'élation narcissique adossé à une référence personnelle, il convoque des performances meilleures (« *Vous savez les tapis en peau là je sais pas comment ça s'appelle, les castors. Ça ne m'inspire pas beaucoup à part... Je ne sais pas si ça va vous être d'un grand secours mais je vois pas grand chose. Pourtant quand j'étais petit j'étais bon dans les nuages, je voyais plein de choses mais alors dans les taches... (IV) »*). Mais cela reste très isolé et peut être mis en résonance avec les sollicitations latentes de la planche, qui renvoient à la puissance phallique, ou encore avec cette façon de nous interpellier sur la qualité et la quantité de sa performance juste à la planche, qui renvoie à l'immaturité fonctionnelle au TAT : « *ça suffit comme histoire, pas plus longue ? (I) »*. Nous pouvons enfin noter une référence régulière aux reins et à ce qu'il lui est arrivé, comme s'il nous présentait cela comme un nouveau référentiel traumatique de grille de lecture du monde comme à l'épreuve des choix négatifs, la VIII : « *ben ce serait les reins quand mêmes, pas besoin d'expliquer ?!* » ou encore planche I (« *Les hanches de squelette ici, c'est peut-être parce que c'est près du rein, je sais pas (rit) »*) et VIII : « *Là vous*

allez dire que je fais une fixation, mais on pourrait penser que c'est deux reins mais sinon, non. » (Patrice, VIII)

GROUPE CONTRÔLE.

Francis s'est montré plutôt jovial et joueur avec nous, déployant de légers mouvements transférentiels de séduction, mais qui n'avaient pas la tonalité narcissique retrouvée dans le groupe cancer de la prostate. Il ne semblait pas déstabilisé, moins fuyant par rapport à la consigne, sans être dans une quête de réassurance. Il nous a semblé qu'il y avait moins d'enjeux narcissiques à se risquer à cette passation. Il a pris plaisir à jouer avec ce que nous attendions ou pas (« *Un insecte, oui, un insecte genre scarabée volant. Voilà (rit). Vous voulez autre chose ? (I) »*), parfois avec un peu de provocation (« *vous n'allez pas m'interner après, non ? (III) »*), mais aussi avec ce qu'il était possible de voir et de partager ensemble tout en érotisant la possibilité de nous cacher certaines choses, que nous n'aurions pas vues. (« *C'est marrant je vois autre chose. Mais là je vois les deux. (oui) (éclate de rire) Vous ne voyez pas ? Personnage maléfique, ici les yeux (...) Mais je peux voir autre chose aussi hein... (prend un ton qui laisse planer une aura de mystère rit), ça vous ne le voyez... (oui) (éclate de rire et semble apprécier le fait de me tenir en haleine par rapport à sa réponse (...)) ça m'a inspiré hein cette planche (rit), (III) »*) ou que nous n'aurions pas le droit de voir (« *(rit) C'est pire que l'autre (éclate de rire). Oui. Qu'est-ce que je peux vous dire ? (...) ça pourrait être le carré blanc de la télé (éclate de rire) que vous n'avez pas connu (rit) interdiction de voir le film (rit). Voilà (rit) (16) »*). Il nous a ainsi replacée dans notre position de femme plus jeune (« *ah oui j'ai été inspiré, là (...) Une énorme chevelure qu'ont souvent les filles avec... gonflée derrière, vous savez mieux que moi ! (éclate de rire) (VII) »*). A la différence des autres sujets, ces mouvements n'étaient pas pris dans une logique uniquement centripète visant une réassurance mais plutôt dans un échange où il s'est adressé à nous. Par ailleurs, si parfois il pouvait douter (« *sinon ça pourrait être quoi ? (VI) » ; « là je sèche, je ne sais pas quoi dire dessus, ça m'intrigue euh + non je ne sais pas, je sèche. (rit) (19) »*), il n'y avait pas non plus d'effort démesuré pour masquer une difficulté ou rester sur une « performance d'apparence » ou d'apparat. Cela n'a pas semblé le perturber dans la suite de la passation : « *Les bêtes ce serait des espèces de je sais pas des salamandres ou des choses comme ça. Ça a quatre pattes une salamandre ? hein ouais ? (m'interroge du regard) ça a quatre pattes une salamandre, ouais (VIII) »*), qui a été marquée par nombre de petites

boutades (« *Et il les fait ! (rit) Parce que c'est un bon fils et qu'il veut faire plaisir à sa mère (éclate de rire) et pas ennuyer les professeurs ! (5) »*).

Le protocole de **Bob** semble pousser à l'extrême le paradigme du fonctionnement narcissique à l'appui d'abstractions (« *c'est tout ce que peux vous dire là franchement. De l'humanité et de l'animalité. Euh faut continuer là ? (I) » « Je vois encore de l'animalité à travers deux représentations éléphantines (II) »*) et de dévitalisations, qui visent à fasciner le regard de l'autre à travers une séduction qui semble froide et coupée de toute énergie libidinale. Se montrant assuré de son ascendant sur l'autre, il cherche néanmoins sans cesse à vérifier l'effet et l'efficacité de cette séduction narcissique, parfois en convoquant des performances qui devraient être meilleures par rapport à *l'hic et nunc*. De manière assez touchante, cela nous laisse entrevoir ses failles narcissiques qu'il tenait précisément à cacher. (« *Mais là encore je suis désolé mais je vois une coupe anatomique d'une vertèbre (rit) c'est pas très intéressant au plan fantasmatique. C'est tout. Ça va ? ou faut aller plus loin ? (II) »*). Par ailleurs, il y a une forme de haine de la pulsion, de l'affect, du concret et du trivial, assez caractéristiques des fonctionnements narcissiques, mais qui semble ici le mettre un peu en difficulté dans la mesure où il se surprend à ne pas répondre à la consigne malgré lui et à se retrouver en défaut en proie à une pauvreté associative qu'il se reproche sans indulgence :

« Je ne vois que des choses concrètes à vous dire je n'ai pas de... je ne vois pas de... au sens où imaginer une émotion ou un sentiment de quelque chose de l'ordre de l'émotion de l'affect vous voyez ce que je veux dire. Depuis tout à l'heure c'est réflexivement ce qui me vient en me disant ça voilà oui. Et c'est tout (IV) ; voilà une figure humaine cette fois. C'est tout ce que je vois. Je cherche quelque chose venant de l'expérience empirique... je ne peux pas, je suis sec... désolé (V) ; C'est tout ce que je peux dire, voilà, c'est pas terrible comme imaginaire (X) ; Voilà. Je ne vois pas trop quoi dire de plus. On est au climax (4) »

Ici, le complexe de castration prend des résonances douloureuses avec une atteinte narcissique qu'il contre-investit massivement à l'épreuve des choix : « *Alors maintenant quand je les regarde à nouveau je vois plein de choses mais voilà... j'y avais vu ça* », évoquant la possibilité d'être aussi insaisissable qu'intarissable. Parfois c'est le test qui est disqualifié et rendu responsable de cette pauvreté associative qu'il condamne sans ambages : « *Il faut conclure ? Il faut aller plus loin ? Ça suffit ? Une simple scène c'est court, je ne peux pas recréer toute une histoire à partir d'une seule image (5) »*. Il y a par ailleurs une volonté farouche de ne pas trop se laisser pénétrer par les sollicitations latentes des planches, comme en témoignent le surinvestissement du percept (une dizaine de remarques symétrie), du sensoriel et du périphérique comme l'augmentation de ces descriptions esthétiques et

esthétisantes sur la structure des planches, leurs défauts, leurs qualités et ce qu'elles mobilisent intellectuellement en revendiquant une insensibilité froide et inflexible.

« J'ai le sentiment que la partie centrale et structurante noire foncée c'est euh quelque chose de plus épais comme ça que ce qu'il y a sur les bords il y a qu'il y a en ouvrant en quelque sorte vers le blanc, mais je ne peux pas évoquer ni l'intérieur ni par la forme complète je ne sais quoi qui soit d'ordre de la réalité empirique soit de l'ordre du sentiment ou de l'affect, cette tache comme les autres d'ailleurs me laisse totalement insensible. » (VI)

Nous avons également repéré chez Bob que ce recours à la description désaffectée, qui lui permet de ne pas répondre à la consigne, augmente notablement au fur et à mesure du protocole comme si son système défensif s'épuisait, le traitement de la planche VII est ainsi magistral et paradigmatique de cet artifice défensif.

« Bon alors ça, ça peut être intéressant puisqu'on est sur des taches qui sont enveloppantes cette fois et non pas éclatantes portant sur l'extérieur donc ça donne le sentiment de quelque chose de centrifuge, elles se rejoindraient volontiers, par le bas c'est déjà fait mais si on continue les courbes, elles se rejoignent par le bas. Qu'est-ce que ça évoque au plan de la réalité visuelle ? euh... ppppff je ne sais pas trop, je ne sais pas trop quoi dire... non ce qui m'a frappé c'était l'inversion brutale du mode de constitution de la figure euh non pas à partir d'un axe de symétrie qu'elle constitue elle-même en quelque sorte mais à partir d'un axe de symétrie qui lui est un peu extérieur et autour de laquelle elle se réorganise et auquel elle se rattache par l'élément du bas. Voilà. c'est tout (VII). »

Parfois son système défensif semble saturé et l'abstraction confine aux limites de la cohérence : *« Alors là c'est intéressant parce qu'on y voit des figurations assez facilement et en même temps il y a de la couleur euh la première fois ou la deuxième il y avait des taches rouges au début alors d'autre part des tonalités dans quand on a la même couleur différente (sic) mais avec des densités différentes de couleur je pense au vert qui a une densité différente dans certains points, parfaitement symétriques » (VIII).*

Mais nous avons pu repérer des commentaires dont le contenu illustre le fonctionnement narcissique, notamment en ce qui concerne le surinvestissement des limites et l'enveloppe : *« Je peux dire quelque chose de plus ? C'est le premier dessin qui me semble être organisé de façon consciente et non pas le fruit du hasard. C'est l'impression que j'ai quand je dis du hasard... l'habillage est un recouvrement. »* Il y avait également chez Bob une volonté de contre-investir l'asymétrie du test en se posant comme celui qui « sait », celui qui pourrait éventuellement nous faire part de certaines connaissances avec par moment une prestance quelque peu suffisante à notre égard, ce qui tient peut-être de son activité professionnelle – rappelons qu'il est professeur dans l'enseignement supérieur – (*« avec selon la formule un instrument con-ton-dant (prononce lentement en séparant bien les syllabes) c'est-à-dire coupant euh... » (3BM)*). Quelques mouvements agressifs ponctuels sont également à noter quand la difficulté face au test ne peut être contenue par les formations réactionnelles ou les descriptions périphériques sans fin : *« C'est pas ça, écoutez on va y aller parce que sinon ça va... (6BM) »* comme ici : *« il faut vraiment avoir des idées tordues quand même... (7BM) »*, où l'on ne sait pas qui, de lui ou de nous, est celui qui a des idées tordues

(dans l'analyse du test ou dans la proposition du test). Assez régulièrement, Bob ponctue la fin du traitement de la planche par un commentaire à la serpe *a fortiori* négatif sur les personnages de son histoire, sur sa performance ou sur la situation du test, comme s'il ne pouvait se résoudre à simplement répondre à la question posée en étant passif et qu'il fallait qu'il prît une position active et surplombante :

« Euh tiens ?! Une chose bizarre qui me traverse l'esprit, est-ce que j'aurai un petit soutien gorge bizarrement placé au milieu de la figure voilà je dois être fatigué ou frustré de je ne sais quoi (X). (...) Permettra à l'écrivain d'aller au bout de sa fiction. Fiction qui ne repose sur rien quasiment. (10). (...) Il ne pourra plus regarder sa femme pour longtemps encore sans avoir entre elle et lui l'image de ce moment merveilleux et funeste pour l'avenir qui s'annonce. Bref culpabilité etc... (13MF) (...) C'est catastrophique. (19) Voilà. je me suis servi de quelques morceaux qui ont été avancés... c'est ridicule (rit)... Merci. bon Madame Van Doren j'espère que vous aurez d'autres clients. » (16)

Synthèse : Dans le groupe cancer de la prostate, les investissements transférentiels exacerbés ont pu confirmer une quête de réassurance narcissique dans et par la relation à l'appui de la dimension *performative*, intrinsèque à la virilité. Cela a également révélé l'intensité de la blessure narcissique contre-investie. En outre, les styles transférentiels déployés par les patients pourraient nous permettre ainsi de préciser la nature de cette quête de réassurance. Autrement dit, nous supposons que les patients pourraient exprimer dans et par la relation, la fonction (de la virilité) qui a été le plus malmenée par l'épreuve du cancer de la prostate, et qui aurait besoin d'être nourrie/étayée par le regard de l'autre, paradigme du transfert devenant ainsi pour nous un révélateur de ce qu'ils pensent/éprouvent avoir perdu dans la traversée du cancer de la prostate. Par ailleurs, le paradigme de la rencontre clinique peut également offrir un espace transitionnel et pourrait ainsi devenir thérapeutique.

Dès lors le style « joueur infantile » pourrait indiquer une faille éprouvée par les patients au niveau la séduction en tant que conquête, et nous pouvons faire le lien avec la dysfonction érectile et le sentiment de ne plus avoir ce qu'il faut. Le style « narcissique-didactique » pourrait venir exprimer une faille de ce qui serait du registre de la transmission, renvoyant non seulement à la dysfonction érectile mais aussi à la stérilité, dont les patients parlent paradoxalement peu et au positionnement vertical dans les générations par rapport aux plus jeunes et ainsi à la fonction paternelle. Le style agressé-agressif, renverrait alors, selon nous, à une blessure narcissique extrême ne pouvant alors être liée ou contre-balançée à l'aide de la relation à l'autre, ce qui, encore une fois, pourrait confirmer la potentielle dimension thérapeutique de la rencontre clinique.

Conformément à ce qui était attendu, les patients du groupe cancer du rein n'ont pas investi la clinique de la passation ou plutôt l'espace de la rencontre dans sa potentielle

dimension performative comme un lieu de réassurance virile ou d'enjeu narcissique majeur car la virilité n'a pas été malmenée par le cancer de la prostate et ses traitements.

Les patients du groupe contrôle, quant à eux, ont déployé des mouvements transférentiels à notre égard palpables mais restants moins saillants et moins narcissiques que dans le groupe cancer de la prostate. Ces mouvements transférentiels ont reflété, à notre sens, la façon dont les patients ont vécu l'implicite de performance, sans oublier le contexte de la traversée du vieillissement bien plus global et diffus que le cancer de la prostate et ses effets secondaires. Francis a pu adopter un style transférentiel joueur et se laisser aller à prendre plaisir à répondre alors que Bob n'y a vu qu'une menace de désaveu narcissique.

Transition : Après avoir étudié les modalités du *performatif* de la virilité se jouant dans la relation à travers les investissements transférentiels qu'ont pu déployer les patients, tout d'abord dans les entretiens, mais également lors de la passation des épreuves projectives, nous allons étudier le *discours* des hommes sur leur virilité et son incarnation dans leurs relations.



- Nous ne progresserons pas tant que la partie de vous-même qui sait pertinemment qu'elle n'est pas Usain Bolt ne sera pas parvenue à ébranler les certitudes de l'autre partie.

Tiré de Voutch (2013), *Tout se mérite*, p. 23

2.3. Problématique identificatoire pendant les entretiens

GRUPE CANCER DE LA PROSTATE

Hercule (58 ans) s'est d'emblée présenté en contraste avec les autres sujets, acceptant, certes sous couvert de généralisation, de reconnaître que l'épreuve du cancer de la prostate est particulièrement douloureuse (« *pour un homme ça fait mal (...) pour tout homme, je crois*

que c'est très difficile »), et témoignant d'un certain travail d'élaboration ou de reconstruction herméneutique de la genèse de sa maladie (« mon PSA, je l'ai eu euh... l'année de ma retraite et puis l'année où ma mère est décédée (...) plus ma maman, j'ai eu un choc »). Souvent, la syntaxe est ponctuellement désorganisée avec des inversions pronominales, des phrases sans fin, tout en gardant un contact de qualité avec la réalité, ce qui donne un tableau assez atypique. Il arrive à revenir sur des affects (« vous avez toujours peur (...) après l'opération vous y pensez ») même s'il parle plus de douleur que de souffrance (« pendant un an, j'ai traîné cette tumeur et là ça fait mal, c'est là que ça fait mal »), et à reconnaître qu'il a pleuré lors d'épisodes extrêmement marquants de sa vie (décès de sa mère de deux tumeurs cérébrales, annonce que sa petite fille de 4 ans est atteinte d'une maladie orpheline et qu'elle risque de perdre l'usage de ses jambes) : « vous savez, j'aime pas pleurer, mais là j'étais obligé, j'ai craqué ah ouais j'ai craqué (...) ça fait mal, j'aime pas avoir les yeux rouges, alors c'est pas pour dire que je suis un homme ». Cette capacité de lâcher prise nous semble de bon aloi et vient témoigner à notre sens d'un certain investissement du pôle féminin. En revanche le pôle du masculin n'est pas en reste et bénéficie d'un hyper investissement sans doute défensif, bien antérieur à l'opération et qui l'aide à tenir, avec une valeur patente d'étayage existentiel. Il s'agit de rester toujours *actif*, l'inactivité étant vécue comme une passivation : « Ah non, non, non, je ne peux pas. Je-ne-peux-pas {rester sans rien faire} (ton haché), je-ne-peux-pas ». Alors que ses supérieurs lui ont conseillé un arrêt de travail pour son opération, il a refusé, travaillant en France pour l'Outre-Mer à l'aide de systèmes de visioconférences, ce qui tranche avec le comportement habituel des patients qui demandent un arrêt de travail le temps que l'incontinence urinaire régresse. De même, après avoir exercé 35 ans dans la brigade criminelle, et ne supportant pas l'idée de la retraite, il passe un concours administratif, repoussant de manière un peu toute puissante la castration et le renoncement (« j'ai passé un concours avec fierté (...) voyez je continue et jusqu'à quand, au plus vite, le plus tard possible »), ce qui a une valeur de réassurance narcissique patente. Il fera d'emblée le lien entre la retraite et le cancer de la prostate (« j'ai pas accepté euh la prostate, mais j'ai pas accepté mon départ à la retraite, non »), condensant la castration et la passivité et peut-être la mort (sa mère, décédée de deux tumeurs cérébrales, a commencé à se plaindre de maux de tête au début de sa retraite), lien qu'il n'élabore pas. Érotisant massivement son travail dans un rapport à peine voilé dominant/dominé somme toute assez manichéen et sans nuance, où l'agressivité peut se déployer sous couvert des valeurs de la justice et du Bien, il délaisse ainsi quelque peu son couple et ses enfants : « je n'ai pas vu mes enfants grandir (...) j'adore mon métier, je ne dis pas que j'aime pas ma femme, mais j'adore mon métier, j'ai adoré mon

métier énormément ». À ce sujet, Hercule est particulier dans le sens où la défense et les dénégations qu'il déploie avec force portent massivement et essentiellement sur les préoccupations sexuelles, et non sur la maladie contrairement à certains patients (« *j'y pense même pas !* »), ce qui arrive à céder peu à peu en fin d'entretien : « *bon c'est vrai je vais pas dire non, c'est faux, je suis un menteur et j'aime pas les menteurs, comme il dit (le chef de service), l'érection je voudrais qu'elle revienne* ». Par ailleurs, certains éléments contrastent fortement avec la sérénité qu'il tente d'afficher à l'égard de la perte de ses érections : « *mon médecin traitant m'appelle souvent : 'mais t'inquiète pas, ça va revenir'* il m'en parle *hein* ». Cela donne une tonalité très obsessionnelle et retenue à ses propos, maniant avec force les dénégations, précautions verbales et autres formations réactionnelles : « *moi le seul truc que je veux c'est guérir, bon après c'est sûr que je voudrais revoir mes euh mes désirs avec mon épou... avec Madame (...) retrouver mes sensations euh d'amour* ». Également instructives, ses considérations sur la sexualité qu'il nous confia à la fin de la passation, et qui pourraient manifester en creux le contre-investissement d'une vision bestiale, violente voire dégradante de la sexualité : « *pas plus d'une fois par semaine, sinon on devient des bêtes, ça perd tout son charme, les femmes, il faut les respecter* ». Autre manifestation de l'hyper investissement défensif du masculin, les contradictions de son discours au sujet de sa maladie et des symptômes du vieillissement (adénome) (« *je croyais pas que j'avais la prostate, je sais pas, j'avais rien, (...) j'urinais normalement... le jet était impeccable* »), pour ensuite évoquer sans doute malgré lui des difficultés mictionnelles un an avant l'opération (« *c'est vrai que pendant un an ne pas arriver à uriner et pas d'aller aux selles, ça fait mal, aïe, aïe, aïe* »). Ces contradictions témoignent peut-être d'une fragilité narcissique déplacée ou concentrée sur la virilité.

Frédéric (64 ans) est un sujet pour lequel l'inclusion dans notre population se discute. En effet, il nous est apparu, à la faveur des entretiens, qu'il avait un rapport au corps et sans aucun doute au corps érotique assez fragile ou tout au moins particulier. Il semblerait alors que la somatisation biologique soit une de ses voies d'expression symptomatologique. En effet, hormis des somatisations postopératoires difficilement explicables par rapport au cancer de la prostate (mal à un pied, mal au cœur, douleurs d'estomac...), et une septicémie suite aux biopsies, il nous rapporte, non sans difficulté, des problèmes d'obésité infantile. Ceux-ci furent plus ou moins déclenchés par ce qu'il nomme avec réserve « *la rupture de l'enfance* », à savoir un déménagement qu'il a vécu sans doute comme un arrachement (« *je crois que ça a été un traumatisme pour moi, j'ai jamais digéré (sic) d'avoir quitté Paris* »), notamment du

fait d'un lourd héritage transgénérationnel (exil de sa mère pendant la guerre, changement d'identité, non-dits qui se levèrent à la mort de celui qu'il croyait être son grand-père biologique), et qui a, sans doute, motivé inconsciemment son désir d'enseigner l'histoire. Par ailleurs, en reconstruisant son anamnèse, il semble que son surpoids se soit aggravé suite à la retraite, fût-elle aménagée et préparée de longue date, et que son arthrose se soit violemment déclenchée suite à un régime récent où il perdit 50kg, se défaisant peut-être brutalement d'une enveloppe jusqu'alors protectrice. Allant jusqu'à provoquer des « *idées suicidaires* », l'arthrose lombaire, qui a nécessité une prise en charge dans un centre antidouleur (groupes de psychoéducation), et de fait entrave une sexualité active, semble mobiliser toute son économie libidinale. Et en ceci, nous émettons quelques réserves sur la pertinence de l'inclusion de Frédéric dans notre recherche. En effet, le cancer de la prostate prendrait relativement peu de place dans son économie psychique par rapport à l'arthrose lombaire (« *c'est toujours un peu obsédant (...) j'ai peur que ça revienne* »), alors que récupérer ses érections « *n'est pas une préoccupation première* » – bien que nous puissions entendre la dénégation. De même, avant l'opération, sa crainte était beaucoup plus focalisée sur l'incontinence que sur la dysfonction érectile, comme si la dimension urétrale, corporelle et prégénitale prenait le pas sur une sexualité et une rencontre charnelle avec l'autre, qui n'étaient déjà plus centrales depuis longtemps (« *on a trouvé un équilibre autrement* »). Sans vouloir abraser la dimension assurément défensive, il nous semble qu'au regard de la centration narcissique et corporelle de Frédéric, sans doute antérieure à l'opération, la problématique identificatoire ne serait pas vraiment ce qui le structure le plus. Nous avons clairement pensé à un fonctionnement narcissique. En outre, la pensée opératoire et aconflictuelle passerait presque inaperçue au regard des brillantes capacités intellectuelles dont il fait preuve et qui étoffent manifestement son discours, même si celui-ci reste superficiel voire par moment désaffecté. Comme lorsqu'il esquisse son « *regret* » de ne pas avoir eu d'enfant, notamment en raison du regard des autres : « *on était à une époque où on disait, c'est marrant aussi parce que c'est des représentations... euh si on avait eu un enfant, on aurait considéré déjà qu'on aurait un enfant en retard on avait une trentaine d'années, à l'époque c'était tard* ». Cette manière d'embrasser les choses, les événements de la vie et les affects par l'investissement du sensoriel et du périphérique se retrouvera massivement dans ses protocoles. Néanmoins, il pourra reconnaître « *avoir envisagé la mort* » suite aux biopsies et à « *son état pathologique (cf. arthrose)* » sur un ton relativement désaffecté et défendu, car plus tard, il nous dira « *mais j'ai pas eu peur hein !* ». Et revenant sur le déménagement de son enfance, il se contredira : « *non, c'est pas un traumatisme, disons que c'est quelque chose de fondateur (perd sa voix),*

non, non, le traumatisme ne m'a jamais fait souffrir, faut pas exagérer ». Comme si la douleur, les bleus du corps pouvaient se dire et s'avouer dans une forme de lâcher prise, alors que ceux de l'âme restaient tabous. Il s'avère qu'au fil de l'entretien, il a renforcé ses défenses et *a fortiori* l'hyper investissement du masculin, comme s'il avait durci sa carapace.

Après nous avoir donné à voir une vie lisse et aconflictuelle, **Tristan** (59 ans) s'autorise à nous parler du calvaire qu'il vit chez lui dans une relation perverse avec sa femme, où il n'a pas droit de parole, voire où son existence est niée, ce qui engendra chez lui des problèmes d'élocution, qui répondent sans doute au fait qu'il doive, selon ses dires, « *rabaisser son caquet* ». Sous antidépresseurs et confessant avoir déjà pensé mettre fin à ses jours, Tristan semble minimiser le cancer de la prostate. Cela constituerait presque un espace paradoxal où, dans sa façon de faire face, fût-elle défensive, à la maladie, il chercherait à se rééprouver en tant qu'homme viril, debout et endurant.

Pour **Norbert** (post PR, 57 ans), le cancer de la prostate est véritablement vécu sous l'angle de la problématique de la castration, ce qui entre directement en conflit avec ses identifications masculines : « *c'est un état psychologique qui fait que vous savez que vous allez être dépouillé de quelque chose que vous avez toujours eu de quelque chose qui est pas vital mais qui est important quand même on se rend pas compte mais y a une certaine importance si vous voulez en tant qu'homme. (...) Pour avoir une relation sexuelle, l'érection est pratiquement obligatoire* ». En même temps, il soutient une attitude qui se rapproche du « masculin hypomane » (développé *infra* pour l'hypothèse 3) : « *y a rien qui me faisait peur* ». À aucun moment Norbert ne nous parlera de la mort, hormis de manière indirecte dans ses questionnements récents sur l'existence ou non de Dieu peut-être en guise de réponse à l'énigme de l'existence et de la mort, mais il ne reliera pas les deux. La problématique de la castration semble organiser la vie psychique de Norbert, ce qui nous orienterait plutôt vers un fonctionnement de facture névrotique comme en témoignent à la fois un noyau obsessionnel rationnel et un noyau plutôt hystérique où il est très difficile pour lui de ne pas répondre au désir de l'autre qu'il soit sexuel ou non. En effet, Norbert est animé de fantasmes sur l'énigme du désir et de la sexualité de l'autre, peut-être pour mieux circonscrire, tout en y mettant du sens, la blessure qu'il ressent. Pour lui, la sexualité masculine est plus compliquée que celle des femmes, car elle serait vraiment *dépendante* de la présence ou non de l'érection, de sa *performance*. Cependant, il cherche à nous rassurer sur la qualité des siennes : « *la panne sexuelle je ne sais pas ce que c'est* ». S'il imagine beaucoup sur le désir de l'autre (« *Je crois*

que les femmes sont les premières à se plaindre lorsqu'un homme est impuissant (...) J'imagine aussi que pour elle {son épouse} c'est un manque ») il reconnaît aussi : « on n'en a pas encore parlé ». Norbert se défend aussi contre une angoisse diffuse : est-ce que les femmes pourraient se passer de l'érection ? Est-ce que les femmes pourraient vouloir autre chose ? Il oscille alors entre deux hypothèses qui le terrorisent : que les femmes puissent se passer d'érection, s'interrogeant sur sa vie antérieure et ses conquêtes ou bien qu'elles ne puissent s'en passer et qu'elles le quittent. « Je crois que les femmes aussi ont besoin de... enfin mon avis c'est qu'elles ont besoin de ça bon elles peuvent peut-être s'en passer ». Il nous interpelle brutalement à ce sujet, s'adressant peut-être plus à la femme qu'à la psychologue, dévoilant ainsi son angoisse : « si vous avez quelqu'un qui dort à côté de vous tous les jours, est-ce que vous pourrez vous passer du sexe ? Je ne suis pas sûr... Répondez-moi ! ». Derrière cette question touchante et authentique, il nous demande en réalité si sa maîtresse dit vrai quand elle tente de le rassurer en disant pouvoir s'en passer. Peut-il lui faire confiance alors que toute sa vie psychique est bâtie sur le primat du phallus ? Pour quoi l'aimerait-elle alors si ce n'est pour ses performances sexuelles ? Dans les faits, il ne lui a pas laissé le temps de répondre à cette question, car il l'a quittée peu avant l'opération dans la position *active* de celui qui part pour pallier l'hypothétique position *passive* de celui qui est quitté, comme l'ont fait Luc et Yann également, ce dont il se défend mollement. Cela peut nous montrer l'intensité de la blessure narcissique en lien avec la virilité et la problématique identificatoire chez Norbert : « Je sentais que j'allais avoir un souci de ce côté-là (...) je ne sais pas si j'ai rompu. C'est elle qui m'a dit on arrête et je ne sais pas si je voulais que... et moi, je sentais que... je ne sais pas, je me pose la question, même si elle me dit que ce n'est pas important, je me pose la question ». Sa maîtresse a dix ans de moins que lui, un investissement du corps très compliqué avec une opération de l'utérus, du genoux et une mastose, (« elle a un parcours difficile qui fait que son corps donne des maladies »). Elle a par ailleurs été violée par son mari ce qui peut mettre Norbert en position de potentiel sauveur, mais aussi dans la position difficile de celui qui pourrait lui faire encore plus de mal. Et pourtant il met plus en avant la souffrance narcissique de ne pas pouvoir assumer un choix et de ne pas être celui qu'il revendique, à savoir l'acteur de la situation, voire le metteur en scène, que la souffrance occasionnée à l'autre : « c'est confidentiel donc je peux vous dire que ça m'est déjà arrivé d'avoir une sexualité parallèle on va dire c'est confidentiel » (...) j'ai culpabilisé par rapport à moi-même par rapport à mon éthique (...) euh je considère que je suis l'acteur de ce que je fais et que je crée la situation dans laquelle je suis ». On peut se demander si ce n'est pas une façon de renverser la domination qu'il subit dans son couple, à la

fois par son épouse et par son histoire en étant lui-même en position de sauveur dominant et de celui qui *possède* cette femme alors qu'il se sent *possédé* par son épouse et l'entourage de celle-ci. « *Il y a un truc qui me gêne, c'est que tout le monde fait comme si euh... on va dire que j'étais presque leur propriété, je ne trouve pas d'autre mot, comme si j'étais dans un processus et que je ne peux pas en sortir* ». Mais il possède également un fort noyau obsessionnel comme en témoigne la volonté de contrôle et de rationalisation des rapports amoureux et physique entre les hommes et les femmes ce dont il se servira, non sans mauvaise foi, pour nous justifier la normalité de l'infidélité des hommes. Norbert avait des difficultés à élaborer la castration sur un plan psychique comme en témoigne l'impossible choix entre sa maîtresse et son épouse, (« *J'ai l'impression que pour avoir passé tant d'années avec ma femme, je lui suis redevable d'un certain nombre de trucs (...) j'ai l'impression qu'elle compte sur moi pour sa vie pour sa retraite parce qu'elle est financièrement (...) je ne sais pas un moment va arriver et je vais être obligé de me mettre en face des chose et je recule le moment mais...* »). Le contexte particulier du cancer de la prostate et du vieillissement – dont paradoxalement il ne nous parle pas – aurait alors un double effet : à la fois réactiver ses difficultés à élaborer la castration mais également résoudre l'équation impossible et impensable dans la mesure où la maladie a réduit la potentialité d'un choix entre quitter sa femme ou sa maîtresse. En effet, selon lui, il n'aurait plus rien à offrir à l'autre femme, ce qu'il exprime de manière inversée dans cette phrase : « *l'acte sexuel, je considère ça comme un cadeau qu'on se fait mutuellement, c'est un cadeau mutuel... donc je peux lui faire un cadeau, mais elle ne peut pas me faire un cadeau* », comme si la maladie était venue apporter une réponse à son insoluble conflit.

Norbert (un an après, 58 ans) nous a écrit à l'hôpital pour nous demander un deuxième rendez-vous « comme convenu », car nous avions parlé d'une éventuelle démarche longitudinale et d'une deuxième rencontre éventuelle un an après, ce dont lui seul s'est saisi. Norbert rechute et a bénéficié de 7 semaines de radiothérapie, rechute dont il ne parlera presque pas. Au premier plan, réside une revendication, une plainte d'avoir été « *oublié* », négligé sur le plan psychologique et malmené par les médecins qui lui auraient menti en banalisant, voire en camouflant les effets secondaires. Une sensibilité très aiguë à la castration est donnée à voir jusque dans les moindres détails pour que nous comprenions bien dans quelle mesure il se sent lésé et « *mutilé* » par cette opération (« *vous avez un gland qui devient plus petit... vous avez moins de choses, moins de possibilités voilà* »). C'est accompagné de plaintes particulièrement techniques : la peau serait moins tendue, il y aurait moins de

sensations, le prépuce se déplierait mal. Par ailleurs, la plainte s'accroît sur la qualité de ses érections induites par les injections intra-caverneuses exacerbant alors la première mutilation. Ainsi, il y a pour Norbert une véritable centration sur la « longueur » de la verge qui lui semble maintenant plus courte : *« on vous dit que vous allez avoir des problèmes d'érection mais vous découvrez qu'on vous a enlevé 4 cm de canal et Dr X m'a donné des piqûres, quand vous faites la piqûre, la piqûre, elle vous donne des érections mais vous constatez que la verge est plus courte »*, exprimant alors l'impression désagréable d'avoir été abusé, arnaqué, sali, lésé. Comme s'il y avait tromperie de la part des médecins qui mentiraient par omission sans s'en préoccuper. Il est vrai que la différence de longueur – en général 1 cm – est effectivement passée sous silence par les médecins, peut-être pour protéger le patient de cette « castration centimétrique » venant heurter les canons de la virilité particulièrement mis en exergue par les images pornographiques à ce niveau-là, mais peut-être également pour préserver les croyances infantiles de chacun (patient et médecin) sur le primat du phallus. *« Moi je pense qu'on a enlevé 4 cm, pour moi ils ont enlevé ça »*.

Norbert s'est lancé dans une explication comptable et argumentée, comme s'il cherchait vainement à quantifier ce qu'il a perdu, ce qu'on lui a pris pour le sauver, comme s'il fallait mesurer ce que pourrait valoir sa vie ou le prix de la guérison, dans une tentative vaine de réorganisation interne et de liaison de l'absurde. Norbert se situerait presque dans une demande de reconnaissance du préjudice subi, ce qui généralement échappe à la logique médicale. Cela peut évoquer aussi ce que décrit Danièle Brun au sujet des parents d'enfants ayant eu un cancer et qui décompensent en plaintes au moment où leur enfant est guéri : *« Ce qu'ils ne peuvent pas croire, ce qu'ils refusent de croire, c'est qu'une voix d'enfant, la leur, parvienne encore à franchir le barrage de la censure et à dire ce qu'il n'est pas convenable de dire : je veux un enfant parfait ou rien ! »* (1989, p. 29). Nous avons l'impression d'avoir entendu chez Norbert une petite voix, infantile, la sienne, qui réclame : *« je veux une érection et une verge parfaite, intactes, ou rien ! »*.

Notons également une demande implicite de reconnaissance du préjudice subi, notamment par nous, femme travaillant dans le service : *« Admettons que cela fait 2cm, ça fait déjà 10% et si c'est 4, on monte à 20%. Imaginez vous qu'on vous enlève 20% de votre taille. Vous, regardez quelle taille vous faites »*. Cette comparaison entre la taille d'un être humain et la taille du sexe qui pourrait sembler incongrue vient bien nous montrer l'importance accordée à cette dernière et *a fortiori*, l'intensité de la blessure narcissique et de l'atteinte vécues comme une amputation réelle de la personne elle-même. D'ailleurs Norbert évoque l'image d'un mutilé. *« On vous enlève quelque chose, quand vous êtes dans une relation sexuelle,*

pardonnez-moi mais vous cherchez les cm qui vous manquent... c'est comme quelqu'un à qui on a coupé un membre et qui cherche le membre qu'on lui a enlevé (...) vous avez l'habitude d'aller au fond et vous constatez que vous n'y arrivez pas. Et ça vous donne une frustration »

Ici, pourrait-on y voir un fantasme de retour au ventre maternel – avec une tentative de réalisation à chaque acte sexuel – caduque ou plutôt avortée dans sa réalisation ?

« C'est tout un cérémonial {injections intra-caverneuses} ! Je dis à ma femme on va faire des travaux pratiques (éclate de rire), je dis attention on a des travaux pratiques à faire (rit) c'est des travaux pratiques, vous êtes obligé de faire... vous êtes obligé de faire la piqûre et d'attendre près de 10 minutes que l'érection arrive (...) j'ai l'impression qu'il y a quelque chose entre nous, qu'il y a quelque chose entre elle et moi qui fait que... (Larmes aux yeux) et puis euh on n'a pas 100% confiance en cette érection on dit est-ce qu'elle va tenir ou euh... bon elle tient mais euh comme elle est pas euh... elle a pas la même qualité euh on a l'impression que est-ce qu'elle va tenir et puis, elle n'a pas la même qualité, elle n'a pas la même qualité ». Nous avons retranscrit ce long passage pour mieux saisir les caractéristiques de la verbalisation concernant précisément la perte centimétrique de sa verge et la qualité des érections suite aux injections intra caverneuses. Ainsi, le phrasé est saccadé, répétitif, comme un « disque rayé » et signe une effraction traumatique de la psyché qui semble sidérée précisément à cet endroit-là et, à notre sens, il ne s'agit pas seulement d'une gêne, d'une honte ou d'une pudeur à l'évocation de ces sujets. Les injections intra-caverneuses ont en quelque sorte un côté dégradant pour Norbert, mais encore plus dans la mesure où ce ne serait qu'un pâle ersatz vaguement palliatif, car la verge n'est plus comme avant, ce qu'il déplore. Cela renvoie à la figure de l'homme « rafistolé » alors que Norbert a rechuté de manière précoce, ce dont il masque la gravité derrière la présentation virile et phallique de celui qui ne plie pas. En effet, il insiste beaucoup sur ce qu'il vit comme une réelle amputation de lui-même, d'autant plus violente (voire violante ?) qu'on ne l'avait pas, selon lui, tout à fait prévenu : « tout ça c'est de la découverte, tout ça je pense que c'est quelque chose que l'on devrait dire (...) alors il y a autre chose qu'on devrait faire. Placer les hommes très tôt dans un processus de surveillance c'est-à-dire que dès 45 ans, on commence à surveiller. Et si on voit que le taux de PSA monte on commence à leur faire de la radiothérapie et on n'enlève pas la prostate, on n'enlève pas des centimètres, on n'enlève pas la prostate ». « Je pensais pas que ça avait autant d'importance mais on se rend compte que ça a autant d'importance quand on l'a pas. Parce que là, bon je ne sais pas, j'ai l'âge que j'ai mais si j'ai envie d'avoir une aventure extraconjugale ou d'avoir une autre femme ou je peux me retrouver... ». Ici, le manque omniprésent, figure de la castration, serait donc vécu à la fois sur les plans

narcissique et objectal. Tout d'abord, une amputation de ses érections, de sa longueur de verge mais aussi de ses potentialités de vie et de séduction, et surtout amputation de la formation de compromis qui lui permettait de rester avec sa femme tout en ayant des aventures amoureuses qui pouvaient le combler et le restaurer sur un plan narcissique. En effet, il y avait aussi une fonction valorisante sur un plan narcissique de rester avec sa femme pour ne pas l'abandonner et réparer un peu la fuite de son propre père si on a le choix de partir pour une autre. Peut-être que dans son théâtre psychique, Norbert n'aurait plus de mérite à rester avec son épouse dorénavant alors qu'il n'a plus les moyens « sexuels » de partir, et surtout c'est une des possibilités à laquelle il dit devoir renoncer car effectivement, selon lui, il n'aurait plus rien à offrir à une autre femme. *« Si je rencontre une femme, comment je vais lui dire ? Comme je vais aborder l'histoire de euh j'ai été opéré, j'ai eu une prostatectomie, comment je vais faire ceci ? Comment je vais faire cela ? Comment euh avant voilà avant j'avais une verge qui me plaisait, maintenant (rit) je ne suis qu'un résidu... je n'ai qu'un bout de machin qui est un peu... toutes ces questions-là viennent vous tarauder l'esprit, c'est votre faux moi qui vous parle »*. Il y aurait dès lors une oscillation tragique entre l'avoir (« j'avais une verge ») et l'être (« je ne suis qu'un résidu »), avec une valence de mépris pour ce qu'il est devenu après de la honte et une réduction de son être quasi à ce qui est arrivé à son sexe. Il y aurait chez Norbert une confusion entre l'objet total et l'objet phallique. Il verbaliserait à sa façon et avec ses mots à lui que la théorie du primat du phallus, fût-elle organisatrice du psychisme, peut aussi s'avérer être désorganisatrice (cf. partie théorique p. 81). Par ailleurs, quand on regarde la définition de « résidu » dans le dictionnaire Larousse : *« Matière qui subsiste après une opération physique ou chimique, une transformation industrielle, une fabrication, en particulier après extraction des produits de plus grande valeur »*. Très instructif dans le sens où Norbert se voit aujourd'hui, après l'opération et la radiothérapie, avec la certitude que ses érections ne reviendront pas de manière naturelle, comme donc ce qui « reste », douloureuse prise de conscience que celle d'apprendre à vivre en *étant différemment le même*.

Nous avons beaucoup hésité à inclure **Luc** (64 ans) dans notre étude, car il souffre également d'une sclérose en plaques très silencieuse et contrôlée depuis une vingtaine d'années. Jusque-là, celle-ci ne l'avait pas handicapé dans sa vie privée ou professionnelle, évoluant par très faibles poussées pour lesquelles il n'a jamais eu de médicaments, à l'exception de séances de corticoïdes. Luc a toujours voulu prendre cela à la plaisanterie. *« Je disais quelques fois que j'étais le type qui a une SEP, qui ne suit aucun traitement et qui*

marche à peu près droit, qui conduit sa voiture et qui drague les filles dans la rue (rit) ». Il affiche par là même un mépris du corps et de l'inéluctable dépendance de l'être humain à celui-ci, prisonnier du corps qu'il a et qu'il est en même temps. Mais il présente aussi une minimisation des affects, à mi-chemin entre le mépris et la pudeur. Concernant sa maîtresse, il nous dira « j'ai eu la faiblesse de m'y être attaché », ce qui peut aussi se lire sous l'angle de la culpabilité. Et concernant sa femme, décédée il y a vingt ans d'un cancer du sein, « attention, ma voix se casse quand j'en parle, elle est morte dans mes bras (pleure) je crois que c'est ce que je pouvais faire de plus beau pour elle comme je dis à mes enfants de temps en temps "vous savez je me demande si je n'avais pas un peu d'affection pour votre mère" (voix qui s'étrangle, rit tout en pleurant) ». Ainsi, Luc se défend contre ce qui pourrait dévoiler ce qu'il envisage comme des faiblesses, comme ce qui nous rend passifs, et qui l'a déjà beaucoup fait souffrir à savoir : le corps, sa finitude et l'affect. Concernant sa maladie, sous couvert de banalisation et de complicité tacite, Luc reconnaît à demi-mots que cela est difficile : « Vous connaissez les hommes, ils sont très sensibles au niveau de tout ce qui touche la prostate et tous les organes autour de la prostate (...). Je savais que cela produisait des effets tertiaires assez pervers ». Il met néanmoins en avant la position active d'avoir fait le choix de vivre et non d'avoir subi l'opération, ce qui lui permet, à notre sens, de rester debout dans l'épreuve et de s'approprier ce qu'il traverse en en devenant l'acteur. « Psychologiquement, j'ai eu le temps d'y réfléchir, de m'y préparer... je ne regrette rien parce que c'était une alternative ou ne rien faire et attendre que l'explosion se produise ».

« La question des érections et ce que j'appelle les galipettes, là j'avais plus ou moins tiré un trait dessus ». Cette phrase, pour le moins radicale, condense bien la position assumée par Luc dans et à travers l'épreuve, à savoir se soustraire de situations où il pourrait apparaître en position de faiblesse pour faire face et ne pas être un poids pour l'autre. Il s'agit d'un positionnement éminemment narcissique où la satisfaction est clairement verbalisée dans une vision sacrificielle et héroïque. Cela nous montre bien à la fois l'intensité de la blessure narcissique et la volonté de ne pas la dévoiler. C'est ce qu'il appelle lui-même : « rester en plongée profonde », à savoir préférer la castration volontaire ou l'autocastration que l'échec en présence de l'autre et le sentiment de ne pas être à la hauteur pouvant mobiliser chez l'autre de la compassion²². Luc l'explique froidement, avec cynisme et sans complaisance : « quand j'enlève mon pantalon a fortiori quand j'enlève mon slip, bon ça sent pas la savonnette, un, c'est gênant, deux pensant que, en toute hypothèse, je ne serai pas en mesure

²² Sentiment particulièrement antagoniste – dans l'imaginaire collectif – aux canons de la virilité.

de tenir les promesses que j'avais faites à la dame en question, j'ai préféré ne pas me griller complètement ».

Mais, plus que la sexualité, ce renoncement maquillé en *sacrifice héroïque* s'étend sur l'ensemble de la relation qui serait pour ainsi dire plus que remise en question voire « *sabordée* » très consciemment. En effet, Luc n'a pas revu sa maîtresse depuis plusieurs mois, autrement dit depuis le diagnostic alors qu'il a une relation suivie avec elle depuis 15 ans. Il ne s'en défend que partiellement : « *Non, je n'ai pas coupé le lien mais euh... en fait comme je vous le disais tout à l'heure et puis d'autre part honnêtement, je commence à me faire vieux* », amorçant alors la volonté que personne n'assiste à ce qu'il vit comme une lente décrépitude. Ou alors nous suggère Luc, « *il faut vraiment tomber sur une Mère Teresa, il faut qu'elle ait un sens de la charité très développé* ». Autrement dit, seule une figure maternelle déssexualisée, quasi christique, pourrait supporter un tel spectacle de débâcle virile ou, pour aller plus loin, seule une figure maternelle et bienveillante, serait autorisée à le *voir* dans cet état, car il n'y aurait pas les mêmes enjeux narcissiques et objectaux qu'avec une femme à conquérir ou à combler. Il ne se sentirait pas cette *injonction* d'être à la hauteur sur la scène sexuelle.

De la même façon, il avait esquissé ce premier mouvement de repli sacrificiel et narcissique lors du premier diagnostic de sclérose en plaques il y a 15 ans. Il reconnaît alors s'être « *sabordé* » avec sa maîtresse, pour « *ne pas être un poids, je ne pensais pas qu'une SEP pouvait rester aussi calme dans son coin (...). C'est une forme de grandeur de se sacrifier pour les gens pour qui on a un peu d'affection... je n'avais pas envie qu'elle pousse le fauteuil* ». Plus loin : « *J'ai gardé la devise de l'armée de l'air, c'est faire face. Alors j'essaie de faire face, c'est pas toujours facile* » nous dira-t-il. Bien que cela nous semble de bon aloi dans le sens où Luc a assez de ressources psychiques pour le reconnaître, il reste pris dans une dynamique éminemment narcissique. Nous pouvons peut-être y voir à travers le prisme de la répétition, ce qui pourrait s'apparenter à une logique de gestion du trauma somatique et de la menace vitale, où le repli peut éventuellement s'avérer salvateur pour Luc grâce à la mobilisation de la pulsion anarchiste.

Ainsi, pour aller un peu plus loin, ce sacrifice héroïque en apparence au nom de l'autre serait en réalité pour se préserver soi-même de ce que Chabert (1987) appelle la *mort narcissique*. Cela pourrait revenir à *sortir de la scène la tête haute* pour se préserver d'une « *mort narcissique virile* » (cf. discussion p. 434) : autrement dit, ne pas donner à voir à l'autre une image de soi où la virilité – symbolisée fantastiquement par la puissance érectile masculine – n'est plus et se protéger d'en avoir la confirmation rétroactive dans le regard de l'autre. Aussi,

nous pourrions considérer que la compassion (étymologiquement, *souffrir avec*) de la part de l'autre est en soi antagoniste à la virilité, car celle-ci suppose des valeurs de performance, de puissance et d'endurance, c'est-à-dire d'être triomphant et debout dans l'adversité et d'en avoir la confirmation dans les yeux de l'autre. Aussi, susciter la compassion induirait que l'on souffre et que cela se voit, attitude éminemment passive. Or, souffrir, et le laisser transparaître, d'une blessure, qui plus est, virile (ou touchant à la virilité dans ce qu'elle a de plus brute et de plus symbolique), pourrait venir renforcer ce vécu de « mort narcissique virile » que nous tentons de décrire.

Luc nous répondra plus tard dans l'entretien sous la forme d'un aveu que sa maîtresse a vingt ans de moins que lui, ce qu'il minimise. Ce qui pourrait apparaître dans le manifeste comme un démon de midi hypomane, notamment pour exorciser la perte de son épouse brutalement décédée d'un cancer du sein, le laissant seul pour élever leurs deux enfants, se dessine plutôt comme une façon de se dégager, à l'aide selon nous de la pulsion anarchiste, d'une emprise mortifère et mélancolique du destin qui s'acharne. Luc utilisera la figure de l'araignée pour nous en faire part : *« je suis un peu si vous voulez dans la toile d'araignée, mais je ne suis pas l'araignée, je suis la mouche ou l'abeille qui est en train de se débattre dans la toile »*.

Luc pleure quand il parle de son épouse et du vide qu'elle a laissé. Mais il pleure aussi quand il avoue qu'il voulait *« montrer que Luc X gère seul ses problèmes »* comme s'il y avait aussi une valence aliénante dans la virilité et dans l'injonction de faire face. Il semblerait même que l'épreuve du cancer de la prostate et de l'opération mutilante qu'il accepte, et dont il se fait l'acteur, réactive le drame qui emporta sa femme, dans une identification presque forcée et non sans culpabilité. *« Vous savez quand il vous arrive ce genre d'opération, c'est un peu comme disait ma femme qui ne voulait pas qu'on lui enlève un sein, pour ne pas être mutilée, je la comprends, j'aurais dû insister pour qu'elle se fasse opérer »*.

Pour **Marc** (50 ans), il est difficile de mesurer l'atteinte narcissique du cancer de la prostate. En effet, nous rencontrons Marc à un moment particulièrement éprouvant de son histoire où il dit être *« très très très très mal »* et où il doit traverser à la fois une rupture douloureuse, inattendue et tragique, véritablement vécue comme une trahison mais également un divorce et le cancer de la prostate. Sa maîtresse, qu'il décrit comme *« la femme de sa vie »* et pour qui il a quitté la mère de ses deux enfants, est finalement retournée avec son précédent compagnon, qui a dix ans de moins qu'elle (et Marc). Alors que nous pourrions peut-être considérer qu'il s'agit d'une triple castration, avec un potentiel effet cumulatif non négligeable, Marc affiche une position paradoxale où il donne à voir au premier abord une

minimisation de l'impact du cancer dans le manifeste, nous parlant d'emblée de cette rupture qui véritablement le sidère encore, et qu'il ne comprend pas, tout en avouant indirectement qu'il « *ne supportera pas* » la perte de ses érections, allant même jusqu'à nous confier ses « *idées noires* ».

Dans ce contexte où la sensibilité aiguë à l'abandon vient majorer la sensibilité à la castration et où il est difficile de faire la part des choses entre les deux, il a lourdement insisté auprès du chirurgien pour avoir des injections intra-caverneuses (injection de prostaglandine, EDEX[®], à la base de la verge, pour générer une érection mécanique, sans stimulation, pouvant durer 36h) à peine un mois après son opération – ce qui est bien trop tôt sur un plan médical – car il verbalise qu'il ne « *pourra pas reconstruire sa vie* » sans érection et préfère mourir. Cette piqûre étant particulièrement douloureuse quand elle est faite si tôt - comme l'avait bien mis en garde le médecin -, on peut dès lors se demander dans quelle mesure Marc ne se punit pas inconsciemment là où il a « péché » et n'a pas été à la hauteur, lui qui paradoxalement n'arrive pas à en vouloir à celle qui l'a trahi pour un autre, réactivant peut-être une problématique œdipienne. Marc oscille en effet entre une culpabilité quasi mélancolique et narcissique et un désir de se venger, qu'il n'arrive pas à assumer totalement et qu'il retournerait contre lui *via* le duo surmoi tyrannique et moi masochiste sous la forme d'un complexe de castration, de culpabilité et d'idées noires. Il s'agirait d'une dynamique narcissique où le désir de l'autre n'existerait finalement plus, rappelant presque le féminin mélancolique de Catherine Chabert (2003). Ce n'est pas elle qui est partie et qui l'a abandonné mais lui qui n'a « *pas été à la hauteur pour la faire changer d'avis ou la retenir* ». C'est en ces termes qu'il s'est « *excusé* » auprès de la mère de cette femme.

Par ailleurs, au décours de cette relation, s'est cristallisé un rapport particulièrement complexe à la sexualité que Marc semble découvrir dans sa dimension passionnelle et débordante. Le tout semblait érotisé dans un climat affectif difficile mâtiné d'allers-retours affectifs, chantages et frustrations où elle semblait jouir d'une position dominatrice et d'emprise (« *elle m'a fait comprendre qu'on allait peut-être se voir ou s'embrasser et après elle m'a dit je sais pas, je ne vais peut-être pas tromper mon copain enfin c'est l'aller-retour qui commençait à me frustrer (...) elle me disait moi pour aimer faut que je vive avec la personne* »). Il semble que la sexualité fût un élément central et déclencheur dans leur relation, où il a pris la position du sauveur éveillant cette femme à la sexualité voire la « *réveillant* »: « *les premiers temps justement je l'ai réveillée sur ce fait là (...) sans mon intervention, elle serait encore à... c'était quelqu'un qui pouvait la toucher mais qui n'allait pas plus loin* ». Cela lui offrit une restauration narcissique patente notamment sur le plan de la virilité, mais qui ne put être

étayante, car bien trop ponctuelle voire factice. En effet, très rapidement, sa maîtresse le frustre, ce qu'il vit mal et se traduit chez lui par des colères et des conflits dans le couple puis très rapidement des pannes sexuelles qui l'ont amené à prendre du Viagra® et de l'Effexor®. Il semble donc que la sexualité ait été à la fois centrale, tantôt source d'épanouissement et de reconnaissance frisant l'idéal, tantôt possible faille donnant lieu à une mésestime de soi. Au-delà de cela, la sexualité semble avoir été subvertie en un terrain pervers, aliénant et paradoxal, où elle pouvait tout à la fois se refuser à lui quand il la désirait et lui reprocher sa dysfonction érectile quand il était défaillant. « *Elle m'a reproché mon manque d'érection (...) j'essayais de prendre des cachets* ».

C'est peut-être en raison du débordement affectif et de l'hémorragie narcissique qu'il essuie encore que Marc met en avant une vision plus dégradante de la sexualité, dont il s'agirait de s'affranchir : « *oh j'ai jamais pleuré pour les érections, j'en suis pas là ! (rit)* ». Assurément défensive, cette phrase révèle un contre-investissement de la blessure narcissique à l'endroit de la virilité, contre-investissement peut-être d'autant plus aigu que la sexualité semblait débiter et clore cette relation passionnelle, en étant la fois à sa genèse et à son crépuscule. Mais cela pourrait aussi être une façon de se défendre, et de minimiser la blessure virile par rapport à la noblesse des sentiments à l'aide d'un mécanisme de déplacement à l'appui d'un clivage entre courant tendre et courant sensuel. Cependant, Marc met plus ou moins indirectement en lien ses « *idées noires* » avec les conséquences de l'opération : « *il y a des jours un peu plus pénibles que d'autres et puis ces problèmes d'érection, ça commence à devenir récurrent* » (...) « *c'est la succession des choses, ça devient insupportable* ». Cela nous montre bien l'intensité de la blessure narcissique et virile qu'il peine en réalité à masquer dans le manifeste voire à refouler comme il le souhaiterait. À un autre moment de l'entretien, il arrive à se ressaisir grâce à des conduites psychiques de banalisation et de rationalisation : « *je trouverai bien un moyen [pour récupérer mes érections]* ».

Par ailleurs, la virilité semble parfois quelque peu « plaquée » voire hypomane dans quelque chose d'idéal et d'héroïque, que la réalité de cette relation serait sans doute venue satisfaire et exacerber : « *on sort le grand jeu* » nous dira-t-il, pour tenter de séduire sa maîtresse, ce qui lui a occasionné quelques soucis financiers (« *c'est moi qui ai tout pris en charge totalement, je ne me suis pas posé de questions de savoir* »). Cette position virile s'est incarnée à travers plusieurs dimensions. Marc a voulu être à la fois : celui qui sauve une femme s'ennuyant sexuellement avec son compagnon plus jeune, celui qui assume la position de l'homme refusant la complaisance de tout avoir sans renoncer à rien (la femme, le foyer et la maîtresse), et celui qui divorce et « *fait les choses bien* ». Cette dernière dimension est

revenue plusieurs fois dans son discours et a vraiment généré un vécu d'incompréhension et d'injustice. C'est en ce sens que nous avons perçu une détresse quasi infantile de celui qui a pourtant tout fait et qui n'est pas récompensé à sa juste valeur. En revanche, Marc ne supporte pas la compassion que lui témoignent ses proches, car elle vient sans doute révéler ce qu'il perçoit comme une faiblesse : *« C'est ça qui me fait un peu mal, j'ai l'impression d'un peu de pitié (...) j'étais vraiment le salopard qui était allé voir ailleurs, et là le fait d'avoir un cancer ça relativise, les gens s'apaisent »*, tout en remettant en question cette bienveillance qu'il dénigre *« je suis un salaud, je suis un salaud... je le sais »*, et en essayant de préserver vainement son estime de lui *« alors que j'ai pris personne par trahison, surtout pas ma femme »*.

Il est difficile de savoir dans quelle mesure le cancer de la prostate est une blessure narcissique au niveau de la problématique identificatoire de **Roger** (+ 3 ans, 67 ans), ou de ce que peut représenter pour lui la virilité, car il a considéré cela comme un non-événement qu'il fallait régler et qu'il a *« bien »* vécu. *« J'avais des interrogations, j'ai été sur internet, j'ai regardé les hôpitaux représentatifs et j'ai pris immédiatement un rdv, (...) il m'a expliqué qu'on allait m'opérer par un robot bon pas d'anxiété, pas plus que ça »*. Ce qui pouvait apparaître très défensif au premier abord, nous est apparu plutôt authentique quand nous l'avons remis en perspective avec son histoire. En effet, il convient de prendre en considération l'enfance et l'adolescence de Roger, qui le placent d'emblée dans une logique de survie et de lutte subjective bien en deçà de la castration contre une négation de l'être. Seul garçon et dernier d'une fratrie de trois, il a souffert de maltraitance psychologique et physique décrivant *« des parents très stricts très martinet »*, particulièrement avec lui. *« Mon père buvait donc j'allais le chercher de temps en temps au bistro, mais sinon mon père, je l'aimais bien. » « Je travaillais bien mais si j'étais deuxième, c'était pas bien donc j'étais puni (...) pas frappé, puni, à Noël, j'ai fini deuxième... euh mon cadeau de Noël c'était un cartable on me l'a donné trois mois après (pleure) mais euh c'était comme ça »*. Puis, il a été placé en internat contre son gré sur le conseil de ses professeurs. Alors qu'il aurait pu se saisir d'un espace hors de sa famille, et peut-être moins maltraitant, Roger adopte un comportement plus rebelle et réactionnel, qui seulement par la suite lui sera salutaire, notamment à travers l'investissement de la course à pied qui s'avère être un véritable étayage : *« c'était très dur et pour me venger, j'ai fait des conneries et comme ça j'étais puni le dimanche et je ne pouvais rentrer chez moi (...), c'est là où j'ai commencé à faire du sport, j'ai commencé à courir. Quand j'ai dit que je voulais m'inscrire dans un club, ma mère n'a pas voulu, c'est ma mère »*

qui décidait, ma mère elle a dit non parce que ça va me perturber pour mes études (...) Quand j'ai été plus vieux pareil, j'allais courir, on me disait jamais rien, (...) ma mère lavait mes affaires, pas de problème mais vous savez, rien (pleure) elle ne parlait pas parce que je n'avais pas le droit normalement. Mon père par contre regardait la télé parce qu'on passait aux actualités régionales (pleure) et il disait rien (pleure) ».

En outre, au regard de l'histoire de Roger, la problématique de la castration ne touche pas tant ses performances érectiles qu'un de ses prolongements réalisés dans la paternité, et de manière plus large dans tout ce qui touche à la parentalité. Roger se présente initialement comme un homme marié ayant une seule fille. Or il mettra du temps à nous avouer qu'il a été une première fois marié très tôt à une femme, qui en réalité se serait avérée être schizophrène, et dont il a eu deux enfants. Elle a aussi été enceinte d'un autre homme, donnant naissance à une troisième fille, ce qui a entraîné un divorce. (*« Je l'ai rencontrée au service militaire, on s'est mariés, elle est tombée enceinte immédiatement et si vous voulez je me suis marié pour euh... elle ne s'est pas occupée de l'enfant, c'est moi qui donnais son bain, c'est moi qui la changeais »*). Régulièrement internée en psychiatrie pour hallucinations et incurie, elle confiait leurs filles à une tante, mais pas à leur père alors doublement désavoué, par la mère et par le juge. (*« Elle s'occupait de plus rien du tout de son ménage enfin elle s'occupait de rien quoi donc euh bon et ce que j'ai mal vécu c'est que le juge qui ne connaît rien du tout hop c'est les enfants à la mère, attendez je les ai élevés mes enfants (...) je l'ai vécu très mal, je l'ai vécu comme une injustice et j'en voulais à ce moment-là presque à la terre entière (larmes aux yeux) je peux vous dire que je l'ai vécu très mal et puis j'ai rencontré ma nouvelle femme »*). Roger s'est battu farouchement pendant 4 ans et a pu récupérer la garde. Puis, il s'est remarié avec une femme qui s'est occupée des deux filles aînées (celle qui n'était pas de lui est restée avec la tante mais il allait la voir régulièrement) et avec qui il a eu une quatrième fille. Ainsi les problématiques de la maternité et de la paternité semblent chaotiques, douloureuses et compliquées comme un fil rouge tragique de son histoire : sa mère est froide et exigeante et n'est jamais en reste de punitions disproportionnées. Elle lui interdit le sport, ne lui témoigne aucune reconnaissance pour sa réussite scolaire ou professionnelle, faisant comme s'il n'existait pas. La première mère de ses enfants décompense une schizophrénie, sans doute à l'aune de la première grossesse, ses deux premières filles se sont fâchées avec lui une fois adultes et ne veulent plus le voir (la douleur de cette perte est encore très aiguë et actuelle, d'autant plus que Roger ne les comprend pas et le vit comme une injustice (*« ben oui... ma femme s'en est occupée... (sanglote) j'ai pas compris... »*) et sa dernière fille, la seule qui le reconnaît en tant que père, ne peut elle-même

être mère du fait d'un cancer précoce de l'utérus. Roger souffre aussi de ne pas être grand père, il a selon lui un contact privilégié avec les enfants et donne des cours d'échecs de manière bénévole à des primaires, peut-être dans une logique rétroactive de réparation où c'est une façon de prendre soin du petit garçon encore en souffrance à l'intérieur de lui.

Roger a ainsi souffert de la négation de la part de l'autre, dans ce qu'elle peut avoir de plus violent, quand elle s'attaque à l'être : négation de lui en tant qu'enfant mais aussi négation de lui en tant que père dans ce qui peut se concevoir comme une castration majeure de l'être dont il s'est dégagé tout d'abord *via* des voies sublimatoires ayant fonction de restauration narcissique, à savoir la course et les marathons. Il convient de noter que c'est un sport particulièrement éprouvant, voire douloureux, qui met en exergue l'endurance, valeur attribuée à la virilité. Roger cherchait peut-être à se retrouver face à lui-même dans l'effort, en dépassant ses propres limites, traversant la douleur physique pour s'éprouver soi-même, se sentir exister au-delà de la souffrance morale, ce qui mobilisa selon nous une forme de pulsion anarchiste. Mais il s'est aussi restauré dans son deuxième couple auprès de sa femme, qui a pris la place d'une bonne figure féminine réparatrice, à la fois épouse et mère suffisamment bonne, consentant à s'occuper des enfants qui ne sont pas les siens, et acceptant Roger tel qu'il est, avec son passé, sans le juger ni lui renvoyer sa défaillance, ce qui dû avoir une fonction réparatrice patente pour lui.

Dans cette logique de survie psychique, on peut également concevoir que le sexuel, la problématique de la castration et de l'avoir sont moins mises en avant que celles de l'être et de la souffrance ontologique. Ainsi, la sexualité semble beaucoup moins investie que le corps à travers le sport, et l'image qu'il peut donner à voir dans une logique presque phallique est indissociable d'un équilibre narcissique laborieusement conquis et construit. Aussi, bien plus que les conséquences sur la fonction érectile, Roger appréhendait les troubles urinaires à cause de « *la poche* » qu'il fantasmaient avec effroi et qui, elle, se voit. Il a bien plus souffert d'une éventration postopératoire que de dysfonction érectile dont il dit s'être bien accommodé en ayant recours au Viagra® sans que cela occasionne de blessure narcissique. « *L'éventration m'a chagriné parce que je me suis demandé si j'allais pouvoir refaire du sport* », ce qui s'apparenterait à une autre forme de castration peut-être bien plus délétère pour Roger car elle aurait entravé un étayage plus que trophique pour lui. Ainsi, le corps *en mouvement* et l'activité physique seraient chez lui non seulement plus phalliques que le sexe en érection, mais aussi une voie de dégagement et de restauration narcissique fondamentale allant peut-

être jusqu'à ce que nous avons appelé *condition narcissique sine qua non*²³, contrairement aux autres patients pour qui la sexualité a une fonction de soutien de l'identité narcissique et virile.

« *J'ai pris pendant deux ans du viagra, mes érections étaient pas, c'était relativement mou et puis là ça va mieux donc pas de problème (...) c'était pas un souci en soi et puis il y a d'autres moyens* ». Roger n'a pas vécu cette dysfonction érectile comme une blessure narcissique mais plutôt sur un mode assez opératoire et désaffecté, comme quelque chose qu'il faudrait réparer. Il a de fait récupéré ses érections. Cela pose la question de la part psychologique qui pourrait entrer en jeu dans la récupération ou non des capacités érectiles après une prostatectomie dans le sens d'une favorisation ou d'une entrave. En effet, il semblerait que plus la dysfonction érectile est vécue comme une blessure narcissique et une défaillance virile touchant le Soi comme qu'objet total et intégrée au niveau de la subjectivité, plus la récupération est entravée. Comme si l'opération vécue comme une castration réelle engendrait un syndrome urétral qu'il serait dès lors difficile à diagnostiquer étant donné la simultanéité des deux (*cf infra* discussion). Ainsi Roger se montre relativement serein et se veut dans la triple négation tout d'abord de l'angoisse de mort potentiellement réactivée par le cancer, des blessures narcissiques potentiellement occasionnées par le vieillissement mais aussi de la dysfonction érectile. Il se positionne comme l'acteur de sa vie qui assume ses choix et ses décisions dès l'instant où elles sont prises. Il en va de même pour l'opération (« *pour les effets sexuels et bien oui mais j'avais pris la décision donc euh si ça arrivait... on m'a averti en tout état de cause* ») et ses conséquences que pour la retraite (« *ah oui le jour où j'ai décidé de prendre ma retraite, j'avais encore des propositions, il est hors de question que je reprenne* »), ce qui ne laisse pas de place pour l'expression de l'ambivalence ou des regrets.

Seul patient homosexuel de notre échantillon, **Thomas** (64 ans) se présente de manière assez précieuse voire efféminée. Il est architecte d'intérieur et décorateur. Son ami qui partage sa vie depuis plus de 30 ans est artiste peintre. De par son orientation sexuelle, Thomas nous a semblé particulièrement intéressant, car les problématiques remises en jeu et à l'épreuve par la traversée du cancer de la prostate conjointement au vieillissement, sont mises en perspective différemment. Nous avons même pensé, un temps, à constituer un groupe plus consistant de patients homosexuels afin de mobiliser une dynamique comparative. Nous pourrions dès lors avancer que l'hypothèse 1 pour Thomas est, en tant que telle, invalidée car,

²³ : Nous entendons par là : nécessaire survie narcissique du sujet, faisant partie intégrante de sa subjectivité mais aussi de ce qui a permis sa subjectivation.

il ne revendique pas une position active et phallique, et peut même faire preuve de souplesse dans son positionnement psychique, jusqu'à se déprimer, ce qui nous semble de bon aloi – et que les autres ne sont pas en mesure de faire. En outre, il vrai qu'il traite ostensiblement par le mépris, le style « viril et macho ». Avant d'étudier dans quelle mesure le cancer de la prostate a remis au travail chez lui l'articulation du narcissisme et de la problématique identificatoire, il nous a semblé fondamental de retracer la genèse du sentiment subjectif et singulier « d'être-un-homme » et les multiples contre-investissements présents chez Thomas. Il est l'aîné d'une fratrie de quatre et, dès le début, est identifié *par* sa mère comme étant une petite fille, ce qui passe à la fois par des tenues vestimentaires de petite fille (« *elle m'habillait en fille pendant les premières années* »), mais aussi par une inscription dans le langage avec des pronoms féminins. Cela a perduré à l'âge adulte. Quand il téléphone à sa mère, elle lui répond « *ah c'est toi ma fille !* », ce que Thomas ne critique guère et, dit-il : « *ça m'amuse* ». De plus, la mère de Thomas semble avoir été très tôt très dépressive, passant ses journées couchée, la maison étant alors plongée dans une atmosphère où il ne fallait ni jouer, ni crier, autrement dit ne pas *vivre* trop fort. Et il y a peut-être eu chez Thomas le désir inconscient de répondre au désir maternel de l'identification féminine, dans l'espoir de la sortir de cette dépression sans fin. Thomas doit donc s'affronter à une construction de soi en tant qu'homme entre une figure maternelle, déprimée, ayant des problèmes cardiaques et qu'il ne faut pas fatiguer (« *notre père nous disait 'vous allez tuer votre mère si vous continuez à vous comporter comme ça' !* »), autrement dit contre laquelle il est très compliqué, voire culpabilisant de se confronter ou de s'opposer, et un père militaire qui apparaît à la fois viril, omnipotent, faisant tout à la maison, nourricier mais aussi lâche dans l'esprit du petit garçon. Très rapidement, Thomas se retrouve aux prises dans un conflit larvé avec son père d'une part au niveau de son orientation sexuelle car son père ne supporte pas son côté « féminin » et l'envoie très tôt (à partir de 10 ans) dans un pensionnat militaire « *pour faire de {lui} un homme* », mais peut-être aussi un conflit larvé au sujet de sa mère (« *Si vous voulez moi mon père, il encourageait la dépression de ma mère, moi j'ai compris ça après, elle était beaucoup plus jeune que lui et quand un homme est plus âgé, c'est très pratique quand on a une femme jeune et plus jolie de l'avoir au lit à flipper plutôt que de la voir dans les rues exposée. J'avais connu ça, où il lui coupait sa viande où il la lavait comme un bébé, c'était son père et sa mère* »).

Thomas vécut alors une période compliquée et instable, sans doute marquée du sceau d'une sexualité « limite » ou du « zapping relationnel » (Estellon, 2012) où le choix d'objet n'était pas fixé, alternant des relations où Thomas était tantôt sadique-abandonnant avec les femmes et masochiste-abandonné avec les hommes. Cette période allant jusqu'au marasme psychique,

Thomas traversa une « grave dépression » compliquée d'un « syndrome urétral » (difficultés urinaires allant jusqu'à la rétention aiguë, accompagnées de grandes douleurs au niveau de la sphère génitale, dont l'étiologie est psychogène). Puis à la faveur d'une thérapie de plusieurs années, il parvint à « *trouver sa place* » au sein de la société et au sein d'un couple stable. Bien que nous ayons assez peu d'éléments d'anamnèse, il nous semble que les projections parentales contradictoires voire paradoxales fixées sur la problématique identificatoire, ont pu contribuer à favoriser cette symptomatologie chez Thomas. Il nous semble alors que le cancer de la prostate ait pu violemment réactiver tout cela.

Tout au long de sa vie, son homosexualité sera taboue auprès de son père, non reconnue ni verbalisée par celui-ci qui a contracté une quasi allergie à l'homosexualité de son fils, comme en témoignent les crises d'asthme nécessitant de la Ventoline® à l'évocation du compagnon de son fils. Le père de Thomas est mort d'un cancer de la prostate généralisé qui n'avait pas été soigné. Thomas ne mettra pas en lien la maladie de son père et la sienne et nous dira de manière étonnamment aconflictuelle : « *c'est très bien aussi parce que sa maladie m'a permis de me réconcilier avec lui* ». Il s'agit d'une scène presque fondatrice, satisfaisant à la fois le fantasme d'inversion des générations mais réalisant l'autorisation donnée par le père d'être tel qu'on est, aimé malgré ce qu'on est, y compris dans son identité sexuelle ce qui est un fait marquant pour Thomas. « *Quelques jours avant sa mort, il était assez soigneux et je lui ai dit "je vais te raser" et en fait, je l'ai pris dans mes bras, et je l'ai rasé sans le couper et là il y a un moment où il s'est détendu dans mes bras et j'ai compris que c'était réglé et que j'étais pardonné entre guillemets pour ce que j'étais* ».

De fait, il nous semble que l'image de la virilité chez Thomas ne pouvait être que conflictuelle, voire clivée, ou en tout cas inconciliable entre la figure du « *gros macho tout dur* » tout puissant et non secourable, la dépression maternelle ainsi que le raffinement et l'élégance de femmes et de mères en quelque sorte inatteignables et qui, pour Thomas, semblent idéalisées. En effet, les femmes, leur beauté, sont très investies voire fascinantes et particulièrement leur maternité dont il tente inlassablement de percer l'énigme. C'est aussi à travers ce prisme de lecture qu'il nous donne à voir son discours. Il se dit « *fasciné* » par les vidéos de S. Lebovici et par les professionnels qui s'occupent de la périnatalité, comme s'il souhaitait percer l'énigme de la dépression maternelle, et le secret de ceux qui arrivent à la soigner. Entre fascination morbide et désir de se réparer, il s'agit d'une véritable quête pour Thomas qui a tenté de tordre son identité sexuelle et de répondre au désir maternel pour réparer vainement sa mère déprimée.

Etrangement, c'est au *post-partum* qu'il fait allusion pour nous expliquer ce qu'il ressent dans sa sexualité – où le sexuel pour l'instant est excommunié – après l'opération du cancer de la prostate. C'est encore une identification presque tragique voire mélancolique à la mère passivée. « *Je suis moins dans la réponse et moins dans la demande. Alors euh... c'est pas bien parce que je... parce qu'on développe toujours toutes les stratégies pour s'échapper un peu... comme doivent faire des femmes (...) et je me disais la femme qui vient d'accoucher, elle est dans cette empathie avec son petit bébé et elle a son mec qui est en érection et qui voudrait la sauter et tout et je me dis ça doit être un peu quelque chose comme ça c'est-à-dire qu'on est dans une bulle et il faut récupérer de cette histoire (...) je me retrouve dans un état comme ça, un petit peu où je ne suis pas dans une bulle sexuelle* ». A la fois, nous pouvons y voir une volonté persistante et sans doute enfantine de comprendre la dépression de sa mère en cherchant des liens entre ce qu'il vit dans *l'hic et nunc* et ce qu'il suppose qu'elle a vécu sans jamais pouvoir vraiment le saisir. Mais c'est peut-être aussi une façon bien à lui d'exprimer qu'il traverse un passage dépressif soutenant une fidélité à cette mère perdue et peut-être jamais vraiment rencontrée. Enfin, nous pouvons aussi y percevoir la figure sans nuance du mâle prédateur, obsédé, comme en témoigne le vocabulaire cru (« *sauter* »), plutôt rare chez Thomas, qui confirme là encore une problématique identificatoire conflictuelle voire douloureuse. Il revendique d'ailleurs spontanément : « *mon statut ne passe pas par 'je bande ou pas'* » même si l'on peut éventuellement y entendre une dénégation.

Dès lors, nous n'avons pas spécialement repéré de mécanismes de défense narcissiques ou rigides dans l'entretien, ce que nous interprétons en lien avec cette virilité particulière qu'incarne Thomas, et qui s'étaie sur un pôle féminin non pas haï et frappé du sceau de l'effroi mais plutôt idéalisé. Autrement dit, la problématique identificatoire et la virilité de Thomas n'étant pas centrées sur l'érection et la puissance machiste, il se sent moins désavoué dans son identité virile que les autres patients. Par ailleurs, Thomas nous décrit une sexualité ludique affranchie de la pénétration et de la logique « *actif/passif* », une sexualité qu'il qualifie lui-même d'« *adolescente* », composée d'une érotique du toucher, du caresser, de la surface et de la pulsion scopique, mais qu'il lui semble difficile de poursuivre, car il n'en aurait plus le désir. Paradoxalement, par rapport aux autres patients de l'échantillon, Thomas ne se défend pas tant contre une blessure narcissique qui signerait une mort narcissique virile, mais plutôt contre une blessure narcissique comportant une dimension objectale patente. En effet, il ne se sent pas coupable de ne plus être un homme ou de ne plus être à la hauteur comme peuvent l'exprimer à demi-mots les autres patients, car sa virilité ne s'incarne pas dans la figure de l'homme pénétrant, mais il se sent plutôt coupable de décevoir son

compagnon, coupable de se soustraire de la scène sexuelle et de frustrer celui qu'il aime et qui est encore, lui, *visiblement* en pleine possession de ses moyens (« *Je me sens coupable d'avoir eu cette maladie et que ça pose problème et [coupable] de ne pas faire face maintenant et de ne pas répondre à un désir qui est toujours là* »).

Pour **Yann (60 ans)**, la problématique identificatoire s'est beaucoup exprimée dans les mouvements transférentiels de manière parfois paradoxale avec son discours (*cf supra*). Il y a chez Yann une négation de l'affect car celui-ci comporte une valence humiliante, en raison de la passivité et du lâcher prise qui le sous-tendent. Cela nous oriente vers un fonctionnement plutôt rigide voire narcissique qui se voudrait indépendant et inflexible. Yann nous avouera même être tombé amoureux, comme s'il s'agissait d'une erreur de parcours (« *je ne croyais pas qu'on pouvait tomber amoureux, pour moi, c'était qu'un truc d'écrivain* ») qu'il regrette d'ailleurs encore (« *c'est la première et la dernière fois parce que ça fait vraiment trop mal, c'est hyper violent, c'est hyper violent* »). En ce qui concerne les affects qui semblent le déstabiliser et dont il n'a pas l'air de prendre la juste mesure, il ne comprend pas la réaction attentionnée de son ex-épouse (« *elle est très présente d'ailleurs dans mon traitement (...) je trouve justement qu'elle s'inquiète ce qui veut dire qu'elle n'a pas non plus (...) j'ai l'impression qu'elle n'a pas renoncé, elle s'intéresse toujours anormalement à moi* »). Mais il y a aussi chez lui une négation forte du sexuel et de la spécificité de la prostate (« *cancer du rein ou n'importe quel autre cancer, et ben franchement je pense que la différence n'est pas énorme* ») ou, pour être plus juste, une négation de l'investissement du sexuel, cela aurait pour fonction de nier également l'impact du cancer de la prostate, comme en témoignent les dénégations. (« *C'est vrai que ça provoque des frustrations qui sont partagées avec la partenaire, probablement, mais ça ne me gêne pas, ça ne me fait pas honte. C'est pas ça qui m'empêche de dormir et puis s'il faut que je m'en accommode, je m'en accommoderai* »). Or finalement, Yann va nous confier à mots couverts qu'il avait déjà « *depuis 3-4 ans, des difficultés érectiles à tenir une érection euh prolongée* », et que de toute façon il souhaite rester fidèle à sa maîtresse perdue dans un attachement plutôt mélancolique au sens d'un traitement narcissique de la perte (« *je suis rentré dans les ordres (...) je suis toujours amoureux de cette femme et ça ne me quittera jamais je pense et je suis même attaché à cette douleur (...) j'ai pas envie de faire le deuil* »).

Peut-être pourrions-nous ajouter qu'il existe chez Yann une dimension narcissique très importante et un surmoi presque tyrannique. Alors qu'il se rend assez rapidement compte au bout de quelques années « *qu'il faisait une bêtise (...) qu'il allait à l'échec* » dans son

mariage, il est resté 30 ans avec sa femme d'une manière qu'il qualifie lui-même de « *sacrificielle* », « *pour les enfants* » tout d'abord, mais principalement pour satisfaire son image de lui et ne pas répéter le traumatisme infligé par son père. En effet, la mère de Yann a fait une tentative de suicide suite à la disparition brutale de son mari. La dépression d'une mère inconsolable et l'impuissance vécue par l'enfant à réanimer celle-ci, ont été pour lui un « *chemin de croix* » dont il reconnaît « *ne pas être sorti indemne* ». Cela peut d'une part expliquer le mépris hautain qu'il porte envers les affects et les sentiments amoureux, et d'autre part, nous montrer l'importance accordée à l'image de soi, au devoir, à la nécessité de rester debout dans et à travers ce qu'il qualifie par ailleurs d'« *échec* » ; mais aussi nous donner un prisme de lecture quant à sa réaction psychique face au cancer de la prostate. Ainsi, il arrive à nous dire qu'il se sent plus « *victime* » de son histoire, de son surmoi tyrannique, du regard sans complaisance qu'il portait sur lui-même, qui l'ont obligé à rester, que « *coupable* » d'avoir eu quelques relations extra-conjugales « *non suivies* ». A travers ses relations affectives, nous pourrions dire que Yann a tenté de réparer l'identification à la fois à son père, en restant avec son épouse et surtout la mère de leurs enfants, mais s'est aussi retrouvé brutalement dans la position de sa mère quittée du jour au lendemain, sans explication et qui plonge dans une effondrement mélancolique.

A l'instar de Thomas, Yann est l'un des seuls patient à s'exprimer sur la « maltraitance ordinaire » du système hospitalier qui l'a particulièrement blessé dans sa virilité et ce qu'elle suppose de dignité. « *On vous fait des examens invasifs humiliants et le sommet c'est pas tellement le geste lui-même (...) c'est que moi j'ai compté, il y avait 7 personnes dans la salle qui se penchaient sur mon derrière, des jeunes, des vieux, des jeunes beaucoup et ça c'est terrible, je ne sais pas si c'est à relier au machisme, je ne crois pas mais c'est profondément humiliant (...) c'est terrible on vous dit "déshabillez vous" (...) vous êtes touché au vif* ». Autrement dit, il s'est retrouvé nu tant physiquement que psychiquement, devant des hommes (et des femmes) plus jeunes, en pleine possession de leur moyen et doublement vêtus (de leurs vêtements mais aussi de la carapace médicale de la blouse), et la cible de tous les regards, lui qui se revendique si inaccessible et impénétrable. Il dit avoir ressenti de l'« *humiliation et l'impression de se faire violer (...) je ne sais pas ce que ça peut-être pour une femme de se faire violer mais je pense que c'est de cet ordre-là* ». La comparaison à une femme dans un acte particulièrement violent, passivant, effractant et barbare qu'est le viol nous donne une idée du vacillement identificatoire que le cancer de la prostate dans sa prise en charge, allant du toucher rectal et de la biopsie, pratiqués pour le bien du patient, au diagnostic de cancer associée à une dysfonction érectile post-opératoire, a pu générer chez Yann qui semble avoir

un fonctionnement plutôt marqué par l'exigence narcissique. Mais cela nous a permis d'envisager à quel point cela a été éprouvant pour lui, notamment au regard de son propre fonctionnement.

Pour **Yohann** (61 ans), il a été très difficile de séparer l'analyse de l'entretien entre l'hypothèse 1 et l'hypothèse 3, tellement la problématique identificatoire semble absente et impalpable, tellement ce qu'il traverse est donné à voir sous le sceau de la banalisation, comme un non-événement. Ainsi, les mêmes arguments peuvent nous servir à étayer le contre-investissement d'une blessure narcissique à l'aide d'une hyperpolarisation sur le masculin, mais aussi le contre-investissement de la problématique dépressive via le masculin hypomane. Cela rejoint également une impression assez vague en termes de nosographie pour Yohann, à la fois pour sa verbalisation très particulière où il passe du coq-à-l'âne en permanence, faisant de nombreuses craquées verbales concernant les pronoms, utilisant parfois des mots dans un autre sens. Nous ne savons pas si cela s'inscrit dans un déficit de connaissances chez un homme qui se serait fait tout seul sans études ou bien si cela traduit plus profondément des difficultés dans la représentation qu'il peut avoir du monde, des autres et de lui-même. En effet, Yohann a du bagout, donne le change et incarne bien la position du commercial dans la mécanique qui a réussi. Par ailleurs il arrive à être sensible à ce qu'on lui dit, voire à se remettre en question. Mais il est vrai qu'il n'y a pas d'épaisseur fantasmatique palpable, que nous n'avons pas noté de retour du refoulé et que le registre du sexuel ne semble pas avoir été important ou investi.

Par ailleurs Yohann ne semble pas pouvoir mobiliser de capacités d'élaboration. Il nous décrit les faits et reste collé à la réalité objective des traitements sans nous donner accès à ce qu'il a, lui, vécu, à ce que cela lui a fait vivre sur un plan affectif et fantasmatique ou encore à ce qu'il a pu en imaginer ou en construire par rapport à son histoire. Il nous rapporte des paroles d'autrui sans pour autant en penser quelque chose ou s'en détacher. Tout semble abrasé. Rien ne semble être un problème, ce qui a pu nous mettre à certains moments presque mal à l'aise. Cela donne à cet entretien une tonalité particulière qui le rapprocherait des personnalités « *as if* » où la question du sexuel n'est absolument pas centrale, mais avec en plus une notion de « déni conscient » voire de « déni délibéré ». La forclusion ne conviendrait pas car il ne semble pas non plus inscrit dans un fonctionnement psychotique. Il y aurait comme un scotome du signifiant « cancer » et de tout ce qui pourrait s'y rattacher, ce qui amènerait – sans savoir si c'est une fin ou une conséquence – à évincer l'économie de l'élaboration de la perte et de l'angoisse de mort et/ou de castration.

Ainsi, à aucun moment, il ne semble s'être posé de question concernant ce qui lui arrive, prenant tout ce que disent les médecins au pied de la lettre, sans aucune ambivalence. « *Alors la maladie, je vais vous dire franchement, j'exclus le mot "maladie" et le mot "cancer" depuis le début non franchement tout va bien (...) ben c'est pas que je fais comme si ça n'existait pas, c'est que je pense que le Pr. Z. a eu un mot "je vous sauve la vie de 20 ans" (...) il m'a donc enlevé la prostate et à mon avis, il n'y a plus rien. Je vis dans cet esprit-là et tout le monde le confirme* ». Ou encore : « *L'opération, j'ai pas eu peur* » « *ça ne m'a pas angoissé du tout, j'ai bien dormi la nuit d'avant* ». Ou aussi : « *« l'infirmière me dit "vous n'allez pas sur internet" je lui ai dit non ça ne m'intéresse pas... enfin les deux premières lignes le machin, le truc, non je vous dis, je le vis bien* ». Or cela ne semble pas forcément pris dans la revendication d'une position phallique comme ce que nous avons pu dégager chez les autres patients du groupe tant la problématique identificatoire semble absente ou plutôt semble être une coquille vide chez Yohann. « *L'incontinence ça s'est vite passé (...) je suis retraité, je vais continuer à travailler 2 ou 3 jours par semaine et compte tenu que je vais voir de la clientèle je suis commercial bon je mets une protection dans la journée c'est pas vraiment par pour... c'est pas par peur... je préfère parce qu'on ne sait jamais (...) quant au deuxième effet secondaire, l'érection depuis l'opération calme plat (?) je le vis normalement (...) je le vis pas mal, je ne vais pas dire que je le vis bien voilà je le vis pas mal ; on le vit on le vit, voilà quoi. Oui voilà, je ne peux pas vous en dire plus, c'est peut-être parce que c'est trop tôt par rapport à l'opération* ». Le service est par ailleurs pris dans une vision simpliste, idéalisée, aconflictuelle, sans reproche : « *la Salpêtrière c'est un hôtel 5 étoiles... j'ai vécu 3 jours bien sûr opéré, mais des gens gentils* ».

Pour Yohann, la plainte ne semble pas être une voie d'expression de sa souffrance. Néanmoins, ses propos sont truffés de dénégation à visée narcissique (« *alors je ne veux pas paraître pour un héros croyez pas ça mais j'ai pas eu de grosses difficultés, non ça s'est bien passé, j'ai vécu... (...) j'avais un chef qui disait "quand ça va bien à la maison, ça va bien au boulot" et moi je lui disais toujours "et l'inverse", je vais vous dire à la maison ça a toujours été* ») qui pourraient servir à réaffirmer ou à consolider son Moi Viril en incarnant celui qui ne plie pas, qui ne se couche pas. Mais, pour lui, nous avons du mal à en percevoir la dimension conflictuelle, défensive et intrapsychique. Autrement dit, bien qu'il tienne un peu le même discours dans le manifeste que les autres patients, nous n'en percevons pas la même chose dans le latent, pas la dimension de contre-investissement et de fait pas la même qualité de souffrance. L'élaboration de la castration semble moins douloureuse et moins problématique. Néanmoins, il arrive à se représenter que ce qu'il traverse peut être difficile

pour ses proches et notamment pour son épouse avec qui il est marié depuis 30 ans mais ne rapporte aucun problème, aucune aventure extra-conjugale, aucune tentation, encore une fois aucune ambivalence et aucun conflit. *« Quand il m'est arrivé ça, j'ai partagé, elle a tout bien compris. Elle m'a même dit une chose gentille, elle m'a dit "ben tu me caresseras" voyez, c'est vraiment sympa... elle a pas pensé qu'au sexe, l'érection, la pénétration quoi... c'est pour ça que je le vis bien quoi je le vis bien ! (...) peut-être qu'elle des fois, elle n'a plus envie oh j'en sais rien donc y a pas de souci à ce niveau-là, j'espère que ça va durer »*. Bien que nous puissions entendre les multiples dénégations – celles-ci semblent être plus rigides afin de l'aider à tenir psychiquement qu'authentiquement névrotiques –, il semble reconnaissant envers sa femme qui ne lui met pas la pression, qui ne le met pas en situation de ne pas répondre à ses attentes. Bien que nous puissions également y entendre un peu d'angoisse, elle reste globalement plutôt contenue. Yohann parvient néanmoins à reconnaître que cela puisse être une mauvaise, voire une triste nouvelle pour ses proches y compris pour son épouse, ce qui a été un élément plutôt rassurant parmi sa présentation clinique, bien que le discours stéréotypé et défensif revienne très vite comme pour exorciser un effroi qu'il a du mal à mettre en mots : *« ouais, elle s'est mise en pleurs... ah oui c'est normal enfin je dis normal, moi le mot cancer je l'élimine complètement pour moi ça va, enfin terminé y a plus rien je suis dans cet esprit-là et je vais dire l'autre jour je suis allé voir le médecin pour mes histoires de trucs "ah savez vous allez être sous vigilance" et ci et ça non mais moi j'ai pas besoin d'entendre ça, moi tout va bien (...) et vous ne dites pas le contraire ?! »* (rit). Ici, il nous interpelle peut-être à la fois sur sa santé psychologique que physique. Nous pouvons y voir néanmoins un besoin de se rassurer, de s'étayer soi-même à chaque phrase et qui trahit également le fait que cela puisse « ne pas durer », bien que cela lui semble indicible voire impensable. Par ailleurs, il n'évoque pas la dysfonction érectile ni sa sexualité – alors que les autres le font bien plus volontiers –, mais nous parle des piqûres qu'il ne souhaite pas et de son absence de pilosité qui a dû être difficile pour lui comme si le sexuel était en quelque sorte peu accessible ou peu investi : *« les troubles urinaires, je pense que ça va passer et l'érection on verra »* (...) *« j'ai un copain client son père a 66 ans, il a eu la même chose que moi ou plutôt j'ai eu la même chose que lui et lui il vit très mal alors je vais employer le mot qui convient "c'est un cavaleur" quoi c'est pas mon cas... je pense que c'est là le... et mon copain me disait "oh mon père il a du mal" parce qu'il y a des piqûres et tout et tout. J'en ai parlé à ma femme et je lui ai dit "même moi si il faut, je le ferais pas" »* (rit) (...) *« je vous jure que moi je ne souffre pas, j'espère qu'elle le... j'ai confiance, mais j'espère qu'elle le vit aussi bien qu'elle le dit »* (...) *« je lui ai dit l'autre fois, j'étais rasé hein, je lui ai dit ça*

repousse, elle me dit ‘fais voir’ (rit) c’est gentil je vais dire c’est comme ça qu’il faut faire, je lui ai dit ‘ah faudra quand même que ça revienne un peu’ elle me dit ‘oh t’inquiète pas’ bon on discute un peu ». Y compris pour ses autres proches : « J’en ai même parlé aux {belles}-filles... non je leur ai dit voilà. Voilà ce qui arrive voilà ce que j’ai, voilà moi à ce niveau-là, j’ai bien pris les choses, elles étaient un peu attristées mais je les comprends ». Nous pouvons remarquer qu’à aucun moment il nomme ce qu’il traverse (maladie, cancer...), mais qu’il arrive à concevoir que cela peut-être une mauvaise nouvelle pour les autres. Notons également qu’il ne voulait pas de visite à l’hôpital avec sans doute la volonté de ne pas se montrer diminué, faible, tout en espérant de la visite. C’est peut-être le seul moment où nous avons perçu de l’ambivalence : « ah oui ils ont été choqués... ils ne sont même pas venus me voir à l’hôpital, ils ne sont pas venus, je n’ai pas voulu... parce que c’est pas un endroit pour se retrouver... oh non j’ai pas envie ». (...) « vous en faites pas les gars j’ai rien, c’est juste trois jours, vais avoir des tuyaux partout. »

Si le théâtre de la névrose ne semble ainsi pas vraiment repérable chez Yohann, nous avons néanmoins remarqué une certaine rivalité dans sa relation avec les autres hommes, réactivée avec sa maladie : « Par contre y a un truc que j’ai remarqué, ce qui m’est arrivé le cancer machin, j’en parle pas, ok, mais j’ai un patron il a fallu que j’aie lui en parler, je le connais en plus, je lui dis voilà ce qui m’arrive. Ah euh merci de ma confiance, le chef du personnel et le patron, alors je lui dis voilà tu gardes ça pour toi j’ai pas envie que (...) 3-4 personnes, des clients dont un de 74 ans que je connais bien euh j’ai déjeuné avec lui, un mec extraordinaire et je dis... (...) je dis ‘la santé ?’ il me dit ‘tranquille, j’ai fait aucun examen tout va bien’ comme ça il me fait, 74 ans, et comme je le connais bien je lui ai dit ‘tu sais Jacques je voudrais te dire un truc, je lui dis voilà il y a 3 semaines tu vois j’étais pas frais, je te le dis parce que je te connais un peu euh voilà ce qui m’est arrivé’, oooooohhhhh rien à foutre ! Il a passé un quart d’heure et puis après c’est indiscutable et 3-4 comme ça automatiquement ils ont rien mais par contre ils veulent savoir il y a une curiosité ils n’ont rien machin et tout... et au fait ça te faisait mal et t’avais des douleurs ? (...) du coup je dis ‘attends tu veux savoir, pas savoir, moi j’ai pas envie d’expliquer mais si tu veux savoir si ça peut te rendre service voilà quoi...’ donc j’explique mon cas, je ne vais pas l’inventer ». Yohann se plaint à la fois de l’indifférence de ses collègues, mais aussi de leur curiosité qu’il juge malsaine au sujet de sa maladie. Il y aurait comme un mélange non verbalisé comme tel d’envie et de rivalité avec les autres, eux qui ne sont pas malades, qui s’inquiètent mais qui peuvent jouir encore de leurs érections mais aussi de cette relative insouciance de celui qui n’a pas eu de cancer. Peut-être également que les interrogations et les craintes des autres lui ont également

renvoyé ce contre quoi il se défend. *« Moi je vais vous dire j'ai vécu tout ça très bien alors y a pas de raison peut-être alors y en a peut-être qui le vivent mal ».*

Guillaume (61 ans) a eu un traitement par hormonothérapie brève à visée curative. Nous le voyons à distance (3 ans après), ce qui explique que le cancer de la prostate et ses traitements dont il a récupéré y compris sa fonction érectile n'est pas au centre de son discours. Cependant, il est intéressant de voir la place qu'il lui accorde et dans quelle mesure cela est venu remettre au travail certaines problématiques. Tout d'abord, les traitements sont vécus sans l'angle de la culpabilité et de la punition : *« l'image que j'ai eue c'est celle du criminel qu'on va castrer parce qu'il a commis des forfaits, des viols ou autre chose et qu'il a vraiment envie et tout d'un coup il est bloqué, voyez c'est exactement ce qu'on ressent mais c'est vraiment ce que j'ai ressenti c'est-à-dire qu'on a l'impression que tout est normal mais au dernier moment la libido s'en va voyez ce que je veux dire ? C'est-à-dire qu'au niveau du cerveau y a plus rien... ».* Le criminel aide à « figurer » la culpabilité ressentie par Guillaume et donne un accès à son théâtre fantasmatique. Peut-être fantasme-t-il parfois d'être puni par le biais de cette maladie et de ce traitement *« là où il a péché »* ? Quels seraient les forfaits dont il parle ? Il y a un point de bascule dans l'histoire de Guillaume qui se situe au moment où il devient père, pourrait-on dire, malgré lui. La problématique de la paternité articulée à la virilité traversent cet entretien, et *a fortiori* toute l'histoire de Guillaume dans la résolution d'une quête qui avait d'abord pris la forme d'une fuite en avant. Dans la première partie de sa vie, Guillaume se présente comme un homme séducteur, volage et sans attache. Il revient sur cette période dans l'entretien pour bien nous montrer à quel point l'affirmation de sa virilité ne passe plus par là : *« et puis j'ai rien à prouver en fait, pour moi c'est hyper important quand on est serein quand on a eu entre 18 ans et 40 ans, j'ai eu une vie sexuelle normale, je dirais comme ça, comme tout homme célibataire tout en ayant une compagne ».* Il était donc *« célibataire »* tout en ayant une compagne qu'il trompait allégrement sans pour autant en éprouver de la culpabilité : *« Oui je la trompais mais c'était dit comme ça de toute façon, je n'avais pas d'enfants à faire souffrir dans tous les cas où les enfants auraient pu en subir les conséquences mais là j'en avais pas. »* Dans ce « zapping relationnel » (Estellon, 2012), il serait intéressant de se demander à qui Guillaume est fidèle ou à qui il s'identifie, car ce n'est pas tant la souffrance de la conjointe, mais celle d'un potentiel enfant absent qui incarne la limite que Guillaume ne se pose pas. Or, un jour, une de ses maîtresses tombe accidentellement (pour Guillaume) enceinte de lui. Il est notable de voir que dans ce dilemme réactualisant la problématique de la castration, (*« voilà... donc j'ai été obligé si vous voulez*

de choisir ou l'enfant ou mon ancienne vie. Et comme j'avais 40 ans, presque 40 ans, je me suis dit qu'il serait peut-être temps, j'ai eu envie d'avoir des enfants... après...), Guillaume a vraiment choisi « pour l'enfant ». (« J'ai privilégié l'enfant (...) j'avais 39 ans et c'est un choix de sa part, c'est-à-dire qu'elle s'est trouvée enceinte et j'ai eu envie et j'ai été pas mis devant le fait accompli mais je voulais rester avec elle, je ne voulais pas la laisser seule en fait »). C'est surtout cela qui a déterminé son choix : ne pas la laisser seule comme sa mère à lui avait été seule après l'accouchement, abandonnée par le père de Guillaume, se retrouvant fille-mère dans la société rétrograde des années 50's, ce qu'il trouve innommable et inqualifiable. « C'était un jeune homme aussi mais il l'a abandonnée carrément, il n'a pas assumé, il n'a pas assumé, c'est pour ça qu'à l'aube de mes 40 ans, je n'ai pas voulu quand ma compagne s'est trouvée enceinte, je n'ai pas voulu abandonner, j'aurais trouvé ça innommable, j'aurais répété en fait le processus (...) et puis je me suis dit, je ne voulais pas, je voulais une vie affective hyper sereine quoi toujours pour les enfants ça a toujours été mon but depuis mes 40 ans, depuis mes 40 ans, j'ai toujours voulu ça (...) je me voyais pas en train d'abandonner... c'est le sentiment d'abandon parce que ma mère, ma propre mère a été abandonnée, vous voyez ce que je veux dire, elle a été abandonnée, ça a été une fille mère quand même. Et je ne me voyais pas en train d'abandonner ma compagne ma deuxième compagne enceinte, j'aurais trouvé ça inadmissible. Alors que des tas d'hommes le font en fait... ».

On peut également se demander si ce zapping relationnel où tout engagement est fui et rompu par un passage à l'acte n'est pas une façon de rester dans une fidélité presque œdipienne à cette mère qui avait déjà été abandonnée par un premier homme. Or sa mère l'avait toujours incité à ne pas avoir d'enfant, ce qui tout d'abord ne renvoie pas forcément une bonne image de l'enfant qu'on a été, pouvant fantasmatiquement être perçu comme un poids plutôt que comme une source de joie ou de bonheur. La projection maternelle est allée jusqu'à l'intériorisation chez Guillaume d'une incapacité voire d'une stérilité qui serait peut-être le fruit d'une culpabilité trop lourde à porter (« Ma mère m'a toujours incité à ne pas faire d'enfant et je pensais même de ne pas pouvoir en faire » !) Par ailleurs on peut noter une identification massive à cette mère comme en témoigne ce lapsus : « elle m'a conçu quand j'avais 20 ans (sic !) et après elle a voulu se marier parce que dans les 50's une fille mère, il fallait qu'elle trouve un mari travailleur ».

Guillaume a ainsi une triple dette envers sa mère : d'être indirectement responsable de l'abandon de sa mère, de son statut de fille mère, mais aussi du fait qu'elle s'est remariée avec un homme qu'elle n'aimait pas, comme il aime à le dire (« mais elle ne l'a pas vraiment aimé

d'ailleurs elle me l'a dit plusieurs fois (...) quelque part je la remercie, elle s'est sacrifiée pour son fils ») et enfin la culpabilité (et peut-être aussi une jouissance refoulée ?) d'être responsable du fait qu'elle n'ait pas eu de deuxième enfant avec son beau-père (« elle a eu peur que ça fasse une différence justement que ça provoque une différence entre le fils ou la fille qu'il aurait eus après donc elle n'a jamais voulu et il faut se construire seul hein c'est pas évident parce que bon avec ma mère... ma mère m'a jamais euh... bon, elle a été d'une aide affective importante... (...) ma grand-mère paternelle faisait vraiment une différence entre moi et ses vrais petits enfants c'est ce dont ma mère n'a pas voulu, ma mère n'a jamais voulu ça après c'est surtout ça »).

Evènement fondateur qui reste encore marqué d'une culpabilité profonde comme en témoigne la culture du secret et de l'interdit de dire, générée par Guillaume lui-même. En effet, il ne souhaite pas dire à ses enfants que son père n'est pas son père : *« je ne voulais pas leur dire... j'ai jamais eu envie peut-être que je leur dirai un jour mais pour l'instant je ne leur dis pas, et puis non parce que du vivant, de son vivant je ne voulais pas que lui... il était fier de ses petits enfants, je ne voulais pas qu'il ait envie enfin je ne sais pas ou qu'il sente que ses enfants euh ses petits enfants ne voulaient pas enfin je ne sais pas aient un mouvement de recul en le regardant »* à moins qu'il craignît un mouvement de recul de la part de ses propres enfants. Il prétexte ne jamais avoir été proche de cet homme à cause de l'absence de liens filiaux : *« quand c'est son vrai père on est obligé de s'entendre bien avec lui quelque part bon y a des liens forcément mais quand c'est pas son vrai père on explique... euh les conflits éventuels on les explique comme ça... »*. Par ailleurs, ce beau-père appelé « père » semble être un rival. En effet, Guillaume n'arrive pas à envisager que sa mère ait pu être heureuse avec cet homme-là. Il n'envisage pas non plus que lui-même, en tant qu'enfant, ait pu être froid ou dans le rejet de ce beau-père qui prenait une place de choix auprès de sa mère en pleine période œdipienne, à l'âge de 4 ans. Guillaume est ainsi dans une véritable idéalisation, voire une sacralisation des liens filiaux qui colore presque tous ses choix et sert de justification dans une pensée un peu magique, infantile et enfantine. Nous l'avons compris comme le nœud de son enfance, ce dont il a manqué, et le poids d'une triple dette contractée avec sa mère dont il porte la culpabilité et qu'il souhaite taire à ses enfants dans une culture de l'interdit et du secret. Parfois émerge un peu d'agressivité envers cette mère qui ne s'est pas révélée au final assez affectueuse et tendre : *« elle aurait pu compenser, avoir encore à compenser la tendresse que je n'ai pas eue de mon père, la tendresse affective et elle ne l'a pas fait »*. Cela lui a manqué *« un petit peu mais on s'accommode on arrive à se construire d'ailleurs à telle enseigne que je n'ai jamais cherché à savoir qui était mon vrai père »*. Par ailleurs, il est aussi en manque

d'identifications masculines solides et fiables hormis peut-être son oncle qui a joué le rôle d'un grand frère mais est toujours resté célibataire. *« J'aurais bien aimé {avoir un frère ou une sœur} euh ce rôle a été rempli, j'avais un de mes oncles qui est mort en 2004 qui remplissait un peu le rôle du grand frère, il était plus âgé que moi, on avait une quinzaine d'années d'écart »*. Ce double manque (d'identification masculine et de tendresse), Guillaume a tenté de le combler en se réalisant, lui, en tant que père : *« j'ai passé ce stade avec les enfants que j'ai eus après donc maintenant je ne compte plus que sur moi quoi »*. Comme si la poursuite de la filiation contre l'avis et les recommandations maternels était une façon de réparer le départ de son père biologique ou ce qu'il doit vivre sans le nommer ainsi un trou dans sa filiation. Ainsi, il n'éprouve plus le désir ou le besoin de voir son vrai père une fois qu'il est père à son tour mais prend bien soin de ne pas leur dire la vérité sur son histoire. Il semblerait alors que, pour Guillaume, la virilité accomplie se réalise dans le fait de reconnaître et d'assumer sa paternité sans la brouiller avec un comportement volage qui pourrait faire souffrir non pas la femme, qui, elle, peut souffrir sans réel dommage, mais la mère qu'il ne faut absolument pas blesser. *« Tout en ayant mes enfants assez tard, je ne me suis pas comporté comme un vieux garçon vis-à-vis d'eux, je les ai pris en charge, je me suis occupé de leur éducation avec ma femme bien entendu »*. Ainsi il se compare à ses beaux-frères, qui seraient moins performants que lui en tant que père, pour se restaurer sur un plan narcissique. Il y a aussi toute une thématique autour de la performance et de celui qui doit être à la hauteur, ce qui est exacerbé par la différence d'âge qu'il a avec sa compagne. *« Je le vis bien... ben disons que je suis obligé moi, à 62 ans, de m'entretenir pour rester... parce que je pourrais être ... je pourrais être des tas de choses mais euh ne pas faire du sport ou autre chose, je suis obligé d'en faire pour assurer quoi (...) c'est quelque chose que je me dis tout le temps, je me mets cette épée de Damoclès pour me contraindre à faire du sport etc., moi je trouve ça très important d'ailleurs, je suis pas en retraite, j'ai 62 ans, je travaille toujours »*. Il s'agit de rester actif et performant pour endiguer mais aussi exorciser la vieillesse et la mort et peut-être aussi le déclin de la sexualité bien que cela soit dit sous couvert d'une dénégation : *« On a tous été angoissé par la performance et je n'ai plus à être angoissé par la performance et je ne le suis plus maintenant (...) j'étais plus angoissé quand j'avais 50 ans par la performance j'avais toujours peur »*. Mais la virilité pour Guillaume passe dans une grande partie par l'incarnation du père qui est là et qui « assure » : *« Donc faut assurer quoi c'est tout parce que en retraite... et puis c'est moins motivant pour les enfants d'avoir un père en retraite (...) j'ai pas du tout envie »*.

Il y a quand même chez Guillaume un surinvestissement d'une position phallique et active de celui qui n'aurait plus rien à prouver, et qui cache peut-être une blessure narcissique à ce niveau-là dont il serait difficile de dire si elle a plus été réactivée par l'avènement du cancer de la prostate ou bien par le vieillissement : *« à mon âge, à 62 ans, je n'ai rien à prouver, je ne me vois pas avoir une vie sexuelle à virevolter partout pour moi ça me semblerait ridicule, j'attache beaucoup plus d'importance au côté intellectuel des choses, je ne dirais pas que ça n'a pas d'intérêt pour moi mais je préfère m'élever que avoir une vie bêtement sexuelle »*. Cette phrase est intéressante car tout d'abord il y a une dénégation qui cache l'intérêt portée à ce type de sexualité et qui est confirmée à la fois par le « mais » et par la formation réactionnelle de la fin qui trahit une appétence pour une sexualité peut-être plus animale. Mais ce surinvestissement phallique, s'est également retrouvé au moment du traitement, où Guillaume nous confie avoir fait du sport pour compenser et sans doute se défendre à la fois contre la pulsion sexuelle mais aussi contre l'angoisse de mort. *« J'ai fait du sport pour compenser ou pas spécialement pour compenser, pour me sentir bien, j'avais besoin pour m'apaiser de faire du sport le soir, y a un parcours santé près de chez moi qui est très agréable (...) il y a des moments on peut se sentir apaisé en plénitude, y a pas besoin d'acte sexuel pour ça »*. Le sport avait sans doute pour lui une double valeur à la fois de dégagement pulsionnel par des voies sublimatoires, mais également de réassurance quant à sa forme et sa santé pour exorciser la mort mais peut-être aussi quant à sa virilité dans la mesure où celle-ci véhicule aussi des valeurs de performance et d'endurance

De même, Guillaume se positionne en tant qu'homme pulsionnel désirant grâce entre autres à la voie fantasmatique, ce qui lui permet quelque peu de s'affranchir du déclin physiologique, ce qui nous semble de bon aloi, dans la mesure où cela n'est pas trop frustrant pour lui. Nous y retrouvons l'équation de la sexualité, fût-elle psychique ou charnelle, pour exorciser le spectre de la mort : *« j'ai une vie fantasmatique plutôt riche mais je trouve ça bien parce que sinon ça veut dire qu'on est mort (...) parce que justement tout est fantasmé, que ce soit l'acte d'amour, que ce soit la liaison, les rencontres tout est fantasmé ou réel mais on ne sait pas très bien mais on ne connaît pas très bien la frontière » (...) « ah oui non le désir est toujours là je pense que ça ne passe pas avec l'âge parce que j'ai l'impression que c'est dans une case, il y a toujours toutes les personnes qu'on a connues et crac et ça revient un jour ou l'autre et ça, ça reste, et ça je pense que c'est l'histoire du psychisme » « la libido c'est beaucoup psychique, on dit que c'est sexuel, mais pas du tout on n'a pas une sexualité de commande, on n'est pas des acteurs porno »*.

Pour **Jacques** (52 ans), un hyper investissement défensif du masculin paraît lors du premier entretien. Celui-ci avait une tonalité très angoissée, mais non reconnue comme telle, comme en témoignent nombre dénégations. Celles-ci concernaient tant la solidité de son couple que l'importance de la sexualité (« *on a tellement de choses à partager autres que la vie...la libido bon effectivement elle est là et elle compte énormément (...) mais quand on le prend dans la globalité d'une vie et sur une journée, je suis pas tout le temps sur ma femme* »), mais également l'impact anxiogène du cancer (« *j'en fais pas une obsession (...) je dois certainement être en proie au stress, mais je ne le sens pas* ») – Jacques reconnaît avoir perdu tous ses cheveux après l'annonce de la maladie, « de stress » –, ou encore des angoisses de mort véhiculées par la maladie qu'il renverse en un combat « à mort » dans une valence de réassurance narcissique patente (« *je suis intimement persuadé qu'en ayant cette maladie, (...) je vais la vaincre (...) je reste convaincu que la maladie ne l'emportera pas* »). Nous avons d'emblée repéré, de manière presque caricaturale, une configuration névrotique de facture franchement obsessionnelle avec, outre un cortège de précautions verbales et de mécanismes de défense classiques, une récurrence de la thématique anale du sale et du propre presque transparente : « *j'ai cette chienlit implantée en moi (...) j'ai cette saloperie, on me propose un traitement pour m'en débarrasser, de passer à la machine à laver (...) c'est passer, j'ai de bonnes chances de tout récupérer et d'être propre au sortir* ». Et parlant de la prostate, il l'évoquera en ces termes : « *c'est une toute petite cochonnerie à l'intérieur et aujourd'hui, dans cette petite cochonnerie est venue s'en loger une autre* ». Lors du deuxième entretien, sous blocage hormonal, il nous semble plus apaisé et ne recourt plus à la séduction avec nous, comme si celle-ci avait une fonction défensive contre l'angoisse du vieillissement et plus sournoisement contre l'angoisse non dite de dévirilisation.

Pour **André** (60 ans), la tonalité du premier entretien fut presque *atonale*, évoquant pour nous les concepts de dépression essentielle et de pensée opératoire avec une absence d'épaisseur fantasmatique, pas d'investissement particulier de sa part, pas non plus de retour du refoulé perceptible. André se présente à nous comme quelqu'un de « *normal* » pour qui tout se passe « *normalement* », mettant néanmoins en avant une certaine passivité face à tout ce qui lui arrive, dont il n'est jamais l'acteur. Son divorce, demandé par sa femme et dont il dit ne toujours pas en saisir les motivations vingt ans après, en est un exemple paradigmatique. Cependant vers la fin, il pourra se laisser aller à reconnaître son angoisse, notamment face au cancer et au fait de *ne pas savoir*, de *ne rien pouvoir prévoir* dans les trois mois à venir, situation éminemment passive voire passivante et où il ne peut plus se réfugier

derrière la participation des autres. Le deuxième entretien ressemble *grosso modo* au premier, notamment dans les investissements transférentiels assez neutres et dans la tonalité « dépression essentielle/pensée opératoire ». Il s'est montré réticent juste avant la passation des projectifs, réagissant notamment au mot « test », nous avons dû prendre le temps de bien lui expliquer qu'il n'y avait ni bonne ni mauvaise réponses.

Dans un entretien particulièrement court, aride et laborieux (11 min), **Gaston** (70 ans) nous a d'abord montré l'image d'un homme que la maladie n'affecterait pas voire qu'il attendait, comme en témoigne son pressentiment : « *en fait je pressentais que j'avais quelque chose* » ce que nous pourrions interpréter comme une façon dans l'après-coup de *maîtriser*, de rester *actif via* le savoir, la prémonition, face à une maladie qui passive. Peu à peu, en passant par le détour périphérique du sport, des activités, l'impact de la maladie peut se dire, assouplissant un peu la carapace narcissique, et lâchant un tant soit peu l'hyper investissement défensif du masculin. Gaston refusa catégoriquement de nous parler de son histoire (« *non, j'aime pas étaler ma vie comme ça (...) ma pudeur m'en empêche (...) malgré que vous êtes très sympathique (rit)* »). Pour nous, l'entretien s'est avéré particulièrement pénible, nous avons eu l'impression de le « torturer » et de remuer malgré nous des événements douloureux pour lui (sa compagne est décédée il y a 10 ans dans un accident de voiture, ce dont il ne se remet pas), impression difficilement soutenable, comme si nous étions, à notre tour « malmenée » par la situation et cette position maltraitante que nous prenions malgré nous. Il va de soi que ses remarques lors de la passation, énoncées avec un grand sourire, celui-ci permettant d'atténuer son agressivité (« *mais c'est de la torture ! Y'a toute la pile à faire !* ») nous ont particulièrement éprouvée.

Nicolas (54 ans) s'est présenté à nous comme un homme pétillant, les yeux rieurs, acceptant de répondre à nos questions avec plaisir. Lors du premier entretien, nous avons perçu une certaine épaisseur fantasmatique, des mouvements de séduction légers, des retours du refoulé de facture en apparence très névrotique, mais déjà des mini tentatives de transgression camouflées sous une tonalité un peu hypomane. En effet, il est très souriant et manie la boutade et le sarcasme à la serpe, ce qui nous interpelle et nous touche. Quand il nous fit part d'un vécu abandonnique dans son enfance, nous avons eu des frissons et senti presque corporellement une souffrance sans doute encore en latence et sur laquelle il ne souhaite pas s'appesantir. Il parvient néanmoins à esquisser le regret de ne pas avoir eu d'enfant (sa femme, âgée de 10 ans de plus que lui, avait un « *travail très très très très*

prenant »). Il préfère « *ne pas trop penser à ça* », mais s'autorise à laisser émerger un peu d'agressivité, revenant de lui-même sur ce point alors qu'il parlait d'autre chose (« *il y a peut-être une part d'égoïsme là-dedans, parce qu'à un moment donné on peut peut-être aussi sacrifier une partie de sa carrière* »), interrogation que nous trouvons de bon aloi. En outre, étant à la retraite, sa femme se plaint qu'il soit absent, nous dit-il nonchalamment en haussant les épaules, comme s'il y avait en non dit, une façon de lui faire *payer* à retardement son hyper investissement professionnel et ses conséquences irréversibles – lien qu'il n'élabore pas. Il s'autorise également, fût-ce de manière défendue et distante, à dire son angoisse face au cancer. Il s'est senti « *désavoué* » au travail, car il a tenté, en vain, de faire licencier des collègues qui lui « *pourrissent la vie* », « *problème relationnel* » qui motiva son changement vers un poste « *moins exposé* », ce qui pourrait « *peut-être accompagner la maladie* ». Nous pouvons y entendre aussi l'angoisse non verbalisée du regard de l'autre et l'aveu indirect d'une faiblesse associée à la maladie.

GROUPE CANCER DU REIN

Pour **Jean-Baptiste** et **Patrice**, conformément à ce qui est attendu, la blessure narcissique, dans la mesure où elle est articulée à la problématique identificatoire, est beaucoup moins intense et contre-investie que pour les patients atteints d'un cancer de la prostate. Ainsi, la revendication phallique et virile en tant que telle n'est pas au premier plan de l'entretien, il s'agit plus d'une revendication de vie, d'un état physique qui n'a pas été altéré, ce que Jean-Baptiste cherche à donner à voir, voire même à éprouver. Il s'agirait plus d'un face à face avec lui-même que d'une quête de réassurance narcissique et virile dans le regard de l'autre. Certes, Jean-Baptiste cherche un étayage de la réalité extérieure, ici une performance inchangée de ski, quitte à se mettre en danger, mais il s'agirait de se prouver à lui-même qu'il n'a pas changé, sans pour autant se retrouver dépendant du regard de l'autre comme les patients du groupe cancer de la prostate. « *Ma femme était peut-être pas plus inquiète mais plus réaliste de toute façon enfin ça je pense que ce sont les vraies étapes quand on a une maladie, il y a d'abord le refus, c'est que pour moi je me suis enfin j'ai essayé entre guillemets de me convaincre que ce n'était pas grave quoi. Retirer un bout de rein, voilà j'aime bien aller au ski, je devais skier je devais aller skier 6 semaines après, je suis allé à mon week end de ski, j'ai mis une ceinture et puis j'ai skié comme ça 6 semaines après en me disant voilà on va pas...* ». Il s'agit dès lors d'une conduite à risque dont la fonction serait peut-être d'exorciser l'angoisse de mort, d'éprouver voire d'incarner que rien ne va changer

ni lui, ni sa vie. Nous pourrions aussi le comprendre comme un passage à l'acte presque ordalique pour nier la réalité ou pour redonner du prix et de l'intérêt à sa vie, comme s'il s'agissait d'une expression de la pulsion anarchiste. Par ailleurs, la performance physique semble très importante pour Jean-Baptiste. En deçà de la *performance*, l'*activité* physique semble lui être essentielle, étayante et psychiquement vitale comme a pu l'être ce refus de s'arrêter de travailler pendant son arrêt de travail. « *Enfin moi je suis rentré chez moi enfin j'allais pas courir un 100 mètres ni faire un tennis mais je ne me sentais pas extrêmement fatigué, je l'étais, j'étais moins en forme euh voilà mais j'ai été pas très fatigué donc du coup j'ai continué depuis chez moi à bosser à suivre l'activité de l'équipe et du coup je ne sais pas mais c'est bien enfin pour moi ... j'aime bien être chez moi si je bricole ou si je vais jouer au tennis, être actif, si c'est pour rester devant la télé, je trouve du coup c'est... du coup c'est déprimant. Alors je bosse à mi-temps* ». Il s'agit alors de rester *actif* pour ne pas penser, pour rester dans la vie active et, pourrions-nous ajouter, du côté des vivants, de ceux qui ne sont pas diminués et donc malades, et peut-être bientôt morts (« *physiquement moi j'associe la maladie à une diminution physique (...) c'est-à-dire quand même quand j'étais ici ben j'avais mal machin ok bon j'ai ma cicatrice de 20 cm ok bon mais le fait de faire prendre de la chimio quand les gens perdent leurs cheveux etc., maigrissent beaucoup ou des choses comme ça* »). Autant se montrer et être en pleine possession de ses moyens. On peut noter le retour du refoulé qui transparaît derrière la minimisation de la fatigue (« *je ne me sentais pas extrêmement fatigué, je l'étais* »). « *Pendant la période où j'ai été vraiment été arrêté dans les faits, je bossais à mi-temps mais en étant chez moi pas de déplacement pour le coup enfin pour moi c'était mieux parce que ça m'a permis de rester en contact* ». Il avait peur que le retour soit trop « *violent* » sans cela. Ainsi, il y a chez Jean-Baptiste, un double discours paradoxal où à la fois il clame que rien n'a changé, banalisant et réduisant ce qui lui est arrivé à une « *simple fracture* » (« *c'est marrant parce que quand on dit maladie pour le coup pour moi quand on est malade c'est qu'on a mal quelque part non mais voyez quoi moi j'associe la maladie voilà d'avoir mal quoi... là pour le coup j'ai l'impression avec le recul enfin sur le coup d'ailleurs de ne pas avoir été malade, ça aurait été pour moi plus enfin le comparatif, ça aurait été pour moi plus si je m'étais cassé une jambe, l'accident soudain* »), et en même temps, il avoue y penser tous les jours (« *j'ai l'impression d'avoir envie de profiter encore plus des bonnes choses* »). Le diagnostic génère la prise de conscience exacerbée que ses jours sont comptés. C'est une conséquence existentielle plutôt typique et bien connue du cancer, mais que nous ne retrouvons pas vraiment dans la clinique du cancer de la prostate

centrée sur la perte de l'érection et les réaménagements essentiels à faire dans le domaine de la psychosexualité et la sexualité.

Sans pour autant donner à voir une revendication phallique massive, sans non plus mobiliser des mouvements transférentiels de séduction à notre égard comme ont pu le faire les patients traités pour un cancer de la prostate, Jean-Baptiste parle aussi de séduction et de paternité à la faveur de cet « *accident* » de la vie, comme si c'était aussi une autre façon d'exorciser ou de contre-investir l'angoisse de mort : « *c'est pas que ça me fait flipper {d'être grand père} mais en étant très prétentieux, je dis qu'aujourd'hui je me verrais plus éventuellement être père, j'ai pas envie d'avoir d'autres enfants, hein ?! mais je serais presque moins non pas choqué, voilà je me sentirais largement autant aujourd'hui à être père que d'être grand-père (...) non ... oui non... mais voilà... mais donc du coup ce serait vraiment pas raisonnable mais c'est vrai que pouvoir... être capable à 50 et quelques années de séduire une femme qui en a 30 (...) c'est vrai c'est être le champion du monde* ». Nous pouvons y voir l'équation magique et fantasmatique entre d'un côté être père, se perpétrer, transmettre quelque chose de soi qui nous survivra à travers la génération suivante, et de l'autre séduire une femme de vingt ans de moins, véritable *phallus girl* plus connue sous le nom de démon de midi, venant confirmer le potentiel phallique. La condensation des deux viendrait satisfaire quelque chose de l'idéal du Moi (« *c'est être le champion du monde* »), dans quelque chose de très narcissique mais peut-être aussi une lutte, une course aussi illusoire que désespérée contre la mort. « *C'est la différence entre les hommes et les femmes, un homme, la différence c'est qu'il peut même à 70 ans, encore faire un enfant* ». Ce qu'il évoque aussi à travers la réponse à l'énigme existentielle du pourquoi on fait des enfants : « *si j'avais pas pu en avoir pour moi c'est un truc terrible, ça pour le coup, y en a qui le vivent bien après c'est vraiment pour moi un des éléments de la vie* » (...) « *oui et puis l'éternel truc, qu'est-ce qu'il restera après moi ?* »

GROUPE CONTRÔLE

Bob (67 ans) est professeur dans l'enseignement supérieur et sur le point de prendre sa retraite. Le discours et la présentation sont assez caractéristiques d'un fonctionnement narcissique, centripète, niant à la fois la dépendance à l'autre tout en recherchant son regard et son admiration. Cela vaut pour ses collègues (« *même si j'ai toujours le désir de publier comme mes chers collègues beaucoup plus jeunes qui parfois ont été mes élèves bien sûr* ») pour lesquels il ne peut s'empêcher de préciser qu'ils ont été ou qu'ils sont d'abord ses

« élèves » mais aussi pour ses gendres avec qui « *ça se passe très bien, ils sont très très différents l'un et l'autre, et ils sont très fiers de moi* ».

L'entretien a été marqué par une revendication phallique et une véritable hantise, exprimée à demi-mots de basculer dans l'inactivité (l'impuissance ?) intellectuelle qui semble être vécue comme l'antichambre de la mort. Or, la revendication phallique trahissait les failles qu'elle cherchait à combler, notamment au niveau de la virilité et de la performance tant sexuelle qu'intellectuelle. Ainsi, Bob fait état de ses performances sexuelles encore intactes, évoquant la prise de Viagra® pour mieux nous dire, en utilisant la troisième personne « on » qu'il s'en est affranchi et qu'il n'a besoin de rien à ce niveau-là, ni « béquille » ni « palliatif ». (« *A tel point d'ailleurs, expérience personnelle qui si on avait fait une fois parce qu'on avait peur de ne pas être à la hauteur parce que le côtoiement est toujours... on n'en a plus besoin nécessairement et on voit ces pilules qui attendent dans un coin et qui sont pendant un moment inutilisées et inutilisables car elles sont trop vieilles ça c'est mon cas parce que la confiance est revenue...* »). Nous n'avons pas pu en savoir plus sur sa perte de confiance, Bob étant plus enclin à dissenter maniant élégamment les périphrases et le style marqué par l'enflure au service de l'éloge de ses qualités et performances qu'à nous parler authentiquement de lui. « *J'ai eu recours à ça il y a 5 ans et puis après et depuis de temps en temps parce que j'avais peur que et peut-être que Madame étant moins intéressée je voulais montrer que j'étais quand même capable que j'étais un peu comme quand j'avais 30 ans ou 40 ans, je ne savais pas d'ailleurs quels étaient les effets, qui font un peu peur d'ailleurs quelque part parce que vous avez l'impression que ça vous prend beaucoup plus que vous vous occupez des choses donc c'est pas très agréable donc c'est pas si agréable que ça pour un homme finalement* » Par ailleurs, nous pouvons remarquer qu'il nous décrit un vécu de passivation presque féminin par le médicament (« *ça vous prend* ») où il est agi par celui-ci. Il semble ainsi lui être insupportable à la fois d'être dépendant d'un palliatif pour sa fonction érectile et de ne pas pouvoir reprendre la maîtrise des choses. Mais la revendication phallique qu'il donne à voir passe également par son pouvoir de séduction notamment auprès des étudiantes qui sont « *dangereuses* » ce qu'il avance presque sur un ton hystérique dans le sens où il se présente comme passif et surpris : « *les étudiantes sont particulièrement redoutables, j'ai dû me protéger, c'est évident... à un âge avancé, curieusement mais ça va en vieillissant ça en devient de moins en moins solennel, grave...* ». Ou encore : « *y a je pense une véritable séduction quelle que soit l'apparence physique quelle que soit même la qualité intellectuelle de cet... mais aussi il représente inconsciemment ou consciemment une capacité de faire d'avancer aussi pour des contacts juste comme ça mais c'est inconscient, vous savez on est*

avec le prof et puis ça excite et donc comme je vais prendre ma retraite, je fais partie de ces vieux mâles qui sont moins dominants et je pense que ça excite aussi que inconsciemment on est moins à la recherche... mais chaque fois que j'ai une relation, une lettre, un sms c'est toujours charmant et c'est... on a du grand plaisir réciproquement mais euh comment dire euh c'est derrière quoi c'est derrière... ». Son activité professionnelle d'enseignant comporte des bénéfices secondaires et un potentiel de réassurance narcissique et virile notable dont il est peut être coûteux de se défaire.

Le tout s'inscrit dans une économie de couple particulière à tonalité d'emprise réciproque avec des accents presque sadomasochistes où chacun ferait souffrir l'autre ou plutôt ferait payer à l'autre ce qu'il n'est pas et ce qui ne l'intéresse pas. Chacun fait des reproches à l'autre, parfois sur un ton humiliant sans pouvoir envisager une séparation. Bob décrit son couple comme une « *fusion construite* », précisant également que cette relation est « *indestructible* ». Et pourtant « *elle me trouve vieux par mon comportement de vieux à la con, sale, 'faut t'habiller' ...* ». Il dit incarner la chanson de Charles Aznavour « *tu te laisses aller* » à merveille. « *Alors se laisser aller prend pour chacun des formes différentes bien sûr et pour moi le vêtement, l'habit extérieur n'est pas du tout un souci même si de certains côtés ça peut apparaître comme une forme de laisser aller (...) moi j'ai un côté beatnik d'autrefois (...) je reviens à des formes plus normales depuis que j'ai arrêté mes activités institutionnelles oui bien sûr mais Madame est plus élégante et plus belle, elle a de jolies choses, elle aime bien le paraître, mais c'est normal les femmes sont dans le paraître* ». Nous pouvons à la fois y entendre un retour d'agressivité, tranchant avec le discours contenu et enrobé de formations réactionnelles, mais aussi une petite pointe de sexisme où les femmes seraient basement assujetties à plaire pour et par leur physique et ce qu'elles donnent à voir, alors que les hommes seraient délivrés de cette concurrence dans le sens où il suffirait de faire preuve de culture et d'un esprit brillant dans une forme de clivage : « *faut qu'elles puissent plus que les hommes plaire je crois ne serait-ce que parce qu'elles sont surveillées par les autres femmes en permanence et les hommes n'ont pas cette concurrence-là* ». Or cette pointe de sexisme, qui peut surprendre étant donné son niveau intellectuel est en contradiction avec ce qu'il a vécu avec sa mère dont il parle avec admiration, notamment quand il évoque son indépendance (elle a divorcé d'un homme avant de rencontrer son père, ce qui était particulièrement rare avant la guerre). Elle est toujours vivante et en pleine possession de ses moyens intellectuels. Par ailleurs, le clivage entre le discours sans nuance sur son épouse qui apparaît comme un mauvais objet et celui sur sa mère presque idéalisée, est exemplaire. Ainsi, il ne semble pas tenir compte de son épouse dans ses choix, notamment dans celui de

poursuivre coûte que coûte son activité, (« *mon épouse s'est fatiguée de voir que je ne voulais pas partir plus tôt et donc m'a laissé faire sachant que de toute façon l'horloge me rattraperait un jour* »), peut-être également dans l'objectif non avoué et non avouable à celle-ci de fuir la maison, la retraite en tête à tête, ou encore dans le mépris éprouvé pour les activités du quotidien. « *Jardinage pour madame, 8h de bureau pour Monsieur, bricolage, nécessité d'aménager les choses dans une maison... euh la haine de tout ce genre d'activités en ce qui me concerne et sans en faire une philosophie, ça je sais pas faire, ça m'ennuie énormément ce sont les petites choses qui font des comédies aujourd'hui mais qui existent puisque je les vis aussi. Mais comme quand on est dans l'activité, quand j'étais président, on ne vous pose pas de question... (...) ça me manque* ». Ou encore : « *Madame et moi ne sommes pas d'accord, elle est dans un équilibre parfait dans une forme je dirais zen d'une vie qui passe et on s'occupe des fleurs et on pense aux enfants, aux petites plutôt* ». Remarquons que c'est en ces termes (« *Madame* ») qu'un bourgeois parle de son épouse au petit personnel. Il transparaît également une sorte de mépris pour celui qui est passif devant le temps, qui n'a pas une activité qui résiste pour mieux se sentir exister, ou encore pour mieux laisser une trace (« *le travail faut que ça résiste un peu faut pas que ce soit seulement agréable, personne de toute façon n'aime l'agréable qui devient inévitablement morne à un moment voilà c'est comme ça que je vis ça* ») et forcer un peu la postérité comme si tout cela n'était qu'une course poursuite raffinée et socialement valorisée pour échapper à l'inexorable avancée vers la mort. De plus, il y a chez Bob, de manière assez cohérente avec ce qu'il donne à voir de son fonctionnement narcissique, une négation du corps et de l'asservissement inévitable à celui-ci. Pour lui, le corps n'est pas une limite, ni dans la sexualité, ni dans l'activité qu'elle soit physique ou cognitive, car à aucun moment il n'a évoqué non plus un possible déclin à travers les troubles cognitifs. Le corps dans sa réalité matérielle semble frappé du sceau du mépris comme tout ce qui n'appartient pas à la sphère intellectuelle, bien plus noble. « *Vous comprenez moi je ne suis pas physiologue (sic), je ne suis pas médecin mais je crois que les hommes de 70, 80... peuvent avoir des relations sexuelles prolongées avec des femmes d'ailleurs de tout âge scandaleusement jeunes ou au contraire de leur âge alors que les femmes à un certain âge ne peuvent plus pour des raisons qui sont plus mentales que souvent physiques, il n'y a aucune raison physique* ». En réalité, Bob semble terrorisé par cette dépendance intrinsèque du corps, par la retraite et par le face à face avec son épouse qu'il repousse depuis 7 ans. Il répugne avec force la trivialité et le non intérêt d'une vie quotidienne, sans honneurs ni appareil ou satisfaction narcissique, une vie qui ferait tomber les masques. « *Le vieillissement me semble apporter une sorte de plus grand relief et de vos*

défauts et de vos qualités » « *je pense que d'être toute une journée au contact {avec ma femme} et je vois ça plus difficilement que je ne l'imaginai, c'est ça que vous voulez savoir ?* ». D'une manière générale, Bob semble assez dérouté par le paradigme de l'entretien et ne voit pas bien ce que nous voulons savoir, ce que nous cherchons au-delà de ce qui est demandé et nous pouvons ainsi sentir la pointe d'agressivité qui ressurgit car peut-être s'est-il laissé surprendre à confier quelque chose de plus authentique ou s'est-il senti mis plus « à nu », ce qui représente peut-être pour lui un danger.

Francis (62 ans) se présente comme un homme avec un bon contact en apparence mais pragmatique qui ne laisse pas vraiment de place au discours. Il nous a semblé très difficile d'avoir une idée du fonctionnement de Francis et de ses éventuelles failles narcissiques réactivées ou non par le vieillissement et le dépistage car rien ne pose question ni problème. Quand c'est le cas, il y a une réserve à verbaliser les choses, par pudeur ou par culture familiale. Ainsi, il n'y a pas d'épaisseur fantasmatique palpable, pas de narration ni d'intégration des événements de sa vie dans une histoire. S'il accepte de faire des phrases construites et de nous « raconter » quelque chose, ce n'est pas quelque chose de personnel ou rattaché à quelque chose d'affectif. Il y a une volonté d'abraser toute dimension affective et conflictuelle, sans doute pour se protéger de ne pas être déstabilisé de l'intérieur et, comme il le dit, pour « *ne pas avoir de regrets* ». Nous nous sommes dès lors posé la question d'un fonctionnement opératoire sans pour autant en être tout à fait convaincue car il nous a semblé aussi très défendu.

Francis s'est montré très pudique sur sa sexualité, ce qui peut s'expliquer car il vient pour un simple contrôle et que cela reste un sujet intime et délicat à aborder : « *c'est pas comme à 20 ans, c'est sûr. J'ai vieilli, elle a vieilli. Donc euh oui mais non ça va, jusque là ça va* ». Il ne nous a pas donné à voir de blessure narcissique articulée à la problématique identificatoire qui serait exacerbée par la castration du vieillissement. Nous avons pensé que c'était également proportionnel à l'investissement de la virilité initialement, dans la jeunesse, et il ne semble pas que cela ait été central ni hyper-investi chez Francis. En effet, pour l'instant, il ne ressent pas – que ce soit dans le regard des autres ou dans son corps – son sentiment subjectif d'être-un-homme menacé par le vieillissement. Nous pouvons certes noter un dégageant par des voies sublimatoires sportives qui permettent par la même occasion, à l'instar de la période de latence, d'investir une partie de la libido sur le pôle narcissique et de retrouver une certaine jouissance de son corps comme objet total et peut-être ainsi de mettre l'idée de mort, castration ultime du vieillissement, temporairement à distance. « *Et puis bon je fais en sorte*

de... voilà hein... voilà j'aime beaucoup le sport, je fais pas mal de sport, j'en fais beaucoup plus parce que les dernières années lorsque j'étais en activité, j'étais un peu fatigué par mon travail ; souvent les gens le disent, les dernières années sont fatigantes et effectivement à la limite on ne s'en rend pas compte parce qu'on est dans la routine mais bon ce sont des petites choses on fait moins de choses, moi je sais que depuis que j'ai arrêté de travailler, je fais plus de choses et donc du coup voilà, j'ai l'impression d'être en meilleure santé ! ». Francis a des angoisses somme toutes attendues et adaptées concernant le cancer de la prostate (« sexualité, maladie, handicap... bon euh oui de devenir bon être obligé d'aller aux toilettes très fréquemment euh ou pire avoir des couches ou quelque chose comme ça bon c'est qu'il y a tout ça euh évidemment qui peut être très mal vécu »), exprimées malgré tout encore une fois sous le sceau de la généralisation, de la banalisation. « C'est de vous dont il s'agit donc (rit) donc c'est euh non non on ne peut pas dire qu'on est indifférent enfin moi je l'étais pas toujours, c'est impossible ». Quand il parle un peu plus de lui, c'est sous couvert de dénégation. Il mettra cependant beaucoup de temps à nous dire qu'un de ses frères, plus jeune que lui, ainsi que son père sont morts d'un cancer, mais encore une fois de manière tellement pudique qu'elle paraîtrait presque désaffectée : « il a eu un cancer des fumeurs parce qu'il fumait beaucoup donc il a eu le cancer des poumons et à l'époque ils opéraient il a eu une canule il paraît que ça se fait plus (...) ce qui me vient donc alors euh voilà mon père je ne l'ai plus donc j'ai 3 frères, on était 4 garçons. Récemment il y a deux ans, y en a un qui est mort...(...) il a eu un pontage et ensuite un cancer généralisé, ça a commencé par un problème de vésicule qu'ils n'ont pas décelé car ils cherchaient du côté du cœur et ça s'est terminé par un cancer généralisé quoi qui va donc euh voilà. Donc c'était le frère en dessous de moi, je suis le cadet, le deuxième donc c'était le troisième donc voilà y a deux ans de ça ». Son discours est contenu, retenu, marqué par l'inhibition ou la pudeur voire la censure de pouvoir parler de manière authentique, qu'il s'agisse d'aborder des événements négatifs sa vie, des ressentis personnels ou même de déployer une « histoire ». Nous n'avons pas pu percevoir s'il s'agissait d'une pudeur héritée de manière presque familiale car « dans la famille on ne parle pas », ou bien de ce qui pourrait s'apparenter à de la virilité du type « un homme ne se plaint pas » ou encore une forme de fatalité du type « c'est comme ça ». En effet, Francis ne semblait pas du tout habitué à parler de lui ou en tout cas à des gens qu'il ne connaît pas avec néanmoins un soupçon de méfiance : « vous voulez tout savoir hein ? ». Tout en se voulant de bonne volonté, il s'est montré presque opposant par moment, car désarçonné par le dispositif de l'entretien : « oui oui alors je peux vous dire que ça va être quelque chose de nouveau pour moi d'un peu surprenant pour moi (rit) ». Mais plus loin, quand nous lui

demandons de préciser ce qu'il entend par « *une enfance euh oui oui non {qui} s'est relativement bien passée avec les heurts de l'enfance quoi* », il va d'abord banaliser (« *non enfin qu'est-ce que je pourrais dire euh non globalement ça s'est bien passé quand même... oui oui...* »). Tout est alors justifié par le milieu extérieur ou l'époque mais pas par les personnes, en l'occurrence ses parents, qu'il semble protéger : « *non je ne rentrerai pas là dedans, c'est l'époque est différente vous savez on est quand même bien conditionné par une époque (...) ben c'est pas que m'a convenu ou pas convenu euh vous choisissez pas votre famille vous choisissez pas le lieu où vous naissez, la religion qu'on vous impose, ma mère était très catholique milieu catholique donc voilà (...) Pour nous c'était assez rude, les rapports avec les parents étaient assez rudes (rit) (...) après euh oui a posteriori {ça m'a manqué de ne pas être plus proche de mes parents} j'en sais rien non mais on a la vie... je crois qu'on choisit pas hein...* ». Très vite, toute esquisse de parole un tant soit peu authentique est automatiquement annulée.

3. L'envers du décor : problématique identificatoire et menace d'une identification narcissique à la femme passivée

Pour articuler la problématique identificatoire et le narcissisme blessé, nous avons postulé une exacerbation d'un masculin de surface pour pallier la menace d'une identification narcissique à la femme passivée (Hypothèse 1B). Pour ce faire, nous avons d'abord étudié la façon dont les patients se positionnent face au masculin, entre reconnaissance et contre-investissement de la castration, entre dévalorisation de la pulsion ou angoisse face à celle-ci. Puis nous avons pu prendre la mesure d'un féminin renvoyant à une passivité effractante et désorganisée. Enfin, nous avons étudié le neutre et la non prise de position identificatoire.

3.1 Le masculin à l'épreuve de l'incomplétude

GROUPE CANCER DE LA PROSTATE

Pour étudier la dimension plus latente du masculin à l'épreuve des figures de la castration, à savoir l'incomplétude et l'inachèvement, nous avons étudié plusieurs indicateurs dans les épreuves projectives. Tout d'abord, nous avons regardé la réaction à la première planche de chaque test qui renvoie par définition à une immaturité fonctionnelle de fait de l'asymétrie

entre le clinicien qui propose l'outil et qui sait ce qui est attendu et le patient qui découvre un matériel ambigu. Nous avons de fait été sensible à l'implicite de performance, malgré la consigne qui n'invite en rien à cela, contrairement à des épreuves de niveau intellectuel. Cela est majoré au TAT dans la mesure où la sollicitation latente de la planche I renvoie directement à l'immaturation fonctionnelle. Mais nous avons également été attentive aux surinvestissement et contre-investissement des appendices et de l'incomplétude, particulièrement dans les réponses incluant le blanc (Gbl et Dbl) dans la mesure où elles renvoient à une sensibilité au vide et au manque, notamment la lacune intermaculaire de la planche II. Enfin, nous avons étudié les attaques et dévalorisations de la pulsion constitutive de la dimension phallique (planches IV et VI).

a) Reconnaissance troublante de la castration de la première planche

Nous avons tenu à nous arrêter sur une réponse qui est revenue suffisamment fréquemment pour nous interpeler. La réponse « *bassin de squelette* » donnée à la planche I, évoque une résonance troublante entre la sollicitation latente – qui renvoie à la représentation de soi et à la castration en raison de l'asymétrie du test – et la réalité tant externe que psychique que les patients traversent : un vécu de castration. Il nous a semblé qu'il s'agissait alors d'une reconnaissance dépressive de la castration associée à un figement narcissique de la pulsion à travers un élément mortifère.

« *La forme d'un bassin, d'un squelette* » (Norbert post PR) ; « *une hanche, un bassin* » (Norbert) ; « *L'échographie du bassin d'un humain, je sais pas.* » (André) « *A priori, ça me fait penser à... ? Au squelette d'un bassin. C'est la première impression qui compte hein ? Fin qui...* » (vous pouvez donner plusieurs réponses). *Non le squelette... à l'enquête : Sans les deux saillies latérales horizontales. Un squelette on le voit plutôt radiographié, donc noir et blanc.* » (Yohann)

De manière encore plus évocatrice, il nous semble que la formulation « *squelette d'un bassin* » pourrait figurer non seulement la mort de la pulsion, mais aussi la mort dans le bassin. Nous l'avons comprise comme une défense narcissique qui vise à figer la pulsion en la frappant du sceau de la mort, comme peuvent le vivre « dans leur corps » mais aussi fantasmatiquement les patients. Cela nous semble plus attaquant au niveau pulsionnel que « *bassin de squelette* », retrouvé chez nombre de patients où il s'agirait plutôt de circonscrire et reconnaître une zone dans un objet total mort et vidé de sa substance. Nous pouvons également noter la découpe centrée sur un petit détail, peu commun à cette planche, qui a sans doute une fonction de maîtrise active sur le matériel reflétant un surinvestissement des limites. Cela se confirme à l'enquête à travers la mise en tableau dans le sens d'un figement

pulsionnel de la radiographie, trahissant à la fois une volonté de figement pulsionnel mais également des limites corporelles qui ne sont pas fiables, avec un intérieur, mis à jour et une peau transparente pour la machine. Nous retrouvons ceci chez Yohann dans la réponse suivante (« *un scarabée* ») qui est une réponse peau, également dans une découpe rare.

« Un bassin, je pense à l'os iliaque. Je pense à un papillon Sphinx. C'est tout. C'est le plus gros des papillons, il est presque aussi gros que ça (compare avec la taille de la tache sur la planche). »
Guillaume)

Ici, nous pouvons voir de manière très nette, une reconnaissance de la castration à travers une réponse anatomique mortifère (« *os iliaque* »), venant signer l'impact sur le psychisme du cancer de la prostate. Alors que cela pourrait être considérée comme une réponse courante, c'est aussitôt contre-investi à travers la banalité dont la taille lui confère une supériorité par rapport aux autres. Ces oscillations entre dévitalisation et idéalisation, entre représentation de la passivité et de la castration et représentation phallique, rendent compte, à notre sens, de la faille narcissique face à la problématique de castration qui a été réactivée par le diagnostic et les traitements du cancer de la prostate. Guillaume sera un des seuls du groupe (comme Thomas) à l'évoquer très explicitement à l'épreuve des choix, dans les planches qu'il n'aime pas : « *Celle-là parce qu'elle me fait penser à quelque chose qui est à l'intérieur puisque j'ai pensé à un bassin, quelque chose qui est à l'intérieur, j'aime pas. J'ai fait la liaison avec la prostate* ».

b) Surinvestissement et contre-investissement des appendices

Nous avons repéré de nombreuses représentations du corps frappées du sceau de la castration, où il manque quelque chose ; mais il convient de noter le déplacement fréquent sur des animaux.

« Un crabe sans les ailes euh non, un scarabée sans les ailes » (Tristan, I) ; *« Un monstre marin (...) une partie centrale qui fait penser souvent à la colonne vertébrale, mais... ouais, sans les disques »* (André, IV) ; *« Une pieuvre, sans les bras, sans les jambes. »* (Jacques, IX) *« Les ailes, le noir déjà, ses petites pattes, comme si elle avait devant une petite queue. Surtout la couleur, le fait que ce soit sombre. »* (Marc, I)

Pour Marc, ici, la castration serait associée à une problématique dépressive de perte qui pour autant ne se verbalise pas comme telle, comme en témoigne la centration sur les attributs dont il remarque la petite taille avec une tonalité dysphorique à travers sa sensibilité à la couleur sombre.

« Deux animaux du genre mustélidés qui font une sorte de concours d'escalade pour savoir qui va être le premier au sommet (rit), ça, vous l'aviez jamais entendu ! (...) enfin souris rat, quelque chose, hamster (retourne la planche et la remet sur le tas), rat, ce qui me gêne c'est qu'il y a pas de queue, y aurait eu un tout petit truc, j'aurais dit un rat, celui-là, j'ai beaucoup de choses à dire, je vous ai fait écrire, je suis navré, je vais ralentir. » (Jacques, VIII)

Alors qu'il s'agit là de la première planche seulement composée de couleurs pastel, rajoutant ainsi une certaine pression des objets externes, Jacques donne une belle réponse créative, articulée autour d'une représentation de relation de rivalité, érotisée en compétition d'escalade, qui « monte ». La réassurance phallique narcissique du tournoi semble pour lui en partie dégageante, mais peut-être pas insuffisante dans la mesure où nous pouvons ainsi noter des petits moments d'élévation narcissique (« ça vous l'aviez jamais entendu ») mâtinés d'excitation, comme s'il avait besoin de vivre *activement* mais aussi d'éprouver *passivement* (car il semble débordé), pour étayer cette réassurance narcissique qui prend alors une fonction *performative*. Nous avons également noté une certaine centration sur la présence ou non de l'attribut queue qui servait alors à définir leur identité et qui est revenue plusieurs fois dans notre groupe cancer de la prostate.

« Bon alors là, préparez-vous à écrire beaucoup, je pense qu'il y a des messieurs en blouse blanche qui vont venir me chercher... (je porte moi-même une blouse blanche) Ah ça aussi ? (allusion au fait que j'écris ce qu'il me dit), j'aurais pas dû le dire, franchement je regrette. V Sur la partie centrale, j'y vois une sorte de tête de poulpe, de pieuvre, mais sans les bras, avec euh... une touffe de cheveux ou d'algues posés sur sa tête et au dessus de la touffe de cheveux, la partie rose comme un chapeau de toréro, un tout petit truc noir que les toréros ont. Voilà, j'ai fait le tour. (...) Alors ma pieuvre, au secours ! Alors la pieuvre sans les pieds enfin sans les bras parce qu'effectivement au centre du dessin, j'ai cru discerner cette forme originale qui est en poulpe, la tête d'un poulpe qui est en forme de huit avec ses deux yeux là. Après, je l'ai vue un petit peu représentée comme dans un dessin animé avec une perruque sur la tête pourquoi pas (...) Je me souviens plus du nom, ça a un nom particulier, mais avec deux terminaisons, un peu en bicornes, mais qui n'en est pas véritablement un, qui se termine par deux formes arrondies. » (Jacques, IX)

Dans le même esprit, mais de manière plus élaborée, Jacques déploie une figure composite, très créative, marine-terrestre-humaine, dont la dimension potentiellement anxiogène est renversée en une figure presque clownesque qu'il décrédibilise avec un accès au monde onirique, fantastique et enfantin du dessin animé. Cela peut cacher une figure maternelle archaïque en écho avec la sollicitation latente de la planche qui reste investie positivement même si le mélange des règnes peut évoquer une certaine fragilité narcissique. Par ailleurs, nous pouvons également noter que le chapeau, qu'il qualifie de « *petit truc noir* » et dont il refoule le nom (il s'agit d'un *montera* (!)), appartient au toréro, figure emblématique chargée d'une puissance dominatrice et mortelle sur une bête puissante mais pouvant se faire transpercer par celle-ci. Le toréro érotise ainsi sa vie qu'il met en jeu en public dans un combat de mise à mort où seulement l'un des deux pourra survivre, peut-être en écho avec ce que Jacques dit de son combat avec le cancer qu'il vit comme une mise à mort de l'un des

deux. Il donne la représentation d'une « *tête de pieuvre* » marquée par le manque « *sans les pieds, sans les bras* » tout comme le chapeau du toréro dont les formes sont ambiguës : « *Je me souviens plus du nom, ça a un nom particulier, mais avec deux terminaisons, un peu en bicornes, mais qui n'en est pas véritablement un, qui se termine par deux formes arrondies* ». Il y a en effet deux boules latérales ; et les toréadors se découvrent lorsque l'un des leurs meurt, renforçant l'articulation entre le chapeau, la puissance phallique et la mort. Nous pouvons également noter une tonalité de mise au défi s'inscrivant dans le fil associatif de la joute donnée à la précédente planche mais aussi une légère note hystérique et excitée au début de l'enquête : « *alors ma pieuvre au secours* », avec un certain plaisir à donner une réponse singulière et originale qui nous ont semblé plutôt de bon aloi à une planche qui a désorganisé sinon presque tous les hommes du groupe cancer de la prostate.

Parfois ce n'est pas le manque ou encore l'absence qui sont pointés mais bien l'insuffisance ou la petite taille (*deux petits animaux qui essaient de grimper, deux petits animaux du style renard enfin des animaux du style, ça ressemble à des écureuils mais des petits animaux.*) (Norbert, post PR, VIII). Parfois, celles-ci sont associées à une tonalité dysphorique à travers la sensibilité à la couleur sombre. En effet, ici, la castration semble articulée à une problématique dépressive de perte qui pour autant ne se verbalise pas comme telle : « *Les ailes, le noir déjà, ses petites pattes, comme si elle avait devant une petite queue. Surtout la couleur, le fait que ce soit sombre.* » (Marc, I)

À l'inverse et pourtant s'inscrivant dans la même logique, les sujets déploient de nombreux contre-investissements de la castration dans une centration sur des attributs phalliques au symbolisme transparent dont la réponse « queue » nous semble paradigmatique, s'inscrivant souvent dans une problématique de l'avoir ou pas, mais également dans une amplification/exagération de la taille du corps et/ou des appendices dont l'animal est nanti. Ces contre-investissements récurrents trahissent ce qu'ils visent à combattre, à savoir la castration, et il semble que celle-ci mettent bien plus les sujets à l'épreuve qu'ils ne le concèdent dans les entretiens.

« *Une roussette (...) c'est des grandes chauves-souris (...) il y a les grandes ailes* » (Nicolas, V) ; « *ça peut être un papillon puisqu'il y a les deux euh les deux enfin plumes à l'arrière mais au niveau ailes il y a des papillons qui ont des grandes euh (inspire) je sais pas comment on appelle ça, là les queues (...) la partie de l'aile qui est profilée... en pointe, bout de queue, enfin une queue, une double queue (...) une raie avec les grandes nageoires (...) c'est pareil que pour le papillon, il y a deux longues queues et on peut distinguer deux yeux blancs, mais tout petits* » (Tristan, II) ; « *Une tête de mouche (...) entre les deux yeux, comme le nez, enfin y a pas de nez, mais euh une partie de la bouche avec*

la... la trompe érectile qui sort pour aller butiner enfin pour aller récupérer le nectar (rit, me regarde), le nectar ou le sucre ou autre chose. » (id. IX)

« Ça ressemble, comme je suis aux Antilles, ils appellent ça le Gomb... le Gombo, c'est la gr... la grosse chauve souris qui viennent (sic) manger les papayes, c'est vrai ça ressemble à ça (...) c'est là que je vois, et puis la petite queue à l'arrière là, c'est pas une chauve souris d'ici, ils appellent ça Gombo et ça se mange. Je n'en ai pas mangé hein, mais ça se mange, car ils ne mangent que des fruits, que les fruits (Hercule, I) »

Ici, Hercule utilise une référence personnelle pour convoquer une appellation extérieure, ce n'est pas lui qui nomme mais bien les gens aux Antilles. La dimension rassurante de cet appui sur une centration narcissique lui donne une certaine contenance lors du traitement de cette première planche. Notons également un jeu d'allers et retours entre le surinvestissement de la taille (« *la grosse chauve-souris* ») et la dévalorisation de la « *petite queue* », mais aussi tout un jeu autour du pôle passif/actif autour de l'oralité. Ainsi, la chauve-souris mange de manière fourbe et insidieuse les fruits des hommes, mais ces derniers mangent la chauve souris. Cela peut laisser témoigner de prises de positions alternées et contrastées pour apprivoiser et élaborer la castration réactivée par cette première planche. Cela peut également donner une idée du recours à une structuration assez « anale » de rétorsion concentrée sur l'oralité face à la passivité de la castration, qui répondrait à la logique : « *si tu me manges une partie à mon insu, si tu me manges ce que j'ai, je te mange entièrement par rétorsion* ». Cette planche sera finalement rejetée à l'épreuve des choix : « *Et puis là c'est pareil, Je vous ai dit Gombo, je vous ai dit ça, ça ressemble, c'est vrai qu'ici, c'est pas ça, on peut pas le rencontrer. C'est la figure.* »

Parfois, la centration sur les attributs, outre le contre-investissement de la castration comporte une fonction de réassurance narcissique et de régulation pulsionnelle patente. Ainsi, s'appuyer sur différents objets partiels permet à Yohann de déployer une représentation de relation et d'assumer une charge pulsionnelle plus conséquente que s'il s'agissait d'un objet total :

« Deux têtes d'éléphants qui se donnent l'accolade. C'est le dessin moi qui me fait dire... Oh là là j'ai peur (rit). Voilà. Les trompes, les semblants d'oreilles et puis bon le corps on le voit pas évidemment. Deux têtes, ils se touchent la trompe (pointe noire centrale), le rouge ça ne me donne rien. Donc, je peux pas vous dire ». (Yohann, II)

Ici, la défense narcissique consistant à nier la charge pulsionnelle associée au rouge, à la fois comme pression des objets externes (« *le rouge, ça ne me donne rien* ») et des objets internes (« *je ne peux pas dire* ») permettrait aussi que se dessine une scène homosexuelle à symbolisme transparent déplacée sur des animaux, non perçus dans leur globalité, à savoir comme des objets partiels qui en eux-mêmes ont peut-être une fonction de contre-

investissement de la castration fortement réactivée par la lacune intermaculaire. Nous pourrions presque l'envisager comme une réponse « filtre » permettant de réguler le débit de l'excitation pulsionnelle (cf. *infra* hypothèse 2). Alors que certains éléphants ont de très grandes oreilles voire peuvent même voler, notons l'attribut « *semblant d'oreille* » à la limite du perceptible et du corps absent comme s'il était peut-être nécessaire d'avoir un objet partiel pour que puisse se dire la charge pulsionnelle. En effet, un objet total eût peut-être généré un débordement. Et c'est peut-être cela qu'exprime Yohann dans une porosité des limites transitoire à travers l'affect de peur qu'il ressent lui mais sans l'avoir intégré à sa production.

« *Je pense à des dessous féminins. C'est tout. Slip dans le rouge. Soutien gorge. Je ne vois rien dans la partie grise.* » Enquête aux limites ? « *Oui je vois comme des éléphants qui se... La trompe est ici. (?) Qui se touchent la trompe.* » (Guillaume, II)

Face au rouge, connu pour réactiver la pulsion et à une planche pouvant réactiver la castration, l'érotisation à travers la réponse « peau » (« *dessous féminins* ») rend bien compte de la reconnaissance de la sollicitation latente dans un contexte névrotique mais n'a pas suffi à contrôler la charge pulsionnelle qui met en échec le contrôle formel. L'inhibition initiale se lève à l'enquête pour donner une représentation de relation homosexuelle très érotisée à symbolisme transparent (« *se touchent la trompe* »), comme pour éloigner la vision féminine peut-être plus associée à la castration et au sang comme ont pu le suggérer les sous-vêtements féminin censés « cacher » mais néanmoins rouges. Le maniement de la pulsion a l'air plus fluide et moins entravé pour Guillaume que pour les autres patients qui seraient dans une phase plus aiguë par rapport au diagnostic et aux traitements.

c) Attaque et dévalorisation de la pulsion qui fait le masculin et la dimension phallique (planches IV et VI)

Les patients ont eu des difficultés à traiter les planches IV et VI, sans doute à cause de leur mobilisation pulsionnelle forte et ont tenté de l'attaquer coûte que coûte. Ainsi, certains ont tenté d'appriivoiser la puissance phallique à travers le jeu de la bobine, se rendant alors maître d'un jeu de « castration/réparation » qui a pu s'avérer trophique. D'autres ont, certes, reconnu la puissance phallique et la pulsion, mais les ont intégrées à des représentations dévalorisées, angoissantes, incomplètes, d'un autre temps, tout en étant figées à l'aide de défenses narcissiques. Enfin, certains patients ont tenté de dévaloriser la puissance phallique en y projetant une dimension triste et dépressive.

Dévalorisation à l'aide du jeu de la bobine pour apprivoiser psychiquement la castration

La planche IV a souvent mobilisé un jeu de présence/absence de l'appendice phallique, rappelant le Fort-Dah de Freud, sans doute pour apprivoiser psychiquement et reprendre une maîtrise active sur un vécu de castration associée à une passivation-détresse grâce au jeu « *je castré/je pourvois* ». En effet, il semble que les patients aient également besoin de cette défense psychique pour tenter de maîtriser l'angoisse réactivée par planche de la puissance phallique.

« *Un tapis avec une bête dont on a découpé la peau et puis... j'ai fait un petit job de marchand de tapis quand j'étais jeune, j'avais des peaux qui ressemblaient à ça, y avait pas cette partie vide-là (D inf.)* » (Norbert post PR, IV)

Pour Norbert, le jeu de la bobine semble insuffisant dans la mesure où il n'est qu'esquissé dans sa valence absence à travers l'hallucination négative de la « *partie vide* » évoquant à bas bruit une dimension mortifère (une partie morte ?), sans que puisse être possible la valence « *présence* ».

Autre exemple, associé à une sensibilité à l'estompage : « *Un personnage, comment dire euh pas un ogre mais euh... Il vaut mieux enlever ça (D inf) pour l'ogre, l'aspect trapu mais euh (rit) comment c'est déjà les personnages de science fiction là, les trolls (rit), les trolls. Par contre, pour le troll, je laisserais la queue avec les... bon les pattes de chaque côté et des moignons de bras, la tête poilue (...) les nuances de gris font un pelage de bête noire. Ou un crapaud écrasé, très poétique (rit) toujours pareil la même, la symétrie des deux côtés. Je pense que ça a été fait avec une tache d'encre, on a replié le papier à chaque fois, c'est...* » (Tristan, IV)

Ici, de manière exemplaire, il y a une lutte exprimée dans la dénégation (« *pas un ogre* ») contre une figure anxigène, imposante et dévoratrice que Tristan castré activement (« *il vaut mieux enlever ça* ») sans doute de manière contra-phobique pour désamorcer la dimension Clob (clair-obscur, renvoyant à une angoisse diffuse). Nous pouvons y entendre des résonances avec une imago maternelle archaïque et dévoratrice. Puis, après le jeu de castration, il pourvoit cette figure anxigène d'un attribut (« *pour le troll, je laisserais la queue* »). Or il ne s'agit plus d'un ogre mais d'un troll, appartenant de fait à la science-fiction contemporaine ou à la mythologie scandinave, et dont l'intégrité des membres a été attaquée (« *les moignons de bras* »). Quoiqu'il en soit, les trolls sont caractérisés par leur grande taille, mais aussi leur laideur (un nez immense et poilu) et leur stupidité. Dès lors, il semblerait que la puissance phallique, sans doute anxigène, ne puisse être reconnue qu'à condition d'être attribuée à une figure ridicule, légendaire, mais peut-être aussi en partie inoffensive car atrophiée et stupide. La dernière réponse, très « *limite* » ultra passive, mortifère et de mauvaise forme, serait une attaque de la puissance phallique, véritable « *bête noire* », sur laquelle il tente de reprendre la maîtrise à travers la dimension du faire.

Autre exemple de fort-da : « *Je vois... je vois l'homme de Cro-Magnon là.* » À l'enquête : « *Je vois une fourrure quoi en fait, je le vois habillé avec des fourrures et puis, ça, ça fait un petit effet de fourrure ça voyez, et puis les pieds avec de la fourrure aussi. Ça (D inf) vous pouvez l'enlever ça peut-être (rit) ou alors c'est le pan de son manteau derrière.*

« *Ou un ours, ça m'inspire pas vraiment.* » À l'enquête : « *Un ours, on enlève ça (D inf).* » (Gaston, IV)
Ici, la puissance phallique est projetée sur un homme préhistorique, condensant une dimension sauvage mais également d'un autre temps. Celui-ci est donné avec une réponse « peau » étayée sur une sensibilité à l'estompement de texture qui permet un surinvestissement de l'enveloppe à visée de contention pulsionnelle. Notons également le jeu de du Fort-Da avec l'attribut phallique, tantôt enlevé tantôt intégré, mais à une enveloppe désincarnée (« *c'est le pan de son manteau derrière* »), puis castré à nouveau lors de la réponse suivante qui est un animal.

Dévalorisation et disqualification de la puissance phallique *per se*

La puissance phallique a également été attaquée directement à travers une centration sur périphérique dans sa dimension esthétique (Frédéric), mais également dans son envergure qui est « *ratatinée* » mais aussi « *pas d'actualité* », comme si la puissance phallique était projetée comme anachronique et désuète, en étrange résonance avec ce que traverse Nicolas.

« *C'est un peu plus confus ça, c'est confus, c'est massif euh y a un côté fourrure, une peau, moui de la peau d'animal dépecé dans les tonalités... Moins d'élégance que dans les autres dessins par exemple, c'est pour ça que je dis c'est plus massif.* » (Frédéric, IV)

« *Je vous ai dit une chauve-souris, mais elle est moche cette chauve-souris, je sais pas, enfin elle est pas d'actualité, voilà, ça me fait songer à ça, mais c'est pas ça. Y a le corps là qui est tout ratatiné, tout réduit, c'est assez court* » (Nicolas, IV).

En outre, la dévalorisation de la puissance phallique s'est également retrouvée dans le choix des contenus frappés de qualificatifs péjoratifs (« *carpette, peau de vache, incongru...* ») :

« *Ah, moi, à chaque fois que je vois cette euh cette chose là, je pense à une peau. Un animal dont on a enlevé la peau. Et puis une sorte de carpette, une peau qu'on peut utiliser comme un tapis.* » (Norbert + 1 an, IV)

Ici, la réponse « peau » est « limite » dans le sens où elle ne fait pas office de protection et vient ainsi nous montrer le potentiel désorganisateur de la sollicitation latente de puissance phallique. Cette représentation passive et mortifère, à vif, atteste d'une non reconnaissance de la puissance phallique voire même d'une attaque de celle-ci, à travers la représentation dévalorisée (« *carpette* ») où il s'agit d'être piétiné.

« *Là, je dirais que ça se voit euh un tapis. Donc une peau, une peau au sol, un tapis ++ Oui ça ressemble à une peau de vache, j'avais ça chez moi, mon épouse aimait pas donc je l'ai enlevée, parce*

qu'elle est très très pour les bêtes. Là je vois une petite tête aussi, ça peut être un genre comment ils appellent ça en Guadeloupe un hippocampe ? bon c'est plus fin mais bon on voit que dans la mer ça se déplie un peu. (axe vertical) Il y a la tête, ça ressemble. C'est pas un vampire. Ouais un vampire tiens, ça fait peur ça, ma petite fille elle dirait ça, elle aurait peur. Oh plus, là, là cette partie là au milieu (axe et tête) ça fait peur ça, ça fait peur ça. » (Hercule, IV)

Ici, nous avons un traitement très contrasté de la planche faisant référence à la puissance phallique. Hercule mêle tout d'abord une réponse peu ultra passive associée à une référence personnelle. Puis nous pouvons noter un symbolisme transparent renvoyant à l'érection, dans une dynamique sexualisée plutôt active déplacée sur une représentation animale à symbolisme transparent (« *hippocampe, on voit que dans la mer ça se déplie un peu* »), avec un échec du contrôle formel en raison de la pression pulsionnelle. Enfin, sous couvert d'une dénégation et d'une référence personnelle au monde enfantin de sa petite-fille, peut émerger la représentation d'une figure immortelle et particulièrement angoissante du vampire. Ainsi, celui qui suce le sang pourrait évoquer un fantasme de séduction sadique orale où Hercule serait une nouvelle fois passif, face à une figure homosexuelle passivante.

« Une peau de bête c'est tout. à l'enquête : Rep Add : Ça peut être aussi une personne avec des pieds très larges et une toute petite tête (sans D med inf). ça (D med inf) ça me paraît incongru. Rep add : Alors ça (D med inf) je ne sais pas ce que c'est. Je vois une tête, un nez... de profil. » (Guillaume, IV)

Ici, l'oscillation entre désir et défense s'est à la fois articulée sur le jeu de la bobine entre présence et absence mais également à l'appui d'une disqualification de la puissance phallique. Dès lors, si la première réponse, vague et inhibée dénote d'une position assez passive, ce n'est qu'à l'enquête que Guillaume pourra lever une partie du refoulement en projetant une personne de sexe indéterminé avec des attributs démesurés (« *pieds très larges* ») ou diminués (« *une toute petite tête* »), voire disqualifiés ou frappés du sceau de l'absurde en ce qui concerne l'appendice phallique (« *incongru* »). Ici, ce jeu du fort/da a conduit à séparer le traitement de la planche en deux réponses D : d'un côté une personne sans rien entre les jambes et de l'autre, cet appendice phallique transformé en un visage, pouvant presque s'apparenter à une formation réactionnelle.

Autre exemple de formation réactionnelle avec néanmoins une dimension anxiogène patente :
« Ça c'est un monstre marin (rit) À quoi cela... ah oui ça représente une tête, une tête avec des yeux et à l'autre extrémité la queue et le corps autour (...) enfin moi j'ai dit un monstre, mais ça pourrait être beaucoup plus sympathique hein hum (...) Non, j'ai aucune autre idée, parce que souvent vous avez quand même la partie centrale, une partie centrale qui fait penser souvent à la colonne vertébrale, mais... ouais, mais sans les disques donc euh ça peut être ça également. » (André, IV)

Ici, l'évocation du monstre marin peut faire référence à une imago maternelle archaïque phallique, toute puissante, qui semble très angoissante malgré la volonté d'André de le trouver plus « *sympathique* ». Cette formation réactionnelle associée à une diminution globale

de la taille (« *petit* »), lui permettent d'évincer le côté anxiogène dans l'épreuve des choix positifs : « *le petit monstre parce que j'ai essayé de définir à peu près* ». Par ailleurs, la formulation particulière (« *la queue et le corps autour* ») viendrait presque inverser les choses. Autrement dit, la queue serait presque ici considérée comme un objet total dont le corps serait l'attribut ou encore l'enveloppe. Si la puissance phallique est bien reconnue, elle reste angoissante car renvoyant à un manque quasi fondamental.

Dévalorisation de la pulsion à l'aide de la dimension triste

Quelques sujets ont dévalorisé indirectement la pulsion en y projetant une dimension triste et dépressive, que ce soit dans la sensibilité à la couleur noire pour Roger, dans la qualité pulsionnelle qui ne donne pas le change pour Jacques, dans la dévitalisation pour Nicolas ou dans la reconnaissance d'une angoisse de mort attaquant les limites dans une ambiance un peu mélancolique pour Thomas.

« Une peau de bête alors quoi comme bête, j'en sais rien. Ça servirait comme descente de lit ou truc comme ça ou comme devant le feu c'est pas très gai par contre. Noir c'est pas ma couleur préférée. »
(Roger, IV)

Roger reconnaît, certes, la sollicitation latente pulsionnelle de la planche à travers la réponse « *peau* » comportant une dimension érotique (« *descente de lit* »), et l'évocation du feu. Néanmoins, il associe une tonalité dépressive à la puissance phallique à l'appui d'une sensibilité à la couleur noire.

« Alors V A C'est compliqué votre jeu. Un gisement de pétrole, par les temps qui courent avec le prix de l'essence. Enfin quelque chose qui sort de terre, un volcan, quelque chose d'un peu explosif. Quelque chose qui est en éruption, c'est parce qu'il y a cette ligne comme une colonne montante de quelque chose qui jaillit en surface. Je suis plus resté sur cette trajectoire-là comme s'il y a une forme de pression qui poussait le tout vers le haut et puis cette partie ici qui me fait penser, ça retombe de part et d'autre. » (Jacques, VI)

Après avoir érotisé en partie la situation de test à travers « *notre jeu* », Jacques arrive à donner deux réponses très pulsionnelles en kinesthésie d'objet (« *un gisement de pétrole, un volcan* »). Si la première est prise dans le fil associatif de la planche précédente, comportant une sensibilité dysphorique patente associée à quelque chose de sale (« *Un oiseau avec sa queue en pire, un oiseau de mer mazouté.* » (V)), ici, le pétrole semble plutôt vu comme quelque chose de rare et de cher avec une certaine érotisation malgré la sensibilité dysphorique qui se retrouve ici à travers le kobC' (kinesthésie d'objet associée à une sensibilité à la couleur noire). La deuxième réponse de l'éruption volcanique semble plus pulsionnelle cependant, c'est une « *colonne montante qui jaillit en surface* » mais « *ça*

retombe de part et d'autre ». Autrement dit, la poussée pulsionnelle reste très superficielle et ne donne pas le change, ce qui est très intéressant au regard de ce que traverse actuellement Jacques.

« Alors, si j'essaie d'imaginer, on pourrait peut-être imaginer une coupe, une coupe si on avait une pièce creuse comme si on avait une pièce, vous l'avez coupée en deux, une pièce, je sais pas un trou, je sais pas, ça m'inspire pas du tout. Alors si j'essaie d'imaginer autre chose. V ça peut ressembler à la radio du dentiste avec les trous, le passage des nerfs, je sais pas, ça pourrait ressembler à ça. Il met une canule, (parle trop vite) quand il dévitalise la dent, y a un trou, c'est le canal où y a un nerf, il met une espèce de vrille pour arracher le nerf, pour dévitaliser la dent. En général, sur la radio, on voit cette espèce de conduit, il met de la pâte et puis il rebouche et ça déborde un peu et ça peut donner ça au final (rit) » (Nicolas, VI)

Ici, la planche VI, à fortes résonances sexuelles, désorganise un peu Nicolas qui arrive finalement à donner deux réponses avec des résonances plutôt creuses, peu élaborées et angoissantes pour la première « *une pièce coupée en deux, un trou* » où les limites ne remplissent pas leur fonction de protection et où la figure est envisagée comme un contenant sans fond, mis à nu. Il parvient à se récupérer pour la deuxième réponse en tournant activement la planche et en projetant une radiographie de dent « *dévitalisée* ». Il a été troublant de faire un lien entre une réponse condensant la dévitalisation d'un objet partiel (ici la dent, inscrit dans une problématique orale) à l'aide d'instruments ayant des résonances intrusives et phalliques pour guérir l'objet total qu'est le patient, les sollicitations latentes (planches des représentations sexuelles) et ce qu'il traverse ; comme si la problématique identificatoire, fortement mobilisée ici, le renvoyait surtout à un enjeu médical autour d'un organe mort, rendu inopérant, qu'il fallait extraire. Par ailleurs, le tout peut être « *vu* » à l'aide de la radiographie qui transgresse un peu les limites du corps entre le dedans et le dehors. La réponse échappe de peu au contrôle formel, cela se retrouve dans la tendance kinesthésie d'objet (« *ça déborde* ») qui peut désorganiser un peu la défense.

« On revient à quelque chose de très lugubre. Une espèce d'animal, mi-animal mi-être humain vu en ça s'appelle en contre-champ quand on est tout en dessous qui se dresse devant soi (bredouille). Avec tout le bas du corps, des pieds immenses, et une queue derrière et des bras un peu déchiquetés comme ça de chaque côté et une toute petite tête. Et par rapport aux images précédentes par contre, il y a une notion de verticalité euh et de stabilité comme ça très forte quoi. Et la petite tête euh comme une tête un peu plutôt de bélier qui ne va pas du tout avec le reste de la tenue qui sont plutôt une espèce de corps un peu poilu et déchiqueté. Et là encore la tête est encadrée par une espèce de... de large euh col, je ne sais pas le terme exact qu'on pourrait trouver dans des habits de cours de la Renaissance un petit peu. Voilà. Mais c'est plutôt inquiétant l'image quand même. Voilà. » (Thomas, IV)

D'emblée, l'angoisse de mort fait à nouveau effraction chez Thomas à travers le terme « *lugubre* », condensant le deuil, la tristesse et l'effroi. Il est intéressant de noter que cette exclamation surgit à la planche de la puissance phallique évoquant peut-être pour Thomas ce

qu'il avait déjà nommé, planche I, « *ma prostate disparue* ». Par ailleurs, au delà de la tonalité affective teintée d'effroi et de tristesse, il semble qu'il prenne une position très passive face à une figure tout aussi puissante et imposante qu'abîmée et travestie. Celle-ci semble frappée de clivage tant dans son identité (« *mi-animal mi-être humain* ») que dans ses caractéristiques entre le haut (« *des bras un peu déchiquetés et une toute petite tête (...) une tête de bélier qui ne va pas du tout avec le reste de la tenue qui sont un espèce de corps un peu poilu et déchiqueté* »), déchiqueté, insuffisant, ne tenant pas ses promesses, renvoyant à une enveloppe d'apparat ou à un costume, là encore, désincarné (« *la tenue (...) la tête est encadrée par un large col qu'on pourrait trouver dans les habits de la Renaissance* »), voire à une nouvelle naissance appartenant au passé ; et le bas, imposant, puissant, (« *des pieds immenses, une queue derrière, il y a une notion de verticalité euh de stabilité comme ça très forte* »). Ainsi, dans un contexte de vacillement des limites dans la mesure où il y a une confusion entre lui et la planche (« *quand on est tout en dessous qui se dresse devant soi* »), ce qui se retrouvera à l'épreuve des choix négatifs (« *cette figure très inquiétante, surtout parce que ça me barre la route, ça se dresse devant moi* ») dans une esquisse de scène de séduction violente, Thomas mobilise plusieurs clivages (haut/bas), (mi humain/mi animal), (habits/poils) qui rendent compte de son extrême difficulté à envisager une puissance phallique non intrusive, non effracte et qui ne renverrait pas à une dimension lugubre et mortifère. En effet ces clivages n'arrivent pas à contenir l'angoisse.

« *Bizarre c'est comme un... ces peaux de lapins qu'on a écartelés, là un peu, qu'on a dépecés et qu'on a clouées pour les faire sécher. Mais il y a comme un hiatus entre la partie basse avec cette espèce de peau écartelée là et la partie haute qui d'un seul coup semble pas appartenir au même individu. Au fond c'est comme une tête vue par en dessous aussi avec un museau et des moustaches et des espèces d'oreilles incroyables. Et là il y a, ici, il y a une notion très nette de symétrie fin à mon point de vue et puis aussi beaucoup de nuances dans les dégradés où on va d'un gris très pâle presque blanc et à un gris très sombre presque noir. Avec toute la gamme des tonalités de gris entre les deux. Et quand même tous ces gris jusqu'à présent sont des gris qui évoquent beaucoup la cendre.* » (Thomas, VI)

La dimension mélancolique, au sens du traitement narcissique de la perte, associée à la sexualité semble très nette ici dans le fil des associations. Ainsi, au début, Thomas mobilise une réponse « peau », très « limite » dans le sens où elle ne remplit ni sa fonction de contenance, ni de protection car elle est associée à une représentation massive de torture (« *peaux de lapins qu'on a écartelées, qu'on a dépecés et qu'on a clouées pour les faire sécher* »). En outre, elle semble non seulement marquée par la précarité des limites mais aussi par la castration, elle-même inscrite dans un clivage (« *je dissocie la tête. La partie haute ne semble pas appartenir au même individu* »). Puis, Thomas parvient à investir une représentation phallique marquée par la centration répétée sur les attributs (« *moustaches, museau, oreilles incroyables* »), dans une fonction précaire de réassurance narcissique. En

effet, les défenses narcissiques qu'il mobilise comme le recours à la symétrie et la centration sur le sensoriel dans une tonalité dysphorique, ne sont pas suffisantes au vu de la réponse additionnelle détériorée qu'il donne par la suite : « *Mais on peut retourner l'image en fait et d'un seul coup, la peau, la tête et le cou auraient été arrachées il y a les pattes antérieures qui seraient en bas et ce serait une espèce de queue de cet animal. Là il y aurait le cou et la tête et puis là les pattes avant et puis les pattes arrières et puis là il y a une queue qui se termine, une queue de blaireau ou d'un animal comme ça. Avec des poils de différentes couleurs* ». Nous pouvons noter l'insécurité notoire à travers l'adverbe « *d'un seul coup* », renvoyant à une hypervigilance et l'attente anticipée d'une catastrophe narcissique voire identitaire. Par ailleurs, la centration sur la dimension sensorielle et périphérique de la queue notamment à travers l'introduction de différentes couleurs, suggère un mouvement antidépressif à cet endroit, comme pour pallier la perte, ici trop douloureuse et désorganisatrice, ce qui va également se retrouver dans le dérapage formel. Enfin, Thomas ne parvient plus à tenir la représentation phallique, car la défense s'effondre à travers une représentation mélancolique qui pourrait être révélatrice d'une dépression narcissique majeure contre laquelle le masculin hypomane n'est plus opérant (« *tous ces gris jusqu'à présent sont des gris qui évoquent la cendre* »). La cendre évoque ce qui reste quand le feu (peut-être ici le feu pulsionnel) ne brûle plus, quand tout n'est plus que froid et mort.

d) Sensibilité aux détails blancs, étude de la lacune intermaculaire de la II

La planche II, associant une grande lacune intermaculaire et une pression pulsionnelle avec la couleur rouge, est connue pour mobiliser la pulsion mais aussi la castration. Sans surprise cette planche a mis en difficulté bien des sujets. Nous avons essentiellement identifié trois patterns défensifs :

- une reconnaissance de la castration dans la représentation donnée ou dans l'*hic et nunc* de la passation (le patient ne se sentant pas à la hauteur),
- le contre-investissement de la castration à travers une kinesthésie d'objet plus ou moins réprimée et associée à une réponse « peau »,
- une dominante dysphorique associée à une réponse peau.

Reconnaissance de la castration

Les reconnaissances de la castration ont pu être données à travers le contenu (Jacques, André) renvoyant à ce qui a déjà été dit sur la planche I ou à travers une centration sur les attributs comme chez Nicolas et *a minima* chez Yann. La castration a également pu être directement ressenties et, parfois de manière troublante, par le sujet : « *je sèche (Jacques, II) ; je suis creux (Marc, II) ».*

« C'est la chauve-souris. ça peut être euh ça peut être aussi l'échographie du, du bassin d'un humain, je sais pas. Pffff Je crois, ça peut, non je vois pas autre chose, non, non. » (André, I) (inspire fortement) « Parce que là y a deux dessins. Parce que vous avez, vous avez un dessin qui fait la majeure partie de la planche et en même temps dans ce dessin il y a un deuxième dessin au centre. Et sincèrement, je vois... ce que ça peut représenter, si c'est, si c'est le... un cliché, un cliché de l'anatomie d'une femme, je sais pas enfin je dis euh... Non je vois pas autre chose (...) Mais par contre au centre vous avez un autre dessin en forme de carafe. » (André, II)

Planche I, une fois de plus, après avoir donné la banalité, André donne une réponse anatomique centrée sur la zone pelvienne (Gbl) figée par le biais d'une échographie. Ainsi, le choix de la localisation indique une sensibilité intrinsèque au manque et au vide, pouvant entrer en résonance avec la castration comme à la planche suivante où il a même du mal à dissocier les deux formes. Il arrivera finalement à donner deux réponses très féminines, encore étayées sur une inversion figure/fond. La première s'inscrit dans une reconnaissance de la castration au regard de la sollicitation latente de la planche et de l'évocation implicite du sang menstruel à travers l'intégration du rouge. La deuxième, dévitalisée, évoque un contenant répondant peut-être à un besoin de centration sur les limites avec un retrait un peu narcissique face à la pression des objets internes, ici pulsion et angoisse.

« Oh bon alors là c'est vraiment les connotations sexuelles, là on peut les voir aussi ça me paraît assez évident, voilà. Plus que sur l'autre bien sûr. Y a un côté vaginal qui fait euh... presque évident. » (Frédéric)

Ici, il s'agit d'une réponse assez crue donnée en Dbl associant la couleur rouge dans le bas de la planche. Frédéric est sensible à la couleur rouge dans l'appel au pulsionnel mais peut-être qu'il répond ce qu'il croit falloir répondre à savoir des réponses en lien avec une thématique sexuelle qui serait, selon lui, si chère aux psychologues.

« Là je vois un visage peut-être. Il y a un visage là dedans. J'ai le droit de le tourner ? (oui) Et puis euh rien d'autre franchement et un test... c'est tellement connu ce truc là (rit) Oui parce que d'ensemble on voit un visage, les orbites des yeux, le nez qui est un petit peu rétracté un peu petit par rapport à l'emplacement (Ddbl en haut du Dbl), la bouche ce serait plutôt là, mais en même temps il me semble que je vous avais dit autre chose. » (Yann, II)

Ici, nous trouvons un traitement assez particulier qui condense à la fois le registre œdipien renvoyant à la reconnaissance et au contre-investissement de la castration, où il s'agit de combler un vide par ce qui dépasse (« le nez »), celui-ci s'avérant peut-être insuffisant

(« rétracté ») et le registre plus archaïque qui peut rappeler la « dialectique relationnelle primaire » (Chabert, 1983, 1997, p. 110). En effet, Yann déploie d'abord une conduite active de perception (« *je vois un visage* ») sous-tendant la conscience d'interpréter pour ensuite être saisi de manière plus passive « *il y a un visage* », ce qui doit être légèrement anxiogène car il éprouve le besoin de reprendre une conduite active de tourner la planche, associée à un appel au clinicien peut-être dans une volonté de réassurance narcissique pour se récupérer. Un mouvement de dévalorisation (« *c'est tellement connu ce truc-là* ») presque touchant dans la mesure où l'on perçoit la nécessité de se montrer imperturbable, impénétrable, lui permet également de mettre la sollicitation latente de la planche, notamment la castration à distance et de masquer la pauvreté associative qu'il déplore lui-même. Notons également l'absence des yeux à l'enquête où Yann ne nomme que les orbites comme s'il s'agissait d'un regard vide renvoyant à la dépression d'une imago maternelle (ce qu'il verbalisera plus explicitement planche IX), ou d'une figure maternelle anxiogène et dévorante, ce qui apparaîtra à la première réponse de la planche III, celle de l'évidence perceptive, avant la banalité.

(« *Spontanément ce qui me vient c'est l'araignée vue de face, ce qui me vient spontanément à l'esprit, je ne sais pas pourquoi.* » (Yann, III))

Cela montre le potentiel désorganisant voire envahissant, certes temporairement, de l'imago maternelle jusqu'à mettre en échec le contrôle formel.

Contre-investissement de la castration et kinesthésies d'objet plus ou moins réprimées

« *Non, je reste sur mon choix d'un insecte tropical mais quand c'est vu à l'envers. On lui a ratatiné les ailes par rapport à l'autre. (prend la pl. I). Non, je vais rester là dessus. (nombreux retournements) Non c'est toujours l'insecte c'est tout. (tourne la planche).* » (Nicolas, II) »

Ici, nous pouvons noter une sensibilité à la lacune intermaculaire qui est déplacée sur la taille des ailes « *on lui a ratatiné les ailes par rapport à l'autre* ». Nicolas intègre la couleur à sa réponse et, sans doute, sensible à celle-ci, réprime une kinesthésie d'objet très pulsionnelle à travers la figure du volcan « *Je peux pas imaginer un volcan* ». Cependant, il ne parvient pas à esquisser une représentation de relation, peut-être trop débordante.

A l'instar de Nicolas, certains ont en effet donné une kinesthésie d'objet dans une visée de contre-investissement de la lacune intermaculaire et sans doute de la castration mais celle-ci a souvent été contenue dans la réponse « peau » du vaisseau spatial. « *Je vois aussi une capsule de fusée, (Dbl ?) Oui le blanc, qui revient sur Terre, la capsule qui revient sur Terre avec le bouclier euh...* » (Tristan)). À notre sens, dans cette réponse additionnelle

Tristan déploie une kinesthésie d'objet qui lui permet un compromis entre la puissance de la pulsion, contre-investissement de la lacune intermaculaire et le fait qu'elle retombe, atterrissage qui exige un renforcement de l'enveloppe dans une réponse « peau » (bouclier).

Marc a donné le même type de réponse : *Très bizarre, je suis creux. Des formes un peu plus géométriques que... à l'intérieur un vaisseau spatial, je sais pas (rit hausse les épaules). C'est futuriste, c'est tout. Enquête : le rouge ça permet de ressortir, c'est la sortie des gaz.* » (Marc)

Ici, la reconnaissance d'une impuissance à élaborer la planche ou à avoir quelque chose à en dire est associée par Marc avec *l'intérieur* qui pourrait traduire une légère porosité des limites en ce qui concerne l'élaboration de la pulsion. Celle-ci est néanmoins soutenue par un symbolisme anal (« *c'est la sortie des gaz* »). Notons l'association contrastée entre lui qui serait « *creux* » et le vaisseau spatial donné en réponse peau car la coque est particulièrement dure et résistante dont l'intérieur serait plein d'énergie. Ainsi, l'esquisse d'une kinesthésie d'objet traduisant la reconnaissance d'une poussée pulsionnelle « *c'est futuriste c'est tout* » non seulement lui permet de contre-investir la castration, mais résonne également de manière troublante avec ce qu'il vit en ce moment, comme s'il reconnaissait que la poussée pulsionnelle appartenait à un autre temps « futuriste ».

« *Un cratère. Un cratère de volcan ou quelque chose comme ça. (...) il peut y avoir quelques fumerolles.* » (Gaston, II) « *Là je verrais plutôt ça dans l'anatomie, un bassin, un bassin de squelette, sans le rouge.* » (Gaston, III)

Ici, nous avons regroupé le traitement des planches II et III car nous pouvons y voir un contre-investissement de la lacune intermaculaire à travers une kinesthésie d'objet très pulsionnelle qui intègre le rouge, mais dont l'efficacité ne tient pas. En effet, cela déborde le contrôle formel et sans doute le système défensif qui, au final, ne parvient plus à réprimer une réponse anatomique et mortifère, certes donnée planche III, mais qui répond sans doute à la sollicitation latente de la planche II.

Dimension dysphorique associée à la castration

Mais nous avons également repéré une dimension plus dépressive, associée à la reconnaissance de la castration de la planche II. Thomas y est sensible, il reconnaît certes les affects de tristesse, mais reste psychiquement vivant sans donner à voir une volonté drastique d'éteindre ni d'abriter la pulsion, l'angoisse ou les affects, ce qui est plutôt une bonne chose au regard de la clinique.

« *C'est drôle, c'est toujours une chose qui a été le lieu d'un drame avec euh des traces de sang. Et en même temps c'est beaucoup plus rapidement mélangé avec quand même avec une image de papillon dans le bas. Et puis au fond ça peut évoquer un masque, parce qu'il y a deux yeux, une espèce de nez,*

une bouche. Il y a un peu au milieu une raie, c'est comme ces poissons qui nagent tout en ayant euh tout en donnant l'impression de voler entre deux eaux. Puis une notion de tristesse dans cette image puisque comme les deux yeux en haut sont un peu tombants, on a l'impression que c'est une figure qui évoque quelque chose d'un peu triste. Je suis désolé je ne suis pas très loquace hein. » (Thomas, II)

D'emblée, le rouge semble faire effraction et mobiliser la représentation du sang dans un contexte assez dramatisé voire hystérisé, ce qui peut témoigner d'une faiblesse du pare-excitation. « *Des traces aussi sur le gris, comme quand on s'est coupé et qu'on laisse un peu des empreintes quand on est blessé* », ajoutera-t-il à l'enquête, renvoyant directement certes à une perte temporaire des limites corporelles mais de manière limitée, et à la représentation directe d'une castration qui ne passe pas inaperçue. Puis, Thomas peut intégrer le rouge sans pour autant assumer la charge pulsionnelle de celui-ci dans la représentation du papillon. Cette description, plus adaptée à la planche que projective, répondant au contrôle formel, lui permet de se récupérer transitoirement avant de donner une réponse peau dans un Gbl comme pour colmater les trous et la défaillance des limites que la planche peut également solliciter et mettre à l'épreuve. Puis, la centration sur la lacune intermaculaire est contre-investie par une kinesthésie animale, mais celle-ci ne parvient pas à évacuer la tonalité dysphorique qui sera verbalisée à l'appui de procédés narcissiques : une abstraction tendant vers l'affect-titre mais aussi une posture signifiante d'affects (« *des yeux tombant* ») renvoyant à une centration sur le périphérique et sur l'enveloppe pour tenter de se défendre contre l'affect dépressif verbalisé. Cela se confirmera à l'enquête dans la réponse additionnelle de la marmotte (« *L'animal est triste parce qu'il a les yeux qui pendent un peu comme ces clowns qui se mettent voyez comme un maquillage au dessus de l'œil. Mais sinon ça fait quand même penser à un personnage* »). En effet, trop difficile à élaborer, la tristesse, déjà donnée *via* une posture signifiante d'affect qui en signe le traitement narcissique, est contre-investie dans l'évocation du clown (normalement une réponse « peau ») dans la mesure où elle signe l'avènement du simulacre et du faire semblant. Le clown n'est pas vraiment triste, il a juste l'air triste, en fait, c'est pour de faux. De manière touchante, Thomas nous livre cet aveu où il s'excuse de ne pas en dire assez, de ne pas être assez performant par rapport à cette planche dans une résonance saisissante avec la sollicitation latente : « *Je suis désolé je ne suis pas très loquace hein.* » Il est intéressant de noter que Thomas ne donne pas spontanément de représentation de relation à la planche II et témoigne de conduites psychiques tantôt narcissiques, tantôt hystériques dans la sensibilité émotionnelle, pour ne pas aborder la possible relation dans ce qu'elle peut réveiller de pulsion et d'ambivalence. Ainsi, à l'enquête aux limites, il parvient à élaborer une représentation de relation animale mais dont la qualité

formelle reste discutable, comme si la castration et la charge pulsionnelle sollicitées par la planche ne pouvaient être abordées et traitées que dans un registre narcissique et sans objet.

e) Elaboration de la castration au TAT, planche 1

Concernant la planche 1 du TAT, tous les sujets reconnaissent en quelque sorte la sollicitation latente de l'immatunité fonctionnelle, même si beaucoup mobilisent des traitements narcissiques, mais aussi particuliers comme l'exacerbation du violon en « violoncelle », que nous pouvons entendre comme un contre-investissement de la castration, retrouvé chez Nicolas et Hercule, et qui contraste avec leur niveau socioculturel relativement élevé. Nous avons trouvé également nombre de références personnelles, l'anecdote savoureuse étant la référence culturelle à Bobby Lapointe utilisée par Frédéric (sic !) – Nicolas s'est également référé à Charles Lapicque (planche 19). Mais la sollicitation latente de l'immatunité fonctionnelle a aussi mobilisé des références personnelles chez Jacques, ou encore une représentation massive associée à une porosité des limites chez Tristan, ou parfois un traitement idéalisé et hypomane chez Marc, Thomas et Guillaume venant contre-investir la blessure narcissique. La plupart du temps, le traitement n'est pas dégageant et aboutit à l'esquisse d'un pseudo-conflit intrapsychique, comme un frôlement névrotique rapidement avorté par l'usage de défenses narcissiques ou de l'inhibition comme chez André.

Exacerbation de l'objet violon : Hercule et Nicolas

« Il est en train de réfléchir euh comment il va euh monter, monter ce, ce violoncelle + Il réfléchit. (fin ?) La fin ? À la fin, il est un peu déçu, parce qu'il se tient, il n'arrive pas à trouver la solution pour euh effectuer ce travail. » (Hercule, 1)

« Ça c'est un petit gamin qui est devant son violoncelle et qui est en train de se poser la question "qu'est-ce que je vais bien faire avec ce truc-là ? Pourquoi on m'a forcé à en faire ?" Parce que je suis sûr qu'on l'oblige à en faire. Ça c'est clair. Il a pas l'air content, en plus il regarde, il respire pas la joie ce truc-là (?) Ça se termine qu'il va pas avoir le choix ou ça se termine, il va casser quelque chose et comme ça on va lui fiche la paix avec son violoncelle +++ ça c'est comme l'histoire du repassage vous connaissez ? C'est l'histoire de l'homme à qui sa femme offre un fer à repasser (parle trop vite mais grosso modo l'homme en a marre de repasser) et il finit par brûler les chemises pour ne plus avoir à repasser ! Je crois que c'est un peu l'esprit. » (Nicolas, 1)

Ici, nous pouvons d'emblée remarquer l'exagération de la taille du violon en « violoncelle » qui dénote avec le niveau socioculturel plutôt élevé de Nicolas. Il esquisse un conflit intrapsychique où l'immatunité fonctionnelle ne réside pas dans la difficulté de l'exercice mais dans la représentation de contrainte qu'il déploie. La lutte contre l'immatunité fonctionnelle, sans doute difficile à assumer appelle alors un passage à l'acte agressif sur

l'objet à l'appui d'un retournement de la passivité en activité, projetant alors le conflit sur la scène extérieure. Dans un élan un peu hypomane, Nicolas va faire référence à une histoire quelque peu « sexiste » pour nous illustrer son propos, ce qui confirmerait le contre-investissement de la castration.

Références personnelles : Jacques

« Alors... euh... J'y vois l'éducation et l'enseignement de mes propres enfants, où j'ai le sentiment parfois d'avoir été très dur avec eux, très exigeant, de trop, de trop. Voilà. » (Jacques, 1)

Pour Jacques, le retournement de la passivité en activité est au service de références personnelles (CN-1). Ainsi, il ne s'identifie pas au garçon en proie à l'immatunité fonctionnelle, mais bien au père de celui-ci qui est actif et lui impose exigence et dureté dans l'éducation. Cela lui permet de ne pas traiter la sollicitation latente proposée par la planche et nous pouvons la comprendre comme une lutte contre la passivité. Nous pouvons noter l'accent très narcissique voire un peu mégalomane de se positionner comme seul référent de l'éducation de l'enfant.

« Une histoire... alors... Déjà c'est un enfant avec un violon. Et là pour moi il réfléchit donc euh (inspire) donc pour moi il se pose des questions parce que... ou il ne maîtrise pas parfaitement l'instrument ou +++ mais en tout cas euh il a, il a un problème +++ Oui à mon avis, il a, il a, il, il, il, il a son violon mais à mon avis c'est pas une activité qu'il doit beaucoup aimer. Voilà ou il a un problème avec sa partition, je sais pas peut-être. » (André, 1)

Ici, André déploie une esquisse de conflit intrapsychique, où l'immatunité fonctionnelle est reconnue puis déplacée sur une représentation de contrainte. L'inhibition mise en place ne permet pas de voie de dégageant hormis dans une projection de la défaillance sur l'objet-partition qui pose problème, défense très infantile.

« Euh je suis seul devant ce violon. Je voudrais tant faire plaisir à mes parents et surtout à mon professeur mais je ne comprends pas la musique et je pense que je n'y arriverai pas. C'est ça ? et Dieu sait si cet instrument est beau en espérant que c'est bien un violon... (rit). Oui. » (Yohann, 1)

Il Pour Yohann, il n'y a pas vraiment eu d'élaboration de la castration. Nous pouvons certes repérer une amorce de conflit entre désir et défense avec une introduction d'un personnage ne figurant pas sur l'image, voire une reconnaissance de l'immatunité fonctionnelle mais sans pour autant offrir de dégageant structurant. En effet, il y a un appel au clinicien à visée de réassurance et une idéalisation de l'objet (CN2+). Paradoxalement, ce traitement est de bonne qualité au regard de notre cohorte car il est moins inhibé et qu'il y a une amorce de conflit avec une énergie libidinale, certes en petites quantités, qui peut néanmoins circuler.

Représentation massive et porosité des limites : Tristan

« Donc c'est un enfant qui se retrouve confronté au dur dilemme de devoir jouer d'un instrument parce que... ses parents qui veulent (sic) qu'il joue d'un instrument et en l'occurrence du violon, ou alors, lui, il est très perplexe parce que ça lui dit rien. Donc plutôt que de suivre des cours de solfège, il préférerait taper dans un ballon ou jouer avec ses copains et se détendre un peu, parce que toute la semaine, il est en école privée, il a l'air bien gentil ce garçon, il est tout à ses études, forcé, (rit) et donc si le temps libre, c'est pour apprendre le solfège et le maniement d'un instrument, ça l'ennuie beaucoup. Donc il est dans l'expectative, il ne sait pas trop qu'est-ce que je vais faire avec ça (sic). De toute façon, il se rend à la dure réalité que de toute façon il faudra qu'il y passe puisque c'est le vœu de ses parents et il le fera quand même mais à contrecœur. » (Tristan, 1)

Alors que le traitement de la planche démarre par une esquisse de conflit intrapsychique assez névrotique entre désir (faire plaisir à ses parents ou jouer au ballon), porté lui-même par un conflit interpersonnel avec ses parents qui ne figurent pas sur la planche. Nous pouvons noter une craquée verbale puis un conflit qui s'enlise et ne trouve pas de voie de dégagement. Ensuite une porosité des limites (« il ne sait pas trop ce que je vais faire avec ça ») introduisant du doute, laissant au final une représentation de contrainte massive (E2-3) à la limite d'un rapport sexuel contraint (cf. l'expression populaire) « il faudra bien qu'il y passe » qui peut nous indiquer la difficulté d'élaborer la castration assimilée à une passivation extrême.

Traitement hypomane et narcissique : Thomas, Marc, Guillaume et Roger

Ici, les sujets ont tenté de contre-investir la castration à travers des mécanismes de défenses hypomanes voire d'idéalisation narcissique.

« Je décris l'image ou ? (Je répète la consigne) Alors en fait je vois un petit garçon à qui on vient d'offrir un violon et euh, il a pas l'air, il a l'air extrêmement curieux de son instrument de musique et... Mais il exprime pas vraiment la joie devant son cadeau. Mais en fait euh... Voilà, il va travailler son violon et ce travail va le remplir de joie... (rit) et il va en tirer beaucoup de plaisir pour sa vie future. Voilà. (Thomas, 1) »

Ainsi, Thomas déploie un traitement assez hypomane et aconflictuel de la castration qui n'est en réalité pas élaborée, puisque tout est sans difficulté et source de joie. Cela n'est pas non plus à entendre dans une conduite d'idéalisation de l'objet au sens strict (CN2+), mais peut-être comme un contre-investissement d'un traitement dépressif de la castration dans une lecture hypomane.

« D'accord, donc faut que je débute là ? Ben c'est une histoire disons que c'est ce que je... Un enfant en train de penser devant un violon, de réfléchir. Je dis tout ce qui me passe par la tête ? On a l'impression d'un gamin intelligent, pas surdoué mais comme ça c'est du fait d'un gamin qui est comme ça en position devant un violon dessous... donc faut que je donne une fin ? Non un enfant qui s'imagine euh ou qui est devant son violon qui s'imagine, je sais pas, pas de fin. Mais de la façon dont il se tient, je ressors le côté peut-être intelligent ou surdoué de l'enfant dans son attitude. » (Marc, 1)

Pour Marc, bien qu'il y ait une amorce de conflit intrapsychique, celui-ci reste avorté dans l'œuf et ne peut se déployer. Puis le traitement bascule dans un registre plus narcissique où il n'est plus question d'un conflit entre désir et défense, mais bien d'une idéalisation plus ou moins sous le signe de la dénégation. Nous pouvons en comprendre que la sollicitation latente renvoyant à la castration et à l'immaturité fonctionnelle a une double résonance chez Marc : tout d'abord, dans l'engagement transférentiel et face au test, il peut avoir ce ressenti, ce qu'il ne manque pas d'exprimer mais également dans le traitement de cette planche, où il ne parvient pas à trouver une issue dégagante. Puis, Marc a recours ainsi à un registre plus narcissique à travers une conduite d'idéalisation presque maniaque (CN2+) et une posture signifiant d'affect (CN-3), venant contre-investir les failles réactivées par la castration (« *mais à la façon dont il se tient, je ressors le côté presque surdoué* »).

Autre exemple : « *C'est un enfant qui apprend, qui espère découvrir des choses mais que ça ennue quand même un petit peu et il se demande bien s'il va pouvoir jouer du violon. (Fin ?) Je pense qu'il ne deviendra pas un grand violoniste virtuose.* » (Guillaume, 1)

Ici l'amorce de conflit intrapsychique en résonance avec la problématique d'immaturité fonctionnelle se résout un peu trop rapidement sous la forme d'une idéalisation narcissique (CN2+) à tendance mégalomaniaque introduite par une dénégation.

« *Ah ben ça c'est un petit écolier qui non ou c'est pas un écolier forcément ou c'est... c'est un petit enfant qui reçoit non qui va travailler avec son violon et qui a... qui se pose des questions parce que en dessous il y a à déchiffrer la partition et euh il se pose pas mal de questions, il est dubitatif devant l'appareil, mais je pense qu'avec la bouille qu'il a il s'en sortira. Ça a pas l'air d'être une punition c'est déjà ça. (C'est bon ?) oh euh oui. Je sais pas si c'est bon mais c'est pas grave !* » (Roger, 1)

Notons ici une annulation rétroactive (A3-1) portant sur une conduite passive (recevoir un cours), aussitôt transformée en conduite active (travailler). L'amorce d'un conflit psychique (A2-4) face à la difficulté est bien soulignée dans le terme « *déchiffrer* » mais la tension suscitée par l'immaturité fonctionnelle ne peut finalement être assumée. Elle est aussitôt évacuée à travers une idéalisation arbitraire de l'intentionnalité des physionomies (« *avec la bouille qu'il a, il s'en sortira* »). Ainsi, la confrontation à une problématique de castration semble trop douloureuse et nécessite des conduites d'idéalisation pour contre-investir la blessure narcissique consécutive. En effet, cette blessure semble même générer des fantasmes de rétorsion discrets, comme peut nous l'indiquer la dénégation portant sur une représentation de contrainte (« *ça a pas l'air d'être une punition* »).

GROUPE CANCER DU REIN

Nous n'avons pas noté de surinvestissement notable des appendices ou de centration sur « le manque » comme dans le groupe cancer de la prostate, hormis à la planche II à travers un contre-investissement de la lacune intermaculaire. Cependant, nous avons repéré des résonnances avec le « *rein* » dans les protocoles, comme ici :

« Les hanches de squelette ici, c'est peut-être parce que c'est près du rein, je sais pas (rit). (Patrice, I) »

D'emblée, nous pouvons noter une représentation mortifère et partielle d'un squelette qu'il articule spontanément au rein, comme s'il se représentait cette partie-là comme étant morte à travers une référence personnelle implicite. Nous pouvons noter que les hanches sont plus hautes que le « *bassin* », réponse donnée quasi systématiquement chez les patients traités pour un cancer de la prostate. Nous avons rencontré chez ces patients une certaine persévération le long du protocole, notamment planche II (« *À la radiographie de mes reins (rit).* » (Jean-Baptiste, II)), que nous avons pu entendre en réaction à la couleur rouge ou encore à la lacune intermaculaire. De manière plus surprenante quant à l'évidence perceptive, ils ont également donné ce type de réponse à la planche III, révélant alors des fragilités narcissiques à connotations mortifères centrées sur l'enveloppe corporelle :

« Après ça peut être une radio également les os là qu'on a (montre son iliaque gauche) » (Jean-Baptiste, III) « Une partie de squelette mais je suis pas très non plus bon, mais ça pourrait être la fin d'une colonne vertébrale ou je ne sais quoi. » (Patrice, III)

Concernant la planche II et l'étude de la sensibilité à la lacune intermaculaire, nous avons été sensible au fait que si les sujets du groupe cancer du rein donnent bien des kinesthésies d'objet afin de contre-investir la lacune intermusculaire, il s'agit d'une pulsion qui n'est ni attaquée, ni réprimée comme dans le groupe cancer de la prostate.

« Un avion au milieu. Le rouge quand on veut faire croire à de la vitesse. C'est en mouvement. C'est un avion qui est déjà bien en train de voler dans le ciel. A part ça, je vois pas peut-être un visage ou un masque qui représenterait un visage + C'est tout. » (Patrice, II)

« Et puis après là, un avion (montre le Dbl). Queue de l'avion, la pointe. » (Jean-Baptiste, II) »

La puissance phallique a été reconnue dans la représentation donnée par les deux sujets « peau de castor » avec implicitement une grosse queue. Cependant, elle n'a pas été investie en tant que telle, mais pas non plus dévalorisée ou attaquée. Il semblerait cependant que ce soit la passivité et l'effroi qu'elle suscite qui soient au premier plan, notamment à travers des représentations très passives accompagnées de défenses narcissiques ponctuelles pour les deux sujets. En effet, ils ont donné chacun une réponse « peau », accompagnée d'un

recours à la symétrie pour Jean-Baptiste et d'un surinvestissement de l'enveloppe à travers l'estompage de texture pour Patrice.

« On dirait une peau de castor... Vous savez les tapis en peau là je sais pas comment ça s'appelle, les castors. ça ne m'inspire pas beaucoup à part... Je ne sais pas si ça va vous être d'un grand secours mais je vois pas grand-chose. Pourtant quand j'étais petit j'étais bon dans les nuages, je voyais plein de choses mais alors dans les taches. » (Patrice, IV)

« Pour moi, c'est une peau de castor. Les pattes, la queue, la tête, les jambes. (...) Comme sur toutes les photos on est toujours dans une symétrie quasi parfaite, c'est ce que je note sur chacune des photos. » (Jean-Baptiste, IV)

Concernant les images masculines au TAT, l'enchaînement des planches 6BM et 7BM est très intéressant dans la mesure où, n'arrivant pas à déployer une représentation de relation où le fils peinerait sa mère, Patrice retourne l'histoire à l'appui d'une annulation et d'une labilité dans les identifications. Ainsi, c'est la mère qui annonce un secret de famille pour le coup très œdipien, écartant le père, rejoignant un possible roman familial où le père ne serait pas son père, où il s'agirait en quelque sorte de la mort symbolique du père. La sollicitation latente de la planche est ainsi reconnue bien qu'il évince la réaction affective du fils derrière ce *deus ex machina*.

« Ah. Là ils font la tronche tous les deux (rit). Ça peut être le fils avec sa mère il est peut-être en train d'annoncer quelque chose qui fait pas plaisir à Maman. Quelque chose... je sais pas. Qu'est-ce que ça pourrait être ? Je sais pas, il pourrait y avoir plein d'annonces dans ce genre. Mais quoi... qui le rendrait comme ça ? (rit) Je sais pas ce qui pourrait annoncer... Quelque chose en tout cas qui fait pas plaisir. + (vous pourriez imaginer) Hum hum... Qu'est-ce qui pourrait lui dire ? Enfin ça peut être aussi le contraire, ça peut être la mère qui annonce quelque chose à son fils. Un secret de famille terrible (rit) où il a l'âge d'apprendre... Il a pu apprendre que son père n'était pas son père... (rit) car il est né en 45 fin je sais pas (rit), fin quelque chose comme ça quoi. + Voilà genre secret de famille. » (Patrice, 6BM)

À la planche 7BM, dans une porosité des limites entre les planches, le père s'avère être une figure masculine plus étayante et fiable que l'imgo maternelle, nous pouvons également noter une craquée verbale renvoyant peut-être au trouble que cela occasionne.

« C'est rigolo, ça pourrait être la suite de ce que je viens de dire. Si on reste toujours.... Comme quoi ça pourrait être le fils qui a une conversation avec son père ou pas son père et qui serait en train de discuter de ce qu'il vient d'apprendre et qu'ils sont en train de parler sérieusement sans tabou de la chose. Ce qui est troublant c'est qu'il ressemble à Marlon Brando un peu dans le Parrain je sais pas si ça a été fait exprès, il a des airs. » (Patrice, 7BM)

Pour Jean-Baptiste ces deux planches sont traitées de manière assez opératoire ou aconflictuelle. Notons que le personnage de la planche 4 est assez idéalisé dans la mesure où il ne quitte pas lâchement le personnage féminin.

GROUPE CONTRÔLE

D'une présentation clinique très narcissique, Bob s'est montré sensible à la problématique de performance et à la castration dans la mesure où il a été sensible aux Gbl et Dbl, donnant alors des réponses sexuelles ou anatomiques, aux planches I et II, mais aussi à la centration sur les attributs planches VIII. Il a par ailleurs eu beaucoup de mal à contenir les réactivations pulsionnelles notamment planche IV ou à élaborer l'immaturité fonctionnelle au TAT. Bob ayant probablement un fonctionnement narcissique, il nous a semblé que son inclusion n'était pas forcément pertinente dans la mesure où il n'est pas assez « différent » des protocoles très « narcissiques » des patients ayant été traités pour un cancer de la prostate. Il y avait néanmoins beaucoup moins, voire pas de réponses sexuelles transparentes, chez les patients du groupe cancer de la prostate.

« J'y vois quelque chose de sexuel aussi quelque chose qui figure de façon hardiment esthétique un sexe féminin. à l'enquête : Ah le sexe de femme enfin je ne sais pas comment le dire. Le « v » là. C'est structuré par ces blancs là en quelque sorte. Je sais pas si les blancs sont importants mais j'imaginerais volontiers qu'on pourrait surimprimer un sexe mais un simple triangle si vous voulez. Mettez le blanc dans ce sexe et on ne voit pas moins que ça qu'une figure, c'est marqué par les blancs. c'est ce que j'ai vu tout à l'heure, là j'ai peur de me tromper. C'est divisé comme ça et justement il n'y a pas de limite... » (Bob, I)

Ici, nous avons une tentative de cerner et de contenir le sexe féminin en surinvestissant le périphérique et la dimension esthétique, ici, attribuée aux détails blancs ou, autrement dit, au « vide ». Le jeu déployé par Bob sonne comme une tentative fragile pour apprivoiser la présence et l'absence à travers des jeux actifs de surimpression, de structuration par le vide qui, au final, ne parviennent pas à être satisfaisants pour lui. En effet, celui-ci ne peut que constater l'absence de limite face à un objet partiel dont on ne parvient pas à saisir s'il appartient à une figure féminine ou à une imago maternelle archaïque. Il est intéressant qu'il évoque ce sexe de femme « sans limite » à la première planche du Rorschach, connue pour réactiver des sentiments de castration, ce qu'il a aussi exprimé : « j'ai peur de me tromper ».

« Mais là encore je suis désolé mais je vois une coupe anatomique d'une vertèbre (rit) à l'enquête : le rouge ça pourrait être quelque chose qui adhère mais le rouge et le noir avec ses aspérités comme ça qui me donne le sentiment que ça pourrait... » (Bob, II)

Ici, planche II, Bob contre-investit la lacune intermaculaire dans une représentation anatomique et mortifère dans laquelle il peut intégrer la couleur rouge, mais à travers quelque chose qui adhère et ne se décolle pas, sans doute de la chair ou du sang, ce qui laisse entrevoir une effraction des limites par cette planche bilatérale connue pour réactiver des mouvements pulsionnels.

« Sur les côtés là deux figures qui pourraient effectivement figurer des animaux hein alors quels types d'animaux je sais pas, ça tient au milieu entre le chat et peut-être pas le rat c'est pas assez long comme bête mais en tout cas un rongeur hein. » (Bob, VIII)

Ici, nous avons une centration sur la taille insuffisante de l'animal qui entre en résonance avec une problématique de castration.

« *Un malheureuse une malheureuse animal qui aurait été écrasé par une voiture puisque le corps est parfaitement continu et comme si le membre inférieur du corps et tout jusqu'à la tête était écrasé par un véhicule par exemple. Non je n'arrive pas à déterminer sur souris ou musaraigne ou je ne sais quoi. Oui alors là c'est un peu « comique » si vous voulez un animal qui s'est fait surprendre et qui est voilà ça fait... pppffou écrasement d'une forme, peut-être c'est ça qui me donne le sentiment que c'est un écrasement pourquoi la queue puis tout est mort. » (Bob, IV)*

Ici, planche IV, Bob mobilise une conduite sadique à travers l'écrasement « comique » d'un petit animal, ce qui augmenterait le volume de sa queue, le tout dans une représentation ultra-passive et mortifère. Il semblerait que la puissance phallique ne puisse se négocier sans l'émergence de mouvements massifs. Nous pourrions peut-être faire l'hypothèse d'une mise à mort nécessaire de l'énergie pulsionnelle.

Nous avons pu repérer chez Francis des surinvestissements de la taille des attributs planche I, III, IV, VII et IX, accompagnant toujours des représentations humaines (« *des gros yeux* », « *des trucs qui s'étendent* » pl. I ; « *un personnage maléfique avec d'énormes yeux* », « *des grands bras* » pl. III ; « *un gros sexe en gros comme dans les carnivals* » pl. IV ; « *une énorme chevelure* » pl. VII ; « *une grande tête* » pl. IX), ce qui peut nous indiquer qu'il contre-investit la castration, mais peut-être plus dans un registre névrotique dans la mesure où cela n'entame pas trop le narcissisme du sujet car il peut donner des réponses humaines de bonne qualité.

Synthèse : Face aux sollicitations masculines, les patients du groupe cancer de la prostate ont des conduites psychiques contrastées, entre une reconnaissance troublante et douloureuse de la castration, un contre-investissement massif de celle-ci. Notons qu'ils mobilisent également une attaque farouche de la pulsion, voire une éviction ou une haine de celle-ci dans la mesure où, dans une lecture dynamique, elle pourrait alors mettre à l'épreuve les positions identificatoires masculines et révéler des fragilités qui prendraient alors des allures de désaveu narcissique. Le masculin et la pulsion rattachés à la puissance phallique apparaissent alors ici comme sources de souffrance. Autrement dit, dans la situation que traversent les patients, le masculin et la pulsion, sont plutôt à envisager comme un espace psychique de fragilités narcissiques – car ces fragilités sont potentiellement visibles ou mises à nu par l'autre – que comme un espace de ressources s'étayant sur le regard de l'autre.

Les patients du groupe cancer du rein ont été bien plus sensibles à l'effroi de la passivité et à l'effraction des limites corporelles qu'à la castration qu'ils n'ont pas eu besoin de contre-investir de manière massive. La pulsion ne semble pas non plus désorganisée ou source de souffrance. Par ailleurs, il semblerait même que certaines figures masculines – déployées au TAT – puissent s'avérer fiables, nous indiquant alors le masculin comme un espace de ressource psychique.

Les patients du groupe contrôle ont traité le masculin de manière contrastée. Bob, de manière assez congruente avec son fonctionnement narcissique, s'est montré sensible à une éventuelle incomplétude et a cherché à abraser la pulsion tant sur un plan quantitatif que qualitatif. Francis, quant à lui, a traité les choses de manière bien plus souple et fluide, déployant des représentations humaines pourvus d'attributs et pouvant assumer les charges pulsionnelles.

3.2. Le féminin, l'archaïque et le menaçant

GROUPE CANCER DE LA PROSTATE

Les planches VII et IX, connues pour leurs sollicitations féminines et maternelles, ont mis en difficulté tous les sujets. En outre, nous avons remarqué que la planche 8BM, alors que rien ne la prédisposait à un traitement plus difficile que les autres au regard des sollicitations latentes, hormis un positionnement face à l'activité et à la passivité, désorganisait plus ou moins les patients avec une centration au premier abord sur l'homme qui subit l'opération. Au fil de nos passations, nous avons même considéré la planche 8BM comme une « planche de la passivité » avec nos patients. Il nous semble que la résonance entre les biopsies, la chirurgie mutilante/piqûre castratrice dont ils ont bénéficié, et la position *passive* d'un homme entre les mains de chirurgiens s'impose et devient traumatique au sens économique du terme. Le système pare-excitation étant largement saturé, la reconnaissance de la sollicitation latente œdipienne s'avèrerait impossible, et générerait des désorganisations morbides ou maniaques. Nous nous sommes donc permise de regrouper les trois planches (VII, IX, 8BM) afin de tirer des lignes de force concernant le traitement des sollicitations féminine, maternelle et passive. Nous avons pu distinguer deux groupes de sujets : ceux qui arrivaient à l'appui de défenses narcissiques ponctuelles à les traiter de manière trophique (Hercule, Jacques, Nicolas, Gaston, Yann, Roger, Guillaume), et les autres qui se sont montrés très en difficulté face aux sollicitations féminines, maternelles et passives. Pour eux, les défenses narcissiques

habituelles avaient cédé et laissé place à une désorganisation du discours et à une excitation non ou mal contenue (y compris pour Hercule à la 8BM).

a) Désorganisation face aux sollicitations féminines, maternelles et passives

Dans ce sous-groupe de sujet, nous avons ainsi pu remarquer de nombreux traitements « limites » et morbides, venant rendre compte de la détresse des sujets face aux sollicitations féminines, maternelles et passives, véritablement effractantes, dans la mesure où les défenses narcissiques n'étaient plus efficaces.

« Pppfff je sais pas oh un écorché, un écorché, ppppfff de quoi je sais pas, y quatre pattes. la partie blanche, elle fait pas partie de l'écorché, c'est ce qui manque quoi (...) c'est du vide. Une peau, une peau de bête étalée. Dès fois faut se creuser (!) La silhouette d'un arbre, une sorte de conifère avec un gros tronc là au milieu. Ou d'un champignon au milieu là en blanc, (rit) Ou un parchemin, un parchemin vraiment très abimé comme en généalogie, comme ce que je fais aussi des fois, des traces d'usure, de décrépitude du temps là qui se forment sur les pages. Non c'est tout. ça donne cet aspect déchiré, déchiqueté, vraiment mal en point, donc ça pourrait être une partie d'une feuille qui a été récupérée. Là c'est le généalogiste qui parle (rit) » (Tristan, VII)

Ici, nous avons tout d'abord deux réponses « limites » extrêmement passives où l'appel du blanc, du vide et de la béance désorganise le sujet. Cela laisse apparaître les failles d'une enveloppe qui ne remplit pas sa fonction de protection et sature le système défensif. Suite à cela, Tristan tente de contre-investir massivement le vide à travers deux représentations botaniques données dans l'espace blanc à l'appui d'une inversion figure/fond. Ainsi, il mobilise tout d'abord une représentation assez phallique et symboliquement transparente (« un conifère avec un gros tronc »), *a fortiori* rigide à travers le tronc d'arbre qui ferait presque office de réponse « peau » si nous prenons en compte l'écorce du tronc. Puis, la représentation se fait plus molle à travers la figure du champignon et ne permet guère à Tristan de se récupérer durablement, dans la mesure où il associe à nouveau sur une représentation d'usure, de décrépitude qui ne résiste pas aux ravages du temps, traduction littérale de la mort narcissique.

Mais toutes les réponses aux planches VII, IX et 8BM n'ont pas forcément déployé le spectre de l'angoisse de mort narcissique. En effet, bien des sujets ont donné des réponses anatomiques plus crues, voire sanguinolentes, comme si la pression des sollicitations féminines et maternelles des planches VII et IX et passives de la planche 8BM, avait renvoyé les sujets à une passivation inacceptable au point de réveiller une angoisse de morcellement :

« De la chair brûlée comme quand on voit dans les attentats. » (André, VII) ; « Ça m'inspire quelque chose de peu ragoûtant (...) ça me fait penser à des organes ou quelque chose comme ça » (Gaston, IX) ; « C'est poétique aussi des poumons (...) un squelette de scarabée, un éclaté d'insecte » (Tristan,

IX) « *Qu'est-ce que c'est que ça ?! Oh là ++ C'est une scène d'horreur ça... ++* » (André 8BM) ; « *Qu'est-ce que ça peut être, on croirait qu'ils sont en train de faire une autopsie ++ Mais si c'est le cas, la messe est dite puisque la personne est décédée donc euh...* » (Nicolas, 8BM) ; « *Ce qui est assez bizarre, cette espèce de truc là, difficile à interpréter, de... de bras coupé, ou j'sais pas quoi, euh c'est la position du... du dépeceur qui est quand même très curieuse (...)* On ne comprend pas d'où sort le couteau qui découperait le... le personnage » (Frédéric, 8BM)

Cependant, toutes les réponses anatomiques ne relèvent pas de la même dynamique. Ainsi, la centration sur les limites de la radiographie, appelée « *photographie médicale* » par Norbert, lui permet de donner une image vidée de son contenu (« *j'ai pas d'objet à mettre dessus* ») qui reste indéfinie tout en contre-investissant l'angoisse d'effraction ou de débordement suscitée. Ainsi, la radiographie pourrait d'un certain côté signer l'échec de la défense narcissique dans la mesure où c'est une photographie qui, certes, fige les choses, mais traverse les limites du corps dévoilant une peau qui ne fait pas son travail de délimiter l'intérieur de l'extérieur. Elle pourrait également relever de la curiosité sexuelle infantile de voir ce qui est caché à l'intérieur du corps, curiosité infantile que Norbert attribue peut-être au *corps médical* :

« *Ça me fait penser à une photographie médicale style radio vous savez les images en 3D mais j'ai pas d'objet à mettre dessus à part la photographie médicale.* » (Norbert post PR, IX)

Planche VII, certains sujets ont également tenté de maîtriser la désorganisation suscitée par les sollicitations féminines à travers un recours à une régression orale, permettant non seulement de combler la béance de la planche, mais également d'en nier la relation suggérée par le côté bilatérale. Ici, le contenu régressif oral (« *côtelette, cuisse de poulet* »), ne suscitant pas de plaisir, plus encore dévitalisé et attaqué notamment dans sa dimension esthétique (« *c'est assez laid, pas très agréable* »), pourrait rendre compte de fragilités narcissiques associées à de la dépression face au féminin.

« *Rien à dire là dessus, c'est marrant j'ai pas grand chose à dire, je trouve ça assez laid. Un équilibre assez bizarre, un côté côtelette un peu. Ou cuisse de poulet. Esthétiquement, c'est pas terrible, pas très agréable.* » (Frédéric, VII)

Pour Thomas, le traitement de la planche VII, renvoyant aux sollicitations féminines et maternelles, rend bien compte de la tentative finalement échouée de la contention de l'effraction des sollicitations féminines à l'appui d'une régression orale non dénuée de plaisir. Finalement le clivage ne parvient plus à endiguer la dimension mortifère associée à une dépression narcissique :

« *Là il y a beaucoup de vide, je ne sais comment exprimer ça. C'est une image beaucoup moins structurée que d'autres alors qu'en fait elle présente aussi une symétrie très grande. Mais c'est beaucoup moins construit. Et euh ça n'évoque pas un monde animal mais si je regarde attentivement*

c'est pas très... c'est pas très... comment dire ? pas très... peut-être pas très bien de dire ça mais ça évoque des choses plutôt alimentaires. Alors ça va des... des beignets que faisait ma grand mère en Savoie qui s'appelaient des bugnes. C'est un terme savoyard de pâte à beignet qu'on jette dans l'huile et qui prennent (sic) des formes insensées comme ça. À des crevettes (rit) qu'on achète chez les marchands chinois qui vendent des plats à emporter. Et puis des morceaux de crevettes un peu grillées avec la chair écrasée à côté. Voilà. Et sinon à peut-être aussi du mobilier funéraire à savoir on a ouvert une tombe ben plutôt de l'âge du fer parce que ça pourrait être en métal. Et il y aurait une espèce de hachoir ou un collier comme un Thor un peu celte. Voilà. » (Thomas, VII)

Tout d'abord, Thomas est très sensible à la dimension inachevée, instable voire non fiable de la planche, qu'il tente de contenir voire de circonscrire à l'aide d'un recours à la symétrie qu'il juge lui-même « très grande ». À l'enquête, il pourra déployer la représentation d'un objet extrêmement fragile, presque déficient, sur le point de rompre et de se séparer en deux, tributaire d'un collage précaire (« *elles sont tenues, là il y a une toute petite charnière* »). La réponse, uniquement déterminée par les couleurs grise de la figure et blanche du fond – et non par la forme (Dbl associé à une C' pure) – est donnée à une planche bilatérale avec un contenu anobjectal (ici « *le vide* » voire à l'enquête un objet presque abîmé). Cela pourrait nous orienter comme le souligne Chabert vers une dépression essentielle face à une imago maternelle inanimée ou plutôt, au regard des associations de Thomas, vers l'horreur d'une castration associée au féminin ou encore à une mère castratrice et toute puissante. La réponse suivante est certes plus vivante et animée d'une dimension libidinale orale à travers un contenu régressif, infantile et ludique (« *des choses alimentaires, des beignets que faisait ma grand-mère de Savoie qui s'appelaient bugnes...* »). Thomas peut évoquer un souvenir personnel qui aurait presque la valeur d'une madeleine de Proust, mais la réponse reste assez vague au niveau des contours donnés comme « *insensés* » et aléatoires. Lors de la réponse suivante, la régression orale soutenue par une dynamique de plaisir, ne lui permet plus de se défendre contre la désorganisation suscitée par les sollicitations féminines avec la même efficacité : « *des morceaux de crevettes un peu grillées avec la chair écrasée.* » En effet, la réponse signe un traitement très limite dont le contrôle formel échoue et laisse place à une représentation très endommagée pour enfin arriver sur la dimension ouvertement mortifère dans l'évocation d'un mobilier funéraire profané dont on a violé les limites (« *on a ouvert une tombe* ») dans un registre on ne peut plus désincarné. Ainsi, notons le mouvement consistant à traverser la mort et à exorciser le temps qui passe à travers une représentation froide, dure et frappée par le clivage, tantôt idéalisée (« *dans les tombes princières, ils étaient toujours enterrés avec des parures, avec des poteries. C'est un pectoral* »), tantôt dénoncée dans son absence de fiabilité et sa vulnérabilité (« *je crois que c'est en métal mais qui aurait été usé par le temps et déchiqueté et abîmé* »). Dès lors, la défense narcissique mobilisée à travers la réponse « peau » à vocation d'apparat voire de fétiche pour exorciser la mort s'effondre sous

le poids du clivage, et dévoile une insécurité massive et une dépression narcissique patente. Enfin en dernière réponse, Thomas esquisse une représentation de castration archaïque renvoyant à une imago maternelle toute puissante et dangereuse dans la figure du « *hachoir* », celui-ci s'avèrera cassé et défaillant à l'enquête. Notons également la référence au collier Thor, renvoyant au dieu Tonnerre dans la mythologie nordique. Ainsi, il semble que la confrontation à une sollicitation féminine désorganise Thomas dont les réponses sont inanimées, empreintes d'une dimension défaillante, détériorée, tantôt dévorante tantôt dévorée et/ou mortifère, qui peut nous renseigner sur l'élaboration particulièrement douloureuse non fiable et problématique du féminin, alors que le masculin semble également anxiogène et désorganisant.

Autre exemple avec Roger d'une tentative de maîtrise du débordement des sollicitations féminines et ici plutôt maternelles à l'aide d'une régression orale :

« *Si j'osais je dirais que c'est des pieds qu'on voit (montre D rose) leurs têtes et puis il faut que je rattache à quelque chose que je connais et puis voilà je peux pas rattacher. C'est un peu bizarre. Rep. Add. : Deux fruits (deux boules roses aux deux extrémités du D rose) avec la petite queue. Alors là je vois rien (regarde le reste de la planche), là j'ai pas regardé.* » (Roger, IX)

Ici nous avons une réponse très particulière à la planche féminine/utérine, à la limite du contrôle formel, mais aussi du morcellement, dans un Dd de bordure dans une nuance de couleur plus claire. Il semblerait ici que ce soit la découpe rare et toute petite qui ait pour fonction de cadénasser l'excitation voire l'angoisse. En réponse additionnelle, Roger a donné une représentation à symbolisme transparent, avec un contenu phallique-oral régressif qui contre-investit les résonances féminines de la planche et sur lequel il s'est focalisé pour ne pas se laisser déborder par l'ensemble.

b) Traitements narcissiques de relativement bonne qualité

Certains rares sujets ont pu par contre donner une réponse « de bonne qualité » à la planche VII, entendons par là une réponse humaine, de bonne forme, ce qui témoigne-là, pour eux, d'une moindre effraction des sollicitations féminines, ou plutôt d'une meilleure contention défensive de celles-ci. « *Pareil, je vois deux personnages face à face, avec du vent qui soulève la queue de cheval* » (Gaston, VII). La relation est certes un peu figée dans une kinesthésie de posture, mais Gaston peut y avoir des représentations humaines, qui ne seront identifiées sexuellement qu'à l'enquête (« *Je vois deux femmes là. Vous les voyez pas vous ?!*

(*éclate de rire*) Avec les cheveux au vent un peu », de bonne forme sans être désorganisé par le vide et l'angoisse de morcellement que celui-ci a pu appeler chez certains.

Jacques et Nicolas parviennent, sous le sceau du reflet pour l'un, ou de la représentation aliénante des « *siamois* » pour l'autre, à donner une réponse humaine et féminine de bonne forme, cependant celle-ci nécessite la figure du même pour ne pas être confronté à la perte, à l'abandon voire peut-être à l'implosion. De la même façon, Yann, Hercule et Roger auront également recours à des défenses narcissiques (désexualisation de la pulsion, mise en tableau pour l'un, référence personnelle pour l'autre, mise en tableau, kinesthésie de posture, dévalorisation pour le dernier), qui leur ont permis de donner une représentation féminine pas trop attaquée. Guillaume est à part, dans la mesure où il a donné une réponse humaine seulement à l'enquête, néanmoins ses premières réponses étaient de bonne qualité.

« *On pourrait penser à des siamois, j'enlève ça (met le pouce sur l'axe central du tiers inf) pof ils sont séparés, j'enlève ça (retire son pouce de la planche) pof ils sont accrochés +++ hum, pfff, (...) si on imagine de couper entre les deux, on a deux personnes face à face.* » (Nicolas, VII)

« *Ah ça c'est compliqué ça. Deux personnes face à face, c'est plutôt des grand-mères face à face. C'est tout. Voyez le nez on dirait plutôt un profil de grand mère de bande dessinées, vous ne trouvez pas ? Un nez et... derrière ça pourrait être un chapeau, un truc comme ça, elles se parlent, c'est tout. Je ne l'avais pas retourné celui là mais il ne m'évoque pas grand chose, il est très torturé celui-là.* » (Yann, VII)

Pour Yann, l'identification sexuelle peut être donnée sous couvert d'un vieillissement qui permet une désexualisation de la pulsion et ainsi peut-être une représentation de relation qui n'est pas non plus collée comme les précédentes. Mais cette identification sexuelle est également donnée à partir d'une justification s'appuyant sur une focalisation sur un attribut symboliquement phallique (« *voyez le nez et... derrière ça pourrait être un chapeau* »). Ici, la nécessité de contre-investir le vide de la planche s'appuierait sur la centration sur des attributs phalliques comme un déplacement de la sollicitation latente. En outre, le côté fictif (« *de bande dessinée* ») permet également à notre sens d'éteindre quelque peu ou de vider de sa substance le caractère pulsionnel de cette planche. Par ailleurs, la légère attaque du matériel (« *il est très torturé celui-là* ») vient contre-investir la pauvreté associative (« *ah c'est compliqué (...) il ne m'évoque pas grand chose* »), ce qui peut s'entendre dans une volonté de réassurance narcissique.

Autre exemple d'une réponse humaine où la dimension féminine est attaquée : « *Alors ça je tiens, deux, deux (bégaie) personnes qui sont en train de faire des figures de gym... elles se cassent le corps. Je pourrais pas le faire (rit). Vous avez la personne qui se démembre le corps, deux danseuses. (Inspire) Bah tiens, ou sinon on voit donc la tête de la personne plus la coiffe, elle est toujours célibataire, car aux Antilles ils disent ça, quand il y a une seule coiffe, on voit pas euh ben le dessin,*

qui sont, tiens, qui sont en train de danser, la tête, la coiffe, les bras ouais et là elles se regardent. Voilà, ça me rappelle les Antilles ça (sourit) ». (Hercule, VII)

Ici, le traitement de cette planche à résonnances féminines donne, certes, lieu à une représentation de relation associée à une kinesthésie mais celle-ci attaque le corps dans son intégrité (« *la personne se démembre le corps* »). Au lieu d'y voir quelque chose d'érotique évoquant une certaine grâce en lien avec la danse, Hercule y projette une représentation morcelée dont il se démarque doublement (« *je pourrais pas le faire* ») qui selon nous, est un refus d'identification à ce qui serait trop féminin et peut-être trop ouvert ou « *démembré* ». La deuxième réponse évoque une femme, qui est donc sexuée mais doublement seule. Elle est à la fois célibataire et la deuxième partie de la planche est alors scotomisée, comme s'il fallait nier la relation quand celle-ci est trop chargée pulsionnellement. Notons également la référence personnelle à la fin qui a une fonction de réassurance narcissique.

A cette même planche, Guillaume a seulement donné des réponses animales originales (un lapin, un cochon, un chat), mais qui ne font pas référence aux sollicitations féminines et maternelles hormis à l'enquête cette réponse additionnelle (« *Une espèce de gnome ici avec les yeux, un nain de "Blanche Neige et les Sept Nains"* »), condensant une dévalorisation du masculin, une figure féminine maternelle idéalisée et déssexualisée dans sa relation aux nains, *a fortiori* trop petits et marqués intrinsèquement par un complexe de castration. Guillaume pourra dire à l'épreuve des choix dans les planches qu'il n'aime pas : « *la VII parce que la représentation est vraiment, fait appel je dirais à la vacuité, ça me fait penser, c'est pas assez riche* ». Ainsi, nous pouvons dire qu'il est moins désorganisé que les autres face aux planches dites féminines et aux sollicitations pulsionnelles.

« Arf ben là c'est plus dispersé (l'éloigne de lui). Oui on dirait bien des portraits de femmes qui font face à face un peu bizarre mais bon. Ça m'inspire pas des masses non plus. Je sais pas pourquoi leurs cheveux sont en l'air. Bien séparés. Deux portraits de femmes un peu caricaturales quand même. » (Roger, VII)

D'emblée, la centration sur le périphérique nous montre que l'organisation spatiale ouverte et dispersée de la planche désorganise quelque peu Roger en malmenant sa capacité à appréhender les limites de l'objet dans ce contexte. Ainsi, il mettra en place deux défenses narcissiques, tout d'abord une mise en tableau (« *des portraits de femmes* ») et une kinesthésie de posture où, au final, ce ne sont plus les femmes qui sont face à face mais bien les tableaux qui « *font face à face* », comme s'il y avait une volonté de figer les choses et d'abraser toute relation, différence ou conflictualité possible. A l'enquête, il dévalorisera ces figures féminines à l'aide de la caricature, comme s'il y avait un effort pour les décrédibiliser et les

frapper du sceau du simulacre. Nous pouvons également noter la centration sur un attribut « *les cheveux en l'air* », sans doute pour contre-investir tout le creux de la planche tout en montrant une volonté de différenciation (« *bien séparés* »), à l'intérieur d'une dynamique du même excluant toute différence possible ; ceci dans une volonté d'exorciser toute possibilité d'empiètement, de séparation ou de conflit.

c) Retournement de la passivité en activité à travers une représentation phallique

La passivité des sollicitations maternelles et utérines de la planche IX a été contre-investie par Jacques et Nicolas, à l'aide d'un retournement de la passivité en activité à travers la représentation phallique d'un torero prêt au duel ou du guerrier prêt au combat :

« Une sorte de tête de poulpe, de pieuvre, mais sans les bras, avec euh... une touffe de cheveux ou d'algues posés sur sa tête et au dessus de la touffe de cheveux, la partie rose comme un chapeau de toréro, un tout petit truc noir que les toréros ont (...) après, je l'ai vue un petit peu représentée comme dans un dessin animé avec une perruque sur la tête (...) Le chapeau de toréador c'est par rapport à la forme aussi. Je me souviens plus du nom (...) mais avec deux terminaisons, un peu en bicornes, mais qui n'en est pas véritablement un, qui se termine par deux formes arrondies. » (Jacques, IX)

Ici, Jacques déploie une représentation contrastée exemplaire, alliant le mélange des règnes, la dévitalisation du dessin animé et l'allusion à l'attribut phallique du toréador, véritable lutte contre la castration comme en témoigne le surinvestissement des attributs capillaires qui sature le protocole de Jacques. Hormis le déplacement des préoccupations sexuelles sur les parties « supérieures », défense très obsessionnelle, rappelons également qu'il a perdu ses cheveux suite à l'annonce de la maladie.

« Allez on va s'amuser, là on pourrait dire que ce sont des jarres (montre D rose inf), alors je sais pas ce qu'il peut y avoir autour, des branches ou des fleurs ou peut-être des plantes à proximité (montre D vert), puisqu'il y a une espèce de tronc et on a l'impression qu'il y a deux rivaux enfin non deux personnes enfin deux guerriers qui sont en duel (montre D orange) par contre ils vont casser les jarres parce que s'ils se cassent la gueule là dessus, c'est pas des jarres enfin si c'est des jarres. » (Nicolas, IX)

De la même façon, Nicolas mobilise un contre-investissement de la passivité maternelle réactivée par la planche par le biais d'une représentation hyperactive d'un combat de guerriers assez hasardeuse, sur des contenants particulièrement précaires et fragiles. Cela ne tient cependant pas dans la mesure où non seulement les guerriers « *se cassent la gueule* » mais où la mauvaise forme vient signer l'échec de la défense. Notons néanmoins que ce n'est pas une représentation mortifère et archaïque d'organes ou de monstres comme ont donné beaucoup de sujets, mais qu'elle relève d'une symbolique en creux dont l'objet (« *jarres* ») a été abîmé suite à l'agressivité des guerriers et à la présence d'un tronc.

d) *Planche 8BM, désorganisation et réactivation traumatique de l'opération*

La planche 8BM a semblé mettre vraiment en difficulté les sujets dans quelque chose qui nous a semblé de l'ordre de la réactivation traumatique avec l'opération.

« Alors ++ moi je dirais que là on voit (bégaie) un homme qui a été... abattu, le fusil est posé à côté de sa, de son bras euh droit et les (parle lentement et de manière hachée) enquêteurs prodiguent aux premières constatations de ce décès. Ou, il pourrait, ça pourrait ressembler également, alors que c'est par là qu'on commence à une, bah tiens, à une autopsie pour déterminer la mort de cette personne. ++ Et un élève, tiens médecin (me regarde et rit (je porte une blouse blanche)) voyant cette image, se retourne par peur... (éclate de rire) j'en ai fait des autopsies et les médecins se sauvaient, les jeunes médecins se sauvaient, ils avaient peur parce que avant c'était (fait sur le bureau le geste de quelqu'un qui scie et éclate de rire). » (Hercule, 8BM)

Ici la passivité est reconnue et désorganise quelque peu Hercule, qui se récupère par une référence personnelle larvée en utilisant son vocabulaire professionnel de manière assez stéréotypée et désaffectée. Puis, il mobilise un retournement de la passivité (son angoisse face à la planche), projetant celle-ci sur l'élève médecin, en activité par le biais d'une référence personnelle cette fois-ci beaucoup plus assumée, ce mouvement défensif et projectif n'est pas sans nous concerner au vu du regard et d'une rire qu'il nous a adressés. Encore une fois, la passivité, insupportable pour Hercule est retournée en son contraire dans une dimension sado-masochiste érotisée et assumée par le biais d'une activité professionnelle socialement valorisée.

« Attention je vais dire une grosse grosse grosse bêtise, l'opération de la prostate (éclate de rire). Non mais ça peut être aussi une certaine forme de cauchemar euh... + C'est une arme ça je crois. Non ? (me regarde) On peut imaginer que ça peut être un jeune homme qui revit des scènes de guerre qu'il a vécues dans son jeune temps. Pourquoi pas ? » (Luc, 8BM)

Ici, sous couvert d'une annonce de boutade, à visée un peu provocatrice, Luc arrive péniblement à se dégager d'une porosité des limites avec les sollicitations latentes (« l'opération de la prostate »), contre lesquelles le recours au fictif sera inopérant dans un premier temps au regard de sa massivité (« cauchemar »).

Autre exemple : « Hou là. Alors on voit une arme à feu, quelqu'un qui est en train de disséquer, je ne sais pas si la personne est morte, j'espère pour elle. Je pourrais me dire que la représentation d'un enfant, d'une jeune, c'est la représentation de la personne qui a l'air d'être morte. C'est un peu bizarre tout ça, un fusil, un couteau. Est-ce que c'est un meurtrier ? Est-ce que c'est... ? Pas réjouissant. » (Marc, 8BM)

D'emblée, Marc s'appuie sur une centration sur l'arme qui occasionne des représentations massives et crues de dissection (E2-3/E2-2) d'un corps qui pourrait ne pas être mort, sous-tendant une tonalité de persécution. Or Marc ne parvient pas à se dégager d'une scène

fantasmatique sadique et anxiogène. Notons également le flou quant au sexe du personnage et l'incapacité de lier ces éléments très projectifs en une histoire, tant la passivité voire la passivation mobilisée par la planche semblent désorganisantes. De fait, l'appel au clinicien ne parviendra pas à l'aider à se récupérer (CM-1).

« Ben là c'est euh... pppff enfin en arrière plan euh des légistes qui font euh... une autopsie ou une dissection je ne sais pas mais c'est très curieux car on ne voit pas ce que le jeune garçon vient faire là je trouve qu'il est un peu trop jeune pour être un étudiant en médecine donc vraiment c'est difficile de relier les deux, les deux dessins et puis il y a cette espèce de chose là dont on ne sait pas euh qui a l'air d'être au premier plan, on ne sait pas trop ce que c'est... ça je ne sais pas, non franchement, je n'arrive pas à identifier cette présence, c'est un enfant dans les années 50 habillé comme ça, c'est un enfant d'un certain milieu. Mais je suis incapable de relier les deux parties du dessin, le premier plan et l'arrière plan. » (Yann, 8BM)

Ici, Yann déploie une représentation massive et crue autour d'un corps mort (*« autopsie dissection »*). Cette planche de la passivité voire de la passivation semble le désorganiser au point de ne pouvoir faire de lien entre le personnage au première plan et la scène comme dans quelque chose de déréalissant.

GRUPE CANCER DU REIN

Pour les patients du groupe cancer du rein, le traitement du féminin s'est avéré laborieux, mobilisant d'importantes défenses sans doute pour maîtriser l'angoisse liée à la passivité. Prenons l'exemple du traitement de la planche VII du Rorschach par Patrice, qui tente de maîtriser les sollicitations féminines à l'aide du clivage entre deux représentations humaines déréelles et très contrastées :

« On dirait la fée clochette, deux fois. Sinon à part ça euh... Là, on dirait deux autres, je sais pas comment dire, deux têtes un peu comme les gargouilles ou sur les piliers des monastères quand ils veulent représenter des choses qui veulent faire peur, l'enfer ou quelque chose comme ça. ça ressemble un peu à ça. » (Patrice, VII)

En effet, d'un côté, Patrice déploie une figure idéalisée, presque asexuée et, de l'autre, une figure tout aussi asexuée mais à valence négative, immobilisée dans une statue et renvoyant aux angoisses collectives projetées dans l'enfer. Derrière une possible illustration de la dépressivité, pouvons-nous peut-être entendre également une dimension contraphobique consistant à jouer avec ce qui fait peur pour mieux l'appriivoiser, comme il a pu l'exprimer à l'épreuve des choix positifs (*« en dessous j'admire les vieilles pierres. J'aime visiter les abbayes, les châteaux et choses agréables. Même si ça me fait penser à des choses qui pourraient faire peur, ce sont des choses agréables »*). Mais le féminin et ce qui renvoie à la passivité nécessitent a priori d'être cloisonnés et mis à distance par Patrice comme, planche

IX, où celui-ci a également recours à une représentation humaine déréelle et régressive « *de dessin animé* », alors que la première réponse avait un côté presque inquiétant dans la formulation « *on pourrait voir deux visages de profil de corps* ». Manifestement son système défensif semble débordé à la fois par les sollicitations sensorielles (pastels) et féminines/maternelles.

« Il est en train de penser à quelqu'un qui s'est fait opérer mais une opération de fortune comme en temps de guerre ou un jeune garçon qui aurait trouvé ... c'est une période de conflit et qui aurait vécu voilà qui aurait peut-être aidé à soigner des gens et il repenserait à tout ça. On en imagine des choses... Vous allez me laisser sortir ? » (Patrice, 8BM)

Notons également cette remarque un peu moqueuse, un peu angoissée, sans doute en lien avec la représentation, elle-même angoissante, de l'opération planche 8BM mettant en scène une passivité totale pour laquelle le recours au fictif ne semble pas s'avérer suffisant, comme s'il avait besoin de s'assurer qu'il pouvait reprendre en partie le contrôle sous-tendu par une légère porosité des limites avec la planche (« *On en imagine des choses... Vous allez me laisser sortir ?* »). Ou encore ici, où il attaque avec humour l'asymétrie de la situation : « *je suis désolé mais je ne vois pas ce que... là j'ai le droit ? (rit)* ».

« Je suis inquiet de voir qu'il y en a encore. Ah c'est terrible. J'ai l'impression que ça devient de plus en plus compliqué. Le fait que ce soit un peu plus clair, je dirais un fonds marin. Il doit y avoir une signification. < V Λ L'Espagne. La carte de l'Espagne. (Rép. add.) En y regardant à deux fois, l'œil d'un petit diable. Si j'arrive à isoler, le visage d'un petit diable. » (JB, VII) »

Après s'être autorisé une remarque sur la difficulté croissante des planches et l'impression peut-être d'une passation sans fin et pénible, Jean-Baptiste se montre assez désorganisé par cette planche aux résonances féminines, à laquelle il n'arrive pas à trouver un contour stable et efficace puisqu'il s'agit d'une réponse, uniquement déterminée par l'estompage (E pure), puis une réponse « géographie », par définition, centrée sur le périphérique, mais où le contrôle formel dérape. Puis lors de l'enquête, il parvient en s'appuyant sur un petit détail blanc à esquisser une réponse partielle humaine qui appartient à un registre fantasmagorique un peu lugubre. Il en est de même pour le traitement de la planche IX qui donnera lieu à deux réponses « géographie » de mauvaise forme. Nous pouvons en déduire que les sollicitations féminines débordent le pare-excitation et n'arrivent pas à être contenues malgré une centration sur les limites. La dimension féminine ajoutée à la sollicitation sensorielle des couleurs pastels semble vraiment mettre en échec Jean-Baptiste, car les planches VIII et X (les deux autres planches aux couleurs pastel) donnent lieu à des réponses moins pathologiques dans la mesure où le contrôle formel est de meilleure qualité.

« Là c'est un jeune, un jeune homme qui rêve qu'on est en train de l'opérer. Il rêve parce que l'image est floue en arrière plan. Il est dans l'imaginaire. » (JB, 8BM)

Jean-Baptiste traite mieux la passivité au TAT qu'au Rorschach, sans doute car celui-ci renvoie plus brutalement à la représentation de soi et du corps. Ici, planche 8BM, il s'appuie sur le rêve (A2-1) pour élaborer une scène d'opération qui reste contenue. En effet, les sollicitations passives ne l'ont pas désorganisé au point de mobiliser une scène chaotique ou précaire dans un contexte instable pouvant convoquer une issue morbide ou mortifère, comme l'ont fait les sujets du groupe cancer de la prostate. En revanche, la justification du rêve, qui certes redonne une position active au « *jeune homme* », s'appuie sur les qualités sensorielles de la planche (CN-4) à travers l'image floue, dénotant peut-être d'une fragilité narcissique face à une représentation de passivité.

GROUPE CONTRÔLE

Comme pour le masculin, le traitement du féminin a été contrasté entre les deux sujets, plus fluide pour Francis et plus laborieux et angoissant pour Bob, sans doute en raison de leurs fonctionnements psychiques différents.

« Ah si, ça pourrait être deux femmes qui dansent avec une énorme chevelure et qui se touchent comme ça à un moment donné dans leur chorégraphie. » (Francis, VII)

Ici, planche VII, la syntaxe pourrait laisser apparaître une scène homosexuelle refoulée, où les femmes sont clairement identifiées. Cela doit sans doute être excitant, comme en témoignent tant le commentaire à l'enquête où Francis sort un peu du cadre (« *une énorme chevelure qu'ont souvent les filles avec gonflées derrière, vous savez mieux que moi ! (rit)* ») que la réponse suivante figée à l'aide de la figure de la statue, comme pour arrêter toute excitation pulsionnelle en la figeant dans la pierre froide et sans vie (« *Une sorte de sculpture avec deux visages et puis hop les cheveux là qui sont par là et ici deux visages et ici ou alors ce serait pas très beau mais enfin bon pourquoi pas* »).

Ainsi, le traitement des planches féminines semble mettre Francis plus en difficulté dans la mesure où il a recours à des défenses plus importantes telles que le recours à la symétrie accompagné d'une réponse « peau » (*cf supra « un masque »*) ou bien d'un figement dans la figure d'une statue, cependant le contrôle formel reste de bonne qualité. Par ailleurs, le traitement de la planche 8BM du TAT, malgré une craquée verbale portant sur le corps du soldat blessé, reste contenu sans être marqué par une déliaison mortifère comme dans le groupe cancer de la prostate :

« Hou là ! Hou là ! (Met la main sur sa bouche). C'est un jeune homme qui est... un jeune homme, jeune homme tout jeune qui a été appelé au front et qui a vécu des scènes effroyables notamment un

soldat blessé, auquel on a dû intervenir (sic) un peu avec ce qu'on avait, donc un couteau pour lui retirer une balle peut-être, essayer de le sauver... et donc... Il a une image du lycéen qu'il a été et qu'il n'est plus après avoir assisté à des scènes pareilles. » (Francis, 8BM)

En revanche, Bob peine véritablement à traiter les sollicitations féminines, ayant recours à une longue abstraction vaine, planche VII, tentant de circonscrire l'angoisse véhiculée par le vide, mais sans trouver de voie de dégagement suffisante et sans parvenir à évoquer une figure entière planche IX qui laisse place au même type de désorganisation. Il essaie alors de la contenir à l'aide d'une représentation partielle à tonalité persécutrice, à l'appui d'un recours à la symétrie.

« Bon alors ça, ça peut être intéressant puisqu'on est sur des taches qui sont enveloppantes cette fois et non pas éclatantes portant sur l'extérieur donc ça donne le sentiment de quelque chose de centrifuge, elles se rejoindraient volontiers, par le bas c'est déjà fait mais si on continue les courbes, elles se rejoignent par le bas. Qu'est-ce que ça évoque au plan de la réalité visuelle ? euh... ppppff je ne sais pas trop, je ne sais pas trop quoi dire... non ce qui m'a frappé c'était l'inversion brutale du mode de constitution de la figure euh non pas à partir d'un axe de symétrie qu'elle constitue elle-même en quelque sorte mais à partir d'un axe de symétrie qui lui est un peu extérieur et autour de laquelle elle se réorganise et auquel elle se rattache par l'élément du bas. Voilà. c'est tout. » (Bob, VII)

« Peut-être deux yeux vaguement au milieu puisque j'ai deux taches parallèles de bas en... enfin petites au milieu de la figure de part et d'autre de l'axe de symétrie... » (Bob, IX)

« Ouf... je ne sais même pas ce que c'est, là je ne vois pas trop ce que c'est... c'est fait exprès pour que ce ne soit pas euh... pour qu'on puisse imaginer ce qu'on veut c'est ça ? Bon, donc des hommes euh s'acharnent sur le cadavre d'un personnage euh torse nu livré à une investigation de type anatomique euh comme si euh on pouvait découvrir dans les entrailles du personnage quelque chose d'important et de caché... dans euh il s'agit en fait d'une représentation d'une toile qui tourne le dos... ou plutôt auquel tourne le dos un personnage jeune dont on peut penser qu'il est une femme ou que c'est un homme très fortement féminin qui observe attentivement le reflet dans le grand miroir qui se trouve en face de la toile de la scène décrite précédemment. Et euh voilà je m'arrêtera là. » (Bob, 8BM)

Ici, la représentation massive et crue mélangeant cruauté et morbidité (« *cadavre* ») est associée à une position de grande passivité voire de passivation (« *livré* »). Ceci dévoile un fantasme à la limite de l'émergence primaire, que Bob réprime rapidement à l'aide d'une défense narcissique assez drastique déjà utilisée à maintes reprises au TAT : la mise en tableau mise en abîme, afin de réprimer les mouvements pulsionnels massifs réactivés. Il y a par ailleurs, une hésitation quant au sexe du personnage. Nous pouvons également y voir de manière exemplaire le recours au reflet et au miroir, qui se voit habituellement au Rorschach, que nous pourrions comprendre ici comme une forme de fascination. Ainsi, le « *personnage jeune dont on peut penser qu'il est une femme ou que c'est un homme très fortement féminin* » regarde la toile tout en gardant une forme de distance, exprimée à travers le fait de tourner le dos (tendance à la posture signifiante d'affects, CN-3), comme s'il fallait à la fois

mettre de la distance tout en maîtrisant par le regard dans un jeu d'attraction/répulsion l'horreur de cette scène renvoyant à de l'agressivité sur un cadavre dont on extrait quelque chose.

3.3. Le neutre

Dans le « neutre » nous avons tenté de regrouper la non-prise de position identificatoire lors des représentations humaines et la qualité des oscillations de la bisexualité psychique lors de la planche VI, car celle-ci mobilise des sollicitations masculines et féminines.

CANCER DE LA PROSTATE, DÉSARROI FACE À LA PLANCHE VI

Dans le groupe cancer de la prostate, au regard de la non-prise de position identificatoire, mais surtout de la rareté des représentations humaines, nous avons concentré notre analyse sur la planche VI qui désorganise bon nombre de sujets du groupe cancer de la prostate. Celle-ci a généré des appels au clinicien, des refus, des boutades ou encore de légères désorganisations transitoires. La prise de position identificatoire, à cette planche mobilisant des sollicitations pulsionnelles à la fois ouvertes et réceptrices et phalliques et pénétrantes, a semblé impossible pour les sujets, voire impensable du fait d'un excès d'excitations non pas tant sur un plan quantitatif que qualitatif :

« Alors là ça pourrait être quoi... ? +++ ça veut dire quoi ? ça ressemble à quoi, je pourrais pas vous dire exactement euh... Ça peut être donc un animal ou un truc euh ... ? là... Je sais pas, ça ressemble à un genre de, de je vois la peau euh la peau mais euh je sais pas, vous savez quand tout à l'heure je vous disais la... la peau de vache, ça ressemble pas à l'oiseau. Non ça ressemble pas à l'oiseau. Non, je ne vois pas d'autre, d'autre chose. » (Hercule, VI)

Ici, le traitement assez désorganisé, à la limite de la cohérence, avec une connotation péjorative de la « peau de vache » et un effort de répression majeure que Hercule parvient à mener à bien, comme si les sollicitations pulsionnelles à la fois réceptrices et phalliques, désorganisaient l'appareil psychique.

« Comme ça ? (me demande le sens) Ah je sais pas du tout. + ça me fait penser à rien ça. Faut que je dise quelque chose ? (rit) C'est très dur, je ne sais pas quoi vous dire. Moi je vois rien. A une carte de France ou d'Europe, le contour, sans parler du haut voilà les contours au bord de la mer. Je ne sais pas du tout. » (Yohann, VI)

Ici, Yohann mobilise tout d'abord des conduites de refus sous-tendues par des mécanismes de déni. La seule réponse possible comporte un contenu « géographie », avec un appui non

seulement sur le reflet, mais également sur le surinvestissement des limites et des contours dont le contrôle formel échoue tant l'appareil psychique semble être saturé.

« Non là vraiment, ben on remarque une symétrie parfaite, mais bon, voilà je peux rien dire de plus ben les autres c'est pas symétrique comme ça. (reprend et regarde toutes les autres planches) Ah si, j'avais pas fait gaffe. Ah oui c'est une parfaite symétrie, non ? Ah non, ça m'inspire pas là, non ça ne me dit rien V > < Non ça ressemble pas à grand chose que je connais, je ne peux pas le rattacher à quelque chose que... » (Roger, VI)

Notons que c'est la seule planche où Roger s'appuie explicitement sur la symétrie, qui a pour fonction d'évacuer toute différence, comme si la pulsion sexuelle dans ses valences phalliques et pénétrantes, mais aussi ouvertes et accueillantes, prenait une valence étrangère et menaçante et qu'il fallait à tout prix sauvegarder l'unité menacée.

« Alors là euh... à mon avis, ça c'est je me rappelle plus du numéro de la plaque qu'on a déjà vue, mais dans l'autre sens inversé. Mais on a toujours une partie centrale mais là je vois pas à quoi ça peut correspondre euh... Non je vois pas qu'est-ce que ça peut représenter, si c'est un... automatiquement je ne pense pas que ce soit un animal mais, (inspire) non mais j'ai pas d'autre solutions à proposer. Non c'est tout. » (André, VI)

Un exemple de boutade en guise de renversement de la passivité en activité sous-tendant des mécanismes d'évitement et de refus : *« (Prend la planche) Oh là là, qu'est-ce que c'est que ce truc... ++ V ^ ++ Vous avez trouvé ça à Beaubourg ? Franchement, ça m'inspire pas du tout, ça m'inspire pas du tout ce truc-là. » (Nicolas, VI)*

La bisexualité psychique arrive à s'exprimer de manière plus ou moins laborieuse dans des représentations contrastées, dans des kinesthésies d'objet particulières, où la force pulsionnelle « retombe »/redescend, mais également dans des alternances de centrations sur des attributs phalliques et sur des représentations féminines de contenance/creux/ouverture, ou alors dans des alternances de positions hyperviriles et hyperpassives. En ceci, nous avons été saisie par le manque de nuance et de souplesse qui caractérisait parfois la dynamique de ces oscillations. Paradoxalement, les sujets manifestement travaillés par la bisexualité psychique, ne sont plus en mesure de la traiter quand elle est fortement sollicitée (VI), ou alors de façon peu dégageante et/ou peu efficace, comme s'il fallait à tout prix contenir l'angoisse réactivée par une double sollicitation féminine qui ne renvoie que passivation et détresse (*cf supra*) et masculine attaquée et sur laquelle on ne peut s'appuyer (*cf supra*).

La planche VI a ainsi mobilisé des centrations sur l'enveloppe sensorielle données en estompage et renvoyant à un surinvestissement de l'enveloppe sans doute pour canaliser les sollicitations pulsionnelles ou sexuelles potentiellement débordantes.

« Une espèce de personnage de dessin animé, le chat quand il est électrofilé, quand il a fait une connerie, un personnage de dessin animé de Tex Avery. À l'enquête. On a l'impression que c'est le chat quand il a pris l'électricité, il a tous les poils qui se dressent. » (Frédéric, VI)

Ici, le symbolisme transparent des « poils qui se dressent » s'inscrit dans un mouvement qui, non seulement vient de l'extérieur, mais comporte une nuance surmoïque et masochique de fustigation. Par ailleurs, le contrôle formel échoue.

« Un tapis, un tapis à base de fourrure, mais bon c'est ça qui me gêne (D sup) cette extrémité, ça le fait pas (sic !) Je vous en dis pas plus. » (Marc, VI)

Ici, nous avons une disqualification de l'appendice phallique, comme si « cette extrémité » n'avait rien à faire là. Louche, voire absurde ou encore incongrue, elle interpelle voire persécute Marc de par les résonnances fantasmatiques avec ce qu'il est en train de traverser. Comme si la passivité, voire la passivation pouvait être reconnue mais pas la puissance phallique ou ce qui la symbolise. Par ailleurs, la conduite active de rétention, qui n'est pas du refoulement, montre que Marc est bien sensible à la sollicitation latente de la planche.

« Oui, je vois bien ça par terre, une chose morte, pareil, fourrure. Ou un animal disséqué du fait de la symétrie et du fait qu'on a ouvert, enfin c'est valable pour beaucoup de dessin. » (Marc, VI)

Puis, ni la centration sur le sensoriel, ni la réponse filtre adossée à la symétrie ne s'avèrent efficaces. Ainsi, Marc ne se désorganise pas sous la pression des planches pastel mais bien sous la pression des planches sexuelles. En même temps, il déploie une représentation mortifère inanimée, non identifiée, mais qui n'a plus de peau, à la fois « à vif » et morte, ce qui résonne de manière troublante avec son discours sur son vécu de l'opération où la castration ne peut être élaborée et n'engendre qu'une souffrance mélancolique insupportable invitant au passage à l'acte suicidaire pour y mettre fin. En outre, Marc refuse la planche VI à l'épreuve des choix, en nommant la castration et l'impuissance avec une formulation très infantile « celle-ci car j'ai même pas deviné », comme si chaque planche était une énigme à résoudre ou un jeu de devinettes mettant à l'épreuve sa compétence performative. Par ailleurs, il semble que les sollicitations sexuelles mettent Marc en difficulté quant à ses capacités d'unification, en venant malmener des assises narcissiques déjà très fragiles comme en témoigne la récurrence de qualificatifs « étrange », « bizarroïde », donnés planche IV (« Non, oui, je vois des chaussures, des bras, une tête, toujours assimilable à quelque chose mais bon... ça doit être certainement vivant mais je ne connais pas cette espèce, c'est tout ») et VII (« à chaque fois il y a toujours cette forme de bras, de jambes, de têtes bizarroïdes »). Ainsi, face à des sollicitations sexuelles qui invitent à une prise de position identificatoire, Marc se situe bien en deçà, n'arrivant même pas à une représentation marquée par la bisexualité

infantile et lutte contre une représentation fragmentée voire morcelée. La pulsion pourrait ainsi être vécue comme psychiquement dangereuse et mortifère.

Synthèse : Face aux sollicitations pulsionnelles ambiguës de la planche VI, les patients du groupe cancer de la prostate sont bien moins en mesure de donner des réponses construites et cohérentes, tant ils semblent débordés. La planche VI est apparue comme un dispositif permettant de mettre en lumière le désarroi identificatoire et narcissique des patients, tant il leur semble impossible de s'appuyer sur une représentation phallique ou plutôt passive et féminine, et tant ils semblent désorganisés et défendus face à ce qu'ils qualifient eux-mêmes, de manière troublante, d'étrange voire d'étranger.

HYPOTHESE 2. NARCISSISME-RESSOURCE ET PULSION DE MORT

1. Une mise à mort de la pulsion sexuelle ou comment tuer l'homme pulsionnel en soi

Face au potentiel désorganisant d'une pulsion sexuelle devenue bien trop excitante, nous avons pensé qu'une désintringation pulsionnelle au profit de la pulsion de mort aurait une visée, non pas destructrice mais bien protectrice de l'intégrité psychique et identitaire du sujet, au prix de défenses narcissiques massives contre tout ce qui pourrait atteindre ou menacer le narcissisme tellement blessé des sujets. Ainsi, les défenses narcissiques portées par la pulsion de mort seraient, ici, à envisager en tant que ressource pour le sujet. De manière volontairement arbitraire et schématique, nous avons divisé l'espace « scène psychique » en trois dimensions. D'une part, les dimensions temporelle et mouvante, ce qui revient au temps qui passe, au mouvement, à l'incarné et au vivant, d'une manière externe et presque transcendante dans la mesure où cela ne dépend pas de l'individu. Puis, nous avons pensé au niveau interpersonnel et à la relation dans la mesure où elle est le théâtre d'affects partagés ou conflictuels et de désirs. Enfin, nous nous sommes centrée sur le niveau pulsionnel qui serait quant à lui plus basal et centré, en tout cas au départ, sur l'individu à l'interface entre le soma

et le psychique. Dès lors, il a été intéressant de voir que les sujets mettaient en place des mécanismes narcissiques assez drastiques au niveau de ces trois dimensions.

Tout d'abord, nous verrons dans quelle mesure les patients s'attachent à figer le temps et le mouvement, autrement dit tout ce qui est inhérent à la vie ou encore tout processus de changement extérieur à eux et qui pourrait les affecter ou les modifier. Nous pouvons y entendre une lutte drastique contre la passivité face au temps et au vieillissement et *a fortiori* un déni de l'angoisse de la mort. Puis, nous étudierons les défenses narcissiques mises en place contre la relation et contre cet autre qui, de par sa différence, peut devenir tour à tour excitant, frustrant et donc menaçant pour l'édifice narcissique. Enfin, *last but not least*, nous verrons dans quelle mesure les mouvements pulsionnels sont combattus, niés par des hommes qui doivent non seulement les envisager mais aussi les ressentir comme dangereux en termes de déstabilisation majeure d'une défense déjà aux prises avec les angoisses de mort et de castration.

GROUPE CANCER DE LA PROSTATE

1.1. Figer le mouvement et le temps

Afin de figer le mouvement et le temps, les sujets ont énormément utilisé le procédé CN-3, notamment à travers les mises en tableau, les affects-titres et représentations-titres. En effet, cela leur permet non seulement de figer la scène, mais aussi de s'en extraire et surtout d'en soustraire toute dimension vivante et potentiellement désorganisatrice pour eux. Il est ainsi intéressant de repérer quelles sont précisément les planches d'emblée frappées du sceau mortifère de la mise en tableau. Au TAT, il s'agit plus particulièrement des planches 2, 4, 7BM, 13B et 19 : la 2, où nous pouvons observer une lutte drastique contre la triangulation (« *ça me fait penser à un tableau* » (Norbert post PR)) ; la 4 où les sujets luttent contre l'ambivalence des désirs dans le couple et contre la séparation ; la 7BM où nous remarquons une lutte contre un rapproché homosexuel père/fils ; la 13B qui réactive des sentiments de solitude voire d'abandon (« *voilà c'est un enfant de la crise qui vit dans l'ouest américain et qui euh... John Steinbeck. Les raisins de la colère, ça pourrait être la couverture des raisins de la colère. Euh je peux revenir là dessus ? Pourquoi Américain ? Vous connaissez les... l'illustrateur Norman Rockwell, c'est tout à fait Rockwell... le figuratif avant guerre, le figuratif américain d'avant guerre.* » (Yann) » ; « *Très américain comme photo (...) ça évoque, vous connaissez les photos de Dorothy Lange ? (...) C'est un peu les Raisins*

de la Colère (Frédéric) ») ; la 19 connue pour mettre à l'épreuve les limites entre bon/mauvais, dedans/dehors et en cela réactiver des problématiques archaïques dépressives et/ou persécutive selon les capacités de différenciation du sujet :

(« Une visite au musée d'art abstrait. J'ai pas grand chose à dire sur ce genre de planche, je suis un peu sec... non je vois pas. » (Jacques) ; « Bon, c'est, c'est un tableau hein +++ c'est un tableau avec euh, c'est une peint... c'est une peinture abstraite. Voilà pour moi c'est ça, c'est un tableau » (André) ; « Ah c'est Picasso ça ! ça n'a rien de... ça me dit rien. Tableau abstrait. Tableau abstrait » (Norbert post PR) ; « Je vois pas grand chose. Une maison et encore avec des fenêtres, une cheminée plus une peinture quoi, oui un tableau sans plus. » (Marc))

Approfondissons l'analyse de ces processus défensifs luttant contre le mouvement et le temps :

« Alors là ça me fait pens... là ça se passe en Russie, à l'époque de l'URSS, c'est une icône vantant le mérite du travail (rit) du prolétaire (rit) (...) Travail et patrie quoi. Ça en voyant l'homme et le cheval et puis sa femme à côté qui attend pour contribuer au travail de son mari, par contre la femme en premier plan est plutôt là pour donner les directives ou c'est la classe dirigeante, ça fait plutôt penser à la classe dirigeante (...) Je sais pas. En fait c'est un instantané quoi (inspire fortement). » (Tristan)

Ici, planche 2, les deux mises en tableau, au début et à la fin du traitement de la planche (*« une icône ; un instantané »*) permettent à Tristan de contenir les limites du traitement de la planche et de figer toute conflictualité et tout mouvement possible. La représentation titre (*« travail et patrie »*), confirme cette volonté d'immobilisation à travers l'adoption d'une position « méta », qui permet alors de désincarner la scène et ses personnages. Enfin, la triangulation n'est pas reconnue dans la mesure où Tristan déploie une relation de domination ou plutôt féodale à deux protagonistes entre d'un côté l'entité couple et, de l'autre, la jeune femme, représentante de l'autorité.

« Une affiche de film des années 50 (...) roman d'amour et je peux pas bien en parler parce que j'irai pas voir le film. » (Tristan). Là encore, planche 4, la mise en tableau narcissique permet d'abraser toute conflictualité intrapsychique et de réprimer tout mouvement pulsionnel (*« une affiche de film »*). Par ailleurs, cela ne semble pas suffisant, car la défense semble débordée comme en témoigne la porosité des limites entre la situation et l'image, tout en exprimant une légère attaque de la dimension sentimentale dans le refus exprimé. Il est intéressant de voir que l'ambivalence dans le couple n'est pas véritablement reconnue car niée à la base.

De la même façon, Gaston a tenté de nier la relation particulièrement aux planches pouvant réactiver le couple ou un rapproché entre deux personnes (4, 6BM, 7BM, 10 et 13MF) où il a beaucoup usé et abusé du procédé CN-3 tantôt pour des affects-titres, tantôt pour des mises en tableau. Par exemple, planche 13MF, les personnages ne sont même pas évoqués (*« l'endroit a l'air sordide peut-être une scène de violence »*) ou encore, planche 7BM (*« caricatures que font les caricaturistes dans les tribunaux »*), où il préfère d'emblée le détachement défensif dans la peinture avec une nuance dévalorisante dans la figure de la caricature (7BM). Il n'est

pas impossible que cela ait une fonction d'évitement de la problématique de la perte, possiblement réactivée à chaque confrontation à la relation duelle.

Les affects-titres et représentations-titres ont un peu la même fonction que les mises en tableau, à savoir de soustraire toute dimension vivante et incarnée de la scène mais dans une moindre mesure. Ces défenses peuvent fonctionner comme un « filtre²⁴ », à savoir contenir et figer la pression des objets internes (essentiellement la pulsion et l'angoisse) puis esquisser un début de récit certes très inhibé comme ici chez André, planche 3BM :

« Donc c'est la détresse qui ressort +++ alors euh quelqu'un... quelqu'un qui éprouve beaucoup de difficultés dans la vie et qui est miné par la solitude et qui doit vivre seul. » (André, 3 BM)

Ici, l'affect titre est donné d'emblée, suivi d'un long temps de latence. Cependant, ni le personnage ni les conflits ne sont identifiés (« *quelqu'un ... des difficultés* »), et aucune voie de dégagement ne semble envisageable comme si le temps était suspendu, arrêté dans cette iconographie de la détresse qui pourrait également avoir fonction d'écran.

Mais ces défenses peuvent aussi être mobilisées et entendues comme une mise en tableau en tant que telle : « *J'appellerais ça la confiance ou l'aveu.* » (Luc, 7BM). Ici, nous avons une représentation-titre mise au service d'un figement du temps et de toute relation pouvant réactiver des motions pulsionnelles ou une conflictualité possible. Il semblerait ainsi que le rapproché dans la relation père/fils déborde plus dans la mesure où il met en place des défenses narcissiques drastiques pour mieux se « débarrasser » de cette planche.

La mise en tableau au Rorschach

Nous avons souhaité séparer les mises en tableau données au TAT, qui luttent contre la relation et ce que celle-ci peut supposer de pulsionnel, de celles données au Rorschach qui nous ont semblé plus radicales et renvoyant peut-être indirectement à des fragilités plus narcissiques pouvant être mises en lien avec des effractions du Moi-Peau. Ces défenses, plus rares, nous ont semblé contre-investir une possible angoisse d'éclatement des limites, voire de morcellement. Or, parfois la mise en tableau ne suffit pas. En effet, le sujet peut avoir recours à d'autres défenses narcissiques pour éviter que les sollicitations ne le débordent. Ou encore, les défenses peuvent s'avérer inefficaces et ainsi laisser passer des émergences en processus primaires. C'est pourquoi la mise en tableau au Rorschach s'est principalement retrouvée à la dernière planche, très éclatée. Nous avons dès lors compris ces mises en tableau comme une volonté de figer l'éclatement de cette planche X et de retarder l'imminence de la séparation en s'attaquant à la dimension temporelle, ou encore pour se défendre contre une angoisse de morcellement qui pourrait se faire jour ici, notamment en raison de l'épuisement des défenses.

²⁴ La notion de « réponse filtre » sera développée *infra*.

« *Quelqu'un qui essaie de faire un tableau.* » (Norbert + 1 an, X)

« *Oh ben là ça s'éclate au moins. Ah oui ne, ça me dit pas grand chose. Même Picasso il fait mieux [rit]. On reconnaît un peu mieux ce qu'il a voulu dessiner. Non mais je dis ça comme ça [rit] et même les délires de Dali c'est plus représentatif de quelque chose que ça. Mais là il y a plein de couleurs mais je ne le mettrai pas à mon mur.* » (Roger, X)

Nous pouvons noter, chez Roger, de manière très directe et manifeste dans le discours, la volonté de contre-investir un éclatement qui semble anxiogène, dans la mesure où il essaie de se centrer sur la forme et les contours (« *on reconnaît mieux ce qu'il a voulu dessiner* »), mais cela rate dans la mesure où il ne peut en donner une représentation claire. Il trouvera une voie de dégageant narcissique à travers une référence culturelle péjorative (« *les délires de Dali* »). Celle-ci a la double fonction de fasciner un peu l'autre pour mieux ne pas répondre sans que cela se voie, masquer les apparences et en même temps mettre à distance ce matériel qui le malmène.

« *Je sais pas Dali, Salvador Dali, il aurait pu faire un truc comme ça, une tache psychanalytique [rit] selon ses termes* » (Tristan, X). Nous retrouvons, chez Tristan, la même nuance narcissique consistant à nous faire part de connaissances artistiques pour combler les failles que peuvent réactiver la planche et masquer les apparences. Notons la tentative de complicité avec nous dans la condensation/confusion entre psychédélique et psychanalytique. On retrouve cette tonalité un peu narcissique d'impressionner l'autre aussi chez Frédéric, dans un esprit d'opposition qui tente de renverser l'asymétrie qui le met en position d'immaturité fonctionnelle.

Nous avons noté quelques autres rares mises en tableau à d'autres planches : « *Ah ben ça. Danse africaine, l'Afrique. Ils sont en train de faire je sais pas quoi, voilà. J'ai été en Afrique, ça, ça me fait penser à l'Afrique. Oui ça m'inspire pas plus que ça non plus. Je sais pas s'il faut répondre beaucoup ou pas mais bon.* » (Roger, III)

Ici, la défense narcissique représentation-titre (« *danse africaine* ») ferait presque office de mise en tableau et, paradoxalement, vise à figer tout mouvement, fût-ce une danse. Celle-ci est immédiatement frappée d'inhibition pour dénier la mobilisation pulsionnelle (« *ils sont en train de faire je sais pas quoi* »). Les personnes restent indéterminées sexuellement dans un « ils » qui semble vague, ce qui se confirmera à l'enquête (« *deux personnes* »). Enfin, la mobilisation d'une référence personnelle permet de rester en surface et de ne pas s'attarder sur la planche.

Ou encore : « *Le squelette de La Raie de Chardin. Alors justement les couleurs c'est exactement le contraire de la raie de Chardin, c'est avec le haut pointu et on enlève le rose et le orange, justement il y a un équilibre de couleurs qui est, je vais dire, assez subtil, enfin pas subtil, assez agréable, les couleurs complémentaires, le vert et le rouge alors que dans la raie de Chardin justement les couleurs*

c'étaient des couleurs tout en nacre c'est de l'anti-peinture. C'est la forme, mais les couleurs c'est exactement le contraire de l'effet recherché, c'est pour ça que j'ai dit la raie de Chardin, ça me faisait rire, c'était le contraire. » (Frédéric, IX)

Ici, planche IX, de manière exemplaire, la dévitalisation se conjugue à la mise en tableau, rigidifiée par une référence culturelle intellectualisée : une exacerbation défensive qui nous montre bien la déstabilisation croissante d'un test considéré comme une « épreuve des limites ». Nous pouvons également noter une légère nuance de provocation agressive, où il essaie de nous tester en faisant référence à des incongruités qu'il rétablit finalement à l'enquête, comme un professeur essaie de faire un tour à ses élèves pour au final asseoir son savoir, alors que ce n'est pas vraiment le cadre de notre rencontre.

D'une manière générale, il y a chez Frédéric plus qu'une négation pulsionnelle ou qu'une négation des dimensions temporelle et kinesthésique, il s'agirait presque d'un « au-delà de la pulsion figée », d'une volonté systématique d'abraser le côté incarné des choses, de vider chaque représentation de sa substance à l'aide d'une abstraction poussée à l'extrême. Cela confine également à un mépris de la situation et de tout ce qui pourrait être trivialement matériel ou incarné, ou encore ramenant à *l'être* avec une idéalisation implicite de l'idée, de l'esprit, bien plus « purs » que l'existant. Il nous semble que cela procède à la fois d'une volonté de rester sur la périphérie mais bien plus que cela d'une tendance mortifère à dévitaliser chaque représentation. Quelques exemples, la liste étant bien évidemment non exhaustive :

Planche I : « *Y a un côté très papillon. Très coléoptère, dans l'évocation, en tout cas y a un côté insecte, y a pas de problème. »*

Planche II : « *Donc là y a moins, y a pas d'identifications... Oh bon alors là c'est vraiment les connotations sexuelles, là on peut les voir aussi ça me paraît assez évident, voilà. Plus que sur l'autre bien sûr. Y a un côté vaginal. »*

Planche III : « *Là bon c'est presque l'occasion de la sculpture africaine. »*

Planche V : « *c'est presque même c'est presque l'image de la chauve souris s'il faut donner un nom, très animalier. »* (V)

Planche IX : « *Là aussi, on a l'impression d'être au muséum d'histoires naturelles, très jolies couleurs complémentaires. Le squelette de La Raie de Chardin. »*

Planche X : « *Il y a presque un côté anatomique là, je sais pas, une trachée avec des poumons, un mélange d'un peu tout quoi. »*

Au TAT, cela se traduit par une description minutieuse, voire parfois une critique de chaque planche dans la façon dont elle a été agencée, dessinée, mise en perspective, pensée, ce qui permet non seulement d'éviter tout conflit, mais aussi de figer le mouvement, la pulsion et la relation. Cette volonté drastique, narcissique et mortifère, centripète, de se mettre en valeur à travers un commentaire désaffecté de la planche comme un critique pourrait le faire, s'est

retrouvée particulièrement dans les protocoles de Frédéric et *a minima* dans le Rorschach de Bob (qui appartient au groupe contrôle)²⁵.

« *C'est marrant, c'est euh... c'est, pour moi c'est une image à fortes connotations médiévales, un petit peu de, je pensais aux miniatures médiévales dans la mesure où il y a cette femme arquée sans... un vêtement qui est euh éternel, fin je veux dire qui pourrait être une paysanne, l'homme, le travail, le cheval, toutes les valeurs etcétera et puis il y a cette fille qui est en totale opposition, au premier plan, séparée du reste quoi. Alors s'il faut établir un rapport même si elle est dans une position qui est un peu elle aussi hiératique et en correspondance avec le reste de l'image, elle est complètement en décalage par rapport à l'image, enfin elle est hors de l'image. Alors euh, je sais pas on pourrait imaginer que le livre qu'elle tient, la page se libère, c'est une image qu'il y a derrière. Voilà une belle histoire avec ça on pourrait faire un film. Bon alors c'est évident aussi que la femme avec les mains sur le ventre, (ton suffisant voire condescendant) il y a une connotation enfin qui est comme assez évidente du travail, les fruits de la terre, la maternité, le rapport mère fille aussi entre les deux. L'homme, le dos musclé, le cheval, dominer la terre enfin le labour, le travail... » (Frédéric, 2)*

Hormis Frédéric et Bob qui ont donné à voir une volonté drastique et radicale d'achever tout mouvement pulsionnel à l'aide d'une abstraction dévitalisée, la plupart des sujets ont mobilisé des mécanismes narcissiques plus ponctuels pour contenir les dimensions temporelles et kinesthésiques. Dès lors, ces derniers n'ont eu de cesse de lutter également contre la relation.

1.2. Figer la relation,

En amont de la relation en tant que telle et de ses modalités potentiellement angoissantes ou débordantes contre lesquelles pourraient se défendre les sujets, nous avons repéré différents mécanismes s'attaquant à *la possibilité même de relation*. Nous entendons par là tout mouvement psychique visant à ramener le deux à l'un ou au même, notamment à l'aide du miroir, du reflet ou des relations spéculaires au TAT. De manière encore plus drastique, cela peut être associé à un contenu anobjectal rajoutant implicitement une nuance de dévitalisation. Puis, nous avons également étudié la négation de la relation à travers différentes modalités. Les personnages peuvent aussi être juxtaposés sans avoir de lien entre

²⁵ La similarité entre ces deux patients s'explique sans doute en raison de leur fonctionnement très narcissique mis à l'épreuve par la retraite pour les deux mais également par le cancer de la prostate pour Frédéric.

Exemple d'un traitement très narcissique et centripète chez Bob au Rorschach : « *Ah c'est intéressant ça. euh... donc euh je m'intéresse par disproportion entre la tache, euh la grande tache qui constitue le corps du dessin l'essentiel et puis une sorte d'appendice hein qui monte et qui comme un petit chat effrayé, les moustaches les poils sur les côtés qui se hérissent euh bon voilà donc à la fois quelque chose qui est de l'ordre de l'animal et puis le bas c'est beaucoup plus moins évident puisque je ne vois pas de... c'est symétrique comme tous les corps disons mammifères ou autres hein plus large et euh j'ai le sentiment que la partie centrale et structurante noire foncée c'est euh quelque chose de plus épais comme ça que ce qu'il y a sur les bords il y a qu'il y a en ouvrant en quelque sorte vers le blanc, mais je ne peux pas évoquer ni l'intérieur ni par la forme complète je ne sais quoi qui soit d'ordre de la réalité empirique soit de l'ordre du sentiment ou de l'affect, cette tache comme les autres d'ailleurs me laisse totalement insensible. » (Bob, VI)*

eux, sans que rien ne se passe, les sujets mobilisant alors des mécanismes d'isolation qui tendent plutôt vers le clivage. Le surinvestissement d'une réalité externe plaquée et aconflictuelle peut également être au service d'une absence de dramatisation.

a) *Ramener le deux au même*

Ici, nous étudierons deux exemples : l'un s'appuyant sur le recours à la symétrie lors d'une planche bilatérale et l'autre donnant à voir une confusion des identités révélant une négation de l'altérité.

« Deux serveurs de café qui soulèvent chacun sa caisse, qui soulèvent chacun leur caisse ou un ballot. Ça pourrait être féminin aussi, deux femmes avec la poitrine et puis les talons aiguilles. Il y a toujours cette similarité entre les deux côtés avec un axe central.

Oui, deux personnes qui se... qui se... qui tirent chacun de leur côté, chacun de son côté pour récupérer la... le... l'élément qui est au milieu mais qui... qui est pareil qui est symétrique, on pourrait penser à chacun son colis. Il y a un antagonisme entre les deux puisque chacun veut tirer à soi son lot. » (Tristan, III)

De manière assez exemplaire, la kinesthésie est aconflictuelle, les deux serveurs de café seraient presque figés dans une action symétrique, où chacun ferait la même chose sans avoir à rencontrer l'autre. Puis, les personnages sont identifiés comme étant des femmes à l'appui d'un mouvement d'érotisation centré sur différents attributs de séduction, qui restent néanmoins pris dans une logique phallique (poitrine, talons aiguilles). Cette surcharge pulsionnelle doit peut-être déborder Tristan, qui met alors en place une double défense narcissique : une kinesthésie de posture qui pourra se déployer à l'enquête, mais aussi un recours à la symétrie pour mieux figer les choses. Tout ceci permet d'esquisser péniblement, dans une troisième réponse, une véritable représentation de relation qui supporte un conflit, mais là, les personnages ne sont plus identifiés sexuellement (« *deux personnes* »).

Autre exemple, planche 7BM : *« Le fils va lui exposer un problème et le fils est là pour l'écouter, pour le conseiller. » (Marc)*

Le rapproché entre un père et son fils engendre un vacillement identitaire transitoire à travers une confusion entre eux qui pourrait exprimer – tout en tentant de contre-investir un collage entre les deux – une représentation de relation d'étayage. Autrement dit, dans ce rapproché entre hommes, plutôt que de prendre le risque d'être deux et de se confronter à l'autre, au père, et à sa possible différence, Marc projette du même, de l'identique évoquant peut-être moins une position d'auto-suffisance qu'un repli narcissique face à une imago paternelle qui semble non fiable, peut-être en raison de son potentiel castrateur.

Nous avons retenu cet autre exemple, planche 4, car Luc nous donne à voir deux interprétations qui ont l'air interchangeables, plaquées et désincarnées, qui au final ont l'air de revenir au même. Ainsi, il met en balance deux tendances à la représentation-titre sans à aucun moment nommer les personnages :

« *Alors on peut imaginer, c'est soit des retrouvailles, soit les prémisses d'une scène de rupture (éclate de rire). C'est pas tout jeune vos euh... je trouve que c'est très typé années 50, non ?* » (Luc, 4)

Luc reconnaît bien *a priori* la sollicitation latente de l'ambivalence dans le couple, mais il ne parvient à en trouver une issue dégagante autrement que dans l'hésitation entre deux interprétations très contrastées, dont la fonction serait de contenir l'angoisse et l'excitation, ainsi réactivées. Par ailleurs, la centration sur le périphérique exprimée à travers une critique du matériel, qui nous est directement adressée, a également pour fonction de cadenciser la pression des objets internes.

Dans le mouvement consistant à ramener le deux à l'un, nous avons repéré de nombreux recours au miroir, au reflet ou encore aux relations spéculaires au TAT. Cela permet au sujet de figer spécifiquement la différence et *a fortiori* la relation, ce qui n'entrave pas forcément le mouvement, celui-ci pouvant alors être le support d'une faible énergie pulsionnelle. Un exemple : « > *Une bestiole qui se balade dans les branches, fin y'en a deux (...) c'est un reflet dans l'eau.* » (Nicolas, VIII)

Parfois, la défense narcissique du reflet peut être renforcée par d'autres mécanismes, comme ici par une référence personnelle donnée planche précédente (« *vous savez je suis marin* »), mais aussi à l'enquête (« *Là encore c'est mon truc de marin, c'est vraiment un bec de cormoran.* ») :

« *Un oiseau, deux oiseaux qui enfin le même oiseau toujours qui se reflète ça ressemble d'ailleurs à un bec de cormoran (rit) voilà c'est tout. Je ne sais pas si je le remets dans le bon sens. Réponse additionnelle : Ça pourrait aussi être un oiseau qui vole au dessus qui plane ou des oiseaux qui volent ventre contre ventre, ils se réfléchissent, vus de profil enfin c'est pas très... Je suppose que vous voulez que ce soit suggestif ?!* » (Yann, V)

Ici, nous avons presque le déplacement d'une scène primitive sur des figures animales ou alors, dans un registre moins sexualisé, une représentation de relation de collage (« *ventre contre ventre* »). Nous pouvons noter au passage que le double est immédiatement convoqué, comme s'il était périlleux de se différencier et d'envisager la planche dans une unité, alors que c'est justement la planche dite de la représentation de soi qui par ailleurs est assez compacte. Notons que la formulation particulière « *ils se réfléchissent* », sans médiation d'un miroir qui pourrait faire tiers, sans espace entre eux pour justement qu'un reflet soit possible, pourrait dénoter de fragilités narcissiques à exister sans l'autre, loin de l'autre ou

différemment de l'autre. A moins que cela puisse refléter une difficulté pour Yann de se penser, de se réfléchir, comme étant un, entier et unique.

Un autre exemple de recours au reflet : « *Deux silhouettes d'indiennes se regardant en vis-à-vis ou une silhouette d'indienne qui se regarde dans un miroir avec sa plume là haut.* » (Jacques, VII)
Ici, bien que Jacques évoque seulement une « *silhouette* », il s'agit d'une des rares réponses humaines de son protocole – lui-même étant l'un des rares sujets du groupe à pouvoir donner une réponse humaine à cette planche aux sollicitations féminines qui a, on l'a vu, beaucoup désorganisé les patients (*cf supra* hypothèse 1.3., « problématique identificatoire dans les projectifs » p. 306). Par ailleurs, il s'agit de sa seule remarque symétrie/reflet. Il est intéressant de voir qu'il utilise cette défense à une planche qui renvoie au féminin peut-être plus angoissant ou menaçant par rapport à l'unité narcissique que les autres sollicitations. Alors qu'il cherche incontestablement à figer la relation et à se défendre contre le féminin mobilisé à cette planche, au regard des autres sujets, la défense narcissique du reflet est, ici, dans son contexte, bien plus trophique et dégagée que pathologique et narcissique. Mais ce n'est pas à entendre comme une ressource pour tous les sujets comme ici où Frédéric érotise une forme d'impasse relationnelle :

« *Il y a visiblement, qu'ils soient père et fils ou pas père ou fils il y a de toute façon un effet de miroir entre les deux, euh malgré l'âge quoi, c'est-à-dire le jeune se voyant dans le vieux et le vieux se voyant dans le jeune quoi. Voilà. Ah on peut en dire des choses avec ces images !* » (Frédéric, 7BM)

Ici, la relation spéculaire (CN-5) très explicite permet à Frédéric d'évacuer la question de la relation, de la différence des générations, et plus largement de toute différence possible. Il trouve une voie de dégagement dans l'érotisation de sa proposition qui tendrait vers une forme de figure de style littéraire. Ainsi, pour lui, l'enjeu ne serait pas tant de répondre à la consigne mais de s'en soustraire avec le plus d'élégance et de style, ce qui n'enlève rien à la négation de la relation qu'il met en œuvre, et même la confirme. Même défense ici : « *Deux hommes qui sont un peu... peut-être un peu interchangeables, je crois non ?* » (Frédéric, 10)

« *Alors ils font une tête d'enterrement, à mon avis, ils sont en train de veiller un mort (rit). Là c'est la veuve et puis le fils de la veuve ou l'inverse, ça peut être le veuf et puis voilà. Bon ça va se terminer, ils vont enterrer le défunt, ou la défunte, selon. C'est tout.* » (Nicolas)

Sous couvert d'une expression du langage commun, planche 6BM, Nicolas introduit une posture signifiante d'affects pour aborder un rapprochement œdipien autour d'un deuil, avec l'introduction d'un personnage ne figurant pas sur l'image. Celui-ci n'est pas précisé dans la mesure où une labilité des identifications permet d'envisager soit la veuve et son fils, soit le veuf et sa mère. Simplement suggéré, cela nous a semblé œdipien et névrotique mais cela peut

également s'inscrire dans une dynamique plus spéculaire. L'incertitude sous-tendue par l'inhibition permet alors à Nicolas de ne pas continuer l'histoire.

b) Ramener le deux à l'un

Nous entendons par là le mouvement psychique consistant à nier la singularité de chacun qui pourrait faire la relation en tant que telle. Ainsi, ce ne sont pas plusieurs individus différents en présence, mais un groupe ou un couple dont les membres seraient presque interchangeables.

« Si je le retourne je vois deux personnes, deux personnes dos à dos qui lèvent le bras. Les marques rouges, je ne les identifie pas (...) je ne vois pas, ce sont des effets de style. Il y a un papillon rouge au milieu. Oui il y a deux personnes dos à dos, une tribu africaine qui danse. » (Yann)

Ici, planche III, après une conduite active de retournement de la planche, les personnages ne sont pas identifiés sexuellement, apparaissent dans une relation presque d'opposition et sont figées dans une kinesthésie de posture : « dos à dos ». Ce n'est que dans un second temps, que Yann projette le mouvement libidinal qu'est la danse ; mouvement aussitôt freiné par la présence d'autres individus pour que finalement même la notion d'individu se perde et se dilue dans l'entité « tribu » (« une tribu africaine qui danse »). Cela permet d'atténuer voire d'éviter la question de la relation duelle, sans doute trop excitante. Ainsi ce ne sont pas les personnes qui dansent ensemble, mais la tribu africaine, entité-groupe, où la pulsion et la conflictualité ne sont plus en question.

La planche 10 du TAT a également mobilisé des représentations de relations d'étayage voire de collage où il est apparu que l'un ne pouvait tenir sans l'autre. Ainsi, la tendance psychique était de ramener le deux vers l'un. Il ne s'agissait plus de deux individus, mais d'une entité couple, maintenue en deçà de toute problématique pulsionnelle de désir, de sexualité ou même de sentiments amoureux, pour rester sur un registre plus tendre et peut-être même pré-œdipien. Prenons l'exemple de Marc :

« Un couple âgé, la femme se repose sur son mari tendrement. Il y a de l'affection, de l'affection, de l'amour certainement (s'agite sur sa chaise), l'homme a les yeux fermés, c'est un geste de tendresse, la femme qui a les mains posées sur l'homme. J'ai dit quoi ? On dirait qu'ils sont en train de se... reconforter une... je sais pas, une sorte de réconfort, de soutien mutuel. » (Marc, 10)

Ici, nous pouvons remarquer un traitement des affects particulier. En effet, Marc mobilise au final une représentation de relation d'étayage spéculaire (« réconfort, soutien mutuel ») tandis que le mari supporte sa femme dans son sens le plus strict (« la femme se repose sur son mari »). Il n'est alors pas question de désir. Il semble qu'il faille coûte que coûte rester, à l'appui de conduites de remâchage (A3-1), sur un registre tendre et évacuer la question du

désir et de la sexualité. On peut comprendre cette lutte contre la relation érotisée comme étant au service d'une lutte pulsionnelle.

« Ben voilà, c'est un vieux couple, monsieur a un cancer de la prostate, madame essaie de le consoler donc ils sont accrochés l'un à l'autre et ils essaient de se donner de la force pour faire face à l'épreuve [rit]. voilà on voit ils sont très proches l'un de l'autre, ils ont tous les deux des attitudes très bienveillantes, l'un vis-à-vis de l'autre. » (Yann, 10)

Sous couvert d'une référence personnelle à peine masquée (CN-1), Yann mobilise une représentation de relation d'étayage, qui ne semble pas entièrement répondre à ce qui est attendu dans la mesure où « Madame essaie » seulement « de le consoler », comme si la réparation était impossible, la douleur affective inconsolable et la perte irréversible. Mais c'est aussi une relation de collage (« ils sont accrochés l'un à l'autre ») avec une dimension spéculaire (« ils ont tous les deux des attitudes très bienveillantes l'un vis-à-vis de l'autre »). Aucun conflit ni aucune expression de désir, seulement une tendresse qui peine malgré tout à apaiser la problématique de la perte. Notons que, dans sa vie réelle, Yann est seul face à l'épreuve du cancer de la prostate car sa compagne est partie du jour au lendemain un an avant, ce qui renforça chez lui un épisode dépressif majeur.

c) Ramener le deux à l'un avec dévitalisation

Parfois, non seulement les sujets ont éprouvé le besoin de nier la dimension bilatérale des planches, mais ils ont aussi ajouté un contenu anobjectal qui pourrait venir signer une dynamique de dévitalisation, le tout s'inscrivant à la fois dans une lutte contre la relation et l'autre mais également contre la dimension vivante et pulsionnelle. Cette configuration, pour le moins inquiétante, peut également évoquer des éléments dépressifs comme ici : « Ça ressemble à une vertèbre un peu (...) C'est le creux qui est au milieu là et le pourtour. » (Norbert + Ian, VII). Hormis la négation de la dimension bilatérale, Norbert contre-investit la lacune, dans la mesure où sa sensibilité au creux et au vide est combattue, voire comblée à l'aide du contenu dur et anobjectal de la vertèbre. Ainsi, il se montre plus sensible à la dimension inachevée et désarticulée de cette planche – qui semble le déborder dans une représentation anatomique dévitalisée qui ne protège et ne structure guère –, qu'aux sollicitations féminines pouvant renvoyer à la problématique identificatoire.

« Là on voit un visage (montre D inf.), la forme d'un visage. Je vois un masque, je sais pas. Carnaval. » (Marc). Ici, Marc, planche III, met en place une réponse « peau » dans une visée

de contention pulsionnelle et sans doute de rassemblement de la planche bilatérale à travers la figure du masque. Cela échoue dans la mesure où le contrôle formel ne tient pas. Par ailleurs, cette réponse évoque aussi des fragilités narcissiques voire identitaires dans la mesure où la dynamique de dilution progressive (disparition du visage derrière une forme, puis un masque (« réponse peau »)) aboutissant à une abstraction maniaque, donnée presque en représentation-titre, tente de lutter contre les sollicitations relationnelles et pulsionnelles. En outre, le fait qu'il n'arrive pas à identifier deux personnages, alors que cela relève de l'évidence perspective, peut nous alerter sur une lutte drastique contre la relation et la pression pulsionnelle que celle-ci engendre. Cela se confirme à l'enquête où il donne une réponse additionnelle après avoir tourné la planche : « *un personnage dans sa globalité* ».

« C'est drôle, j'ai, là c'est des impressions de soirées élégantes [rit]. Je ne sais pas pourquoi, je vois un habit de soirée avec un nœud papillon. Je suis encore dans Proust parce qu'on m'a offert le supplément Figaro [rit] sur Marcel Proust et j'ai l'impression de rester dans cet univers de soirée et d'élégance. Cette fois-ci noir et rouge évoquent plutôt des choses festives même éventuellement ennuyeuses mais plutôt festives. Ça veut dire, du bon champagne, des petits fours [rit] des jolies femmes bien habillées. Voilà. » (Thomas, III)

Ici, le traitement de la planche III condense à la fois une lutte voire un déni de la relation, dans la mesure où il semble difficile de nier l'évidence perceptive à ce point, mais aussi une centration sur de multiples attributs, dans une logique à la fois très phallique et particulièrement creuse et désincarnée. En effet, tous les attributs donnés sont des accessoires de mode qui se montrent et s'exhibent dans une logique du paraître éphémère et qui ne relèvent pas de l'identité. Sous couvert d'intellectualisation et de références personnelles (« *on m'a offert le supplément figaro* »), Thomas se sert ainsi de l'idéalisation et d'un registre très phallique-narcissique pour traiter la planche dont il semble reconnaître indirectement la sollicitation latente. Or, il ne peut donner celle-ci que par le truchement d'accessoires inanimés, creux et vides, sans représentations humaines incarnées, comme un *patchwork* de réponses « peau » mises bout à bout (« *plastron, chemise, nœud papillon, boucles d'oreilles ou des choses qui évoquent des belles tenues de soirées des femmes, un habit de soirée* »), comme autant d'objets partiels ne parvenant pas à former un objet total, ce qui nous est apparu ici comme assez inquiétant. L'identification sexuelle ne se fait pas à l'aide des attributs du corps mais bien de ceux qu'on porte et qu'on peut changer pour brouiller les pistes, signant là le caractère particulièrement éphémère et fragile de la problématique identificatoire (« *je dirais plutôt des choses masculines avec le noir et le nœud papillon et puis suggérées autour comme je disais des accessoires pour le bal ou des choses de tenu de soirée* »). La sensibilité au noir et aux détails blancs peut également être entendue dans une

résonnance dépressive liée à la castration, ou ici au choix identificatoire, *a fortiori* désincarné et vidé de sa substance. À l'instar du traitement de la planche bilatérale II, Thomas ne parvient pas à donner spontanément de représentation de relation ou de représentation humaine, en niant avec force l'évidence perceptive à laquelle il semble néanmoins sensible. Cela se maintient à l'enquête dans une facture presque déréalisante, où la volonté de n'être qu'un et de ne pas être susceptible de se laisser bouleverser par une rencontre, fût-elle figée à l'aide d'une symétrie ou d'une mise en tableau, l'empêche d'accéder à l'évidence perceptive d'une figure humaine, ce qui provoqua en nous un certain malaise.

À l'enquête aux limites : « *Ben maintenant oui plus parce que dans les petites taches rouges (Rouge lat sup) ça pourrait être des chats ébouriffés avec une grande queue et sur le côté il pourrait y avoir effectivement à la fois des petits poissons à l'extérieur, des requins, et puis des petits ours. (?) Les requins là avec la nageoire caudale et puis voyez ce qui dépasse de l'eau quand ils nagent, je sais pas c'est le dorsal. Et puis là comme des petites marmottes ou des souris ou des animaux, des rondes boules, des boules de poils dressées sur leur derrière. (Et deux personnes, deux humains ?). Non, je ne vois pas d'êtres humains. C'est suggéré par un smoking mais j'en vois pas* ».)

Ainsi, il n'est littéralement pas possible pour Thomas de voir une représentation humaine tant celle-ci semble fragile, atteinte et peut-être narcissiquement blessée. Ici aussi, nous pouvons repérer une gradation dans l'énumération des différents attributs (« *chats ébouriffés avec une grande queue, requins avec nageoire caudale, voyez ce qui dépasse* », « *boules de poils dressées sur leur derrière* », venant contre-investir la castration renvoyant encore au choix identificatoire qui est déplacé sur des représentations animales.

d) Absence de dramatisation de conflictualisation

La relation peut également être niée en isolant chaque personnage sans les mettre en relation, comme cela a pu être retrouvé planche 2 du TAT, notamment pour contre-investir la triangulation. Mais celle-ci peut également être complètement abrasée dans une histoire opératoire, aconflictuelle soutenue par des mécanismes de surinvestissement de la réalité externe dans un discours plaqué et superficiel renvoyant encore une fois à un surinvestissement de la surface au détriment des profondeurs psychiques et affectives. Hercule, André et Marc sont en ceci de bons exemples :

« *Alors là, il y a la fermière qui, je pense, donc regarde son mari en train de labourer (inspire) et elle se tient le ventre. Avec le mal que donc son époux est en travail avec son cheval. + Quant à la fille... + elle est venue donc, elle est venue + encourager son père... tout en... tout en, tout en (bégaie) révisant ses cours, elle a ses bouquins et elle repart chez elle. Voilà.* » (Hercule, 2)

« *Donc là j'ai... à l'arrière plan donc on a un laboureur hein, dans le champ, dans son champ, là. Donc vous avez sur la droite à mon avis, ça doit être sa compagne et à pr... au premier plan, la fille qui euh, qui symbolise les études donc tout à fait différente du travail dans les champs +++ C'est à peu près, c'est à peu près tout.* » (André, 2)

Donc des travaux dans les champs, un homme qui travaille, une femme qui se pose et une jeune femme qui, qui n'est pas dans le cadre puisqu'elle a des livres, elle est habillée d'une manière qui te (sic) laisse entrevoir qu'elle ne pas travailler dans les champs. C'est pas une contradiction, y a pas d'histoire. J'imagine la fille des paysans qui fait des études et qui euh... voilà. C'est tout. » (Marc, 2)

Il y a, ici, de manière assez exemplaire, une négation subtile de la relation dans une description très factuelle marquée par l'inhibition avec un accrochage au percept, sous-tendu par une référence plaquée à la réalité externe, et une justification presque arbitraire (« *elle n'est pas dans le cadre puisqu'elle a des livres* »). Celle-ci est associée à une porosité des limites au niveau du cadre, qui servirait, entre autres, à la négation de toute dimension conflictuelle, dans une volonté de tout figer pour ne pas se retrouver débordé par la réactivation œdipienne. Notons au passage une autre porosité des limites au niveau du tutoiement de la clinicienne, qui pourrait révéler une forme de débordement ponctuel.

« Aaaahhh... L'image me... ah voilà euh... Je sais pas... (souffle). Il y a plusieurs images là-dedans. Je sais pas. Je peux réfléchir à voix haute ? (m'interroge du regard) Je me demande s'il l'a assassinée ou s'il va se coucher (?) (rit). J'en sais rien du tout alors je vais dire voilà, je rentre du travail, je suis fatigué, je vais essayer de ne pas faire bruit, de ne pas la réveiller. Elle ne m'a pas attendu. Je vais essayer de me coucher. Et nous parlerons ensemble demain matin : « Bonne nuit ma chérie, dors bien fais de beaux rêves. (rit) » (Yohann, 13 MF)

Manifestement et d'emblée, Yohann semble un peu débordé par les sollicitations latentes de la planche et, sous couvert d'un appel au clinicien qui serait investi d'une double fonction de caution et d'objet contre-phobique, il esquisse deux interprétations : l'une sur un registre un peu massif et l'autre sur un registre extrêmement factuel, qui renverrait au surinvestissement de la réalité externe à valeur de formation réactionnelle. Alors qu'il y est sensible, il ne traite pas l'ambivalence dans le couple qui encore une fois semble le désorganiser, le tout dans une certaine porosité des limites, dans la mesure où il s'identifie en utilisant le « je » tour à tour au narrateur et au personnage masculin. Ainsi, il semble qu'il y ait, chez Yohann, une lutte très active contre la pulsion et le conflit, ce qui entrave ou cadenas la relation.

Par ailleurs, les représentations de relation sont particulièrement difficiles au TAT et mobilisent des mouvements d'inhibition massifs se rapprochant presque de la mise en tableau, et peu efficaces chez Jacques, dans la mesure où la rétention s'accompagne de légers mouvements d'agressivité : « *l'annonce d'une nouvelle (?) quelque chose, une chose importante, je pourrais pas définir mais une chose importante.* » (6BM) ; « *Un témoignage d'affection et d'amour entre deux personnes, relativement partagé. Et c'est tout !* » (10) ; « *La confiance d'un père vers... à son fils (...). Et-c'est-la-fin ! (ton haché) Ne me demandez pas quelle confiance, j'en sais rien puisque c'est confidentiel ! Ah mais vous écrivez ?* »

(7BM). Notons l'éventuelle dimension séductrice et homosexuelle d'un père qui se confie ; ce mouvement est alors tout de suite frappé d'un mouvement de répression qui s'avère insuffisant comme en témoigne la porosité des limites (« *j'en sais rien puisque c'est confidentiel* »).

Hercule, quant à lui, s'appuie sur l'investissement des postures à travers l'usage répété de participes présents qui gèlent toute action. Cela lui permet de ne pas assumer les mouvements pulsionnels et d'offrir un faux relais au conflit intrapsychique qui peine à se dire et à se déployer. L'usage de ces fausses « kinesthésies de posture » permet également de ne pas assumer une vraie relation avec la conflictualité et la différence inhérentes à celle-ci : « *Nous avons deux personnes pensantes suite à une annonce... qui leur a été annoncée. Très déçu, l'homme, la tête penchante et quant à la femme, elle a un regard... un regard euh triste et se tient les mains.* » (6BM) ; « *Ce sont deux personnes donc dont, dont (bégaié) euh l'une parle à son euh... parle, parle, oui parle et la seconde, virgule, remarque que euh cette question est... alors qu'il a du mal à répondre à cette question, il a un visage... + triste et étiré.* » (7BM). Ainsi, les récits sont particulièrement laborieux et empreints de remâchage chez Hercule qui esquisse un pseudo conflit intrapsychique qui ne tient pas puisque celui-ci ainsi que les affects sont projetés et s'expriment dans le périphérique et la posture (6BM). Le traitement de la planche suivante (7BM) répond à la même logique, mais dans une facture beaucoup plus désorganisée, avec une légère porosité des limites, dans la mesure où Hercule tente de reprendre une maîtrise et une contenance en nous dictant ce que nous devons écrire, à travers une « *virgule* » qui tenait plus de la reprise narcissique, que de la volonté de nous aider dans notre prise de notes.

e) Juxtaposition de personnages sans lien

Par ailleurs, nous avons été particulièrement sensible à toutes ces productions qui pouvaient juxtaposer plusieurs personnages, y compris dans des situations évoquant un rapprochement intime, comme à la 13MF, sans pour autant les mettre en lien ou les nommer, dans une logique de l'érotisation du périphérique, de l'isolation, de l'anonymat et parfois du morcelé, permettant de soutenir des mécanismes d'évitement de la relation :

« *Ça respire la mort ce truc-là. Ouais, le corps avec le bras ballant et l'autre qui se gratte la tête pour savoir ce qu'il va faire, pas très gai ça (me montre la planche et m'interroge du regard). Il a l'air d'être bien embarrassé là dans la situation dans laquelle il se trouve, je sais pas comment il va s'en dépêtrer. Il a pas l'air très à l'aise. Par contre, celle qui est allongée, ça va pas arranger grand chose pour elle.* » (Nicolas, 13MF)

Ici, l'entrée directe dans l'expression introduit une tendance à la mise en tableau avec une tonalité sensorielle (« *ça respire la mort* ») ayant pour vocation de figer les choses et particulièrement la dimension anxiogène et pulsionnelle. Nicolas s'appuie sur une centration sur le périphérique à travers une description morcelée des corps sans les mettre en relation ce qui suggère une mise à distance assez nette qu'il appuie également avec l'appel au clinicien *via* le regard. Il y a également une mise en avant des affects au service du refoulement des représentations puis une pirouette qui fera office pour lui d'une voie de dégagement.

Autre exemple : « *Alors. Alors ça me fait penser à du... à deux personnages dans une chambre d'hôtel hein (sourit) +++ et le... et le partenaire masculin qui s'apprête à... à s'en aller quoi. Pour moi la scène c'est euh, c'est à peu près tout ce que ça évoque hein ouais. (rit, me regarde)* » (André, 13MF)
Ici, les protagonistes sont certes décrits comme des objets totaux mais ne sont pas identifiés (« *deux personnages* »), si ce n'est que leur relation semble érotisée avec la chambre d'hôtel, mais sans aucune dimension affective. Nous ne savons pas si c'est une relation adultérine ou contractuelle. Par ailleurs, l'ambivalence et l'agressivité dans le couple sont totalement abrasées et niées, car évacuées dans un surinvestissement de la réalité externe d'une rencontre sexuelle qui touche à sa fin. Nous voyons bien ici la double lutte contre la relation et contre la dimension pulsionnelle, celle-ci (lutte contre la relation) étant au service de celle-là (lutte contre la pulsion). Notons par ailleurs la centration sur l'unique « partenaire masculin », à l'exclusion de la femme, ce que nous retrouvons de manière inversée chez Hercule : « *Alors moi je dirais que soit c'est une dame qui se fait cajoler d'un chagrin ou d'une jolie valse tango* » (Hercule, 10). Ici, la désorganisation de la cohérence logique témoigne sans doute de l'impact pulsionnel trop fort de ce rapproché hétérosexuel qui ne peut se dire, dans la mesure où la deuxième personne n'est absolument pas nommée en tant que telle. Il semblerait donc qu'Hercule cherche en premier lieu à lutter contre la relation possiblement trop excitante, le traitement de cette planche étant de manière globale marqué par l'inhibition.

1.3. Nier la pulsion

Dernier niveau d'analyse, les sujets ont lutté plus spécifiquement contre le siège de l'excitation à savoir la *pulsion*. Ainsi, ils ont déployé avec force nombre de mécanismes de refroidissement (représentations de gel, de froid, de neige ou centration sur le vieillissement), de dévitalisation (à travers la figure de la statue) voire de formation réactionnelle (représentation religieuse) mais aussi d'éviction, notamment à travers le déni de la couleur

rouge planche II et III. Au regard du caractère massif des processus mis en place et de leur qualité, ces mécanismes s'apparentent bien plus à de la répression qu'à du refoulement.

a) Mécanismes de refroidissement (glace, froid, vieillissement)

Plusieurs sujets ont cherché à exacerber la différence des générations à la planche 6BM, pour « refroidir la pulsion » et la relation ou alors à mettre en avant l'âge avancé des personnages, planche 10, pour mieux justifier, de manière externe, et sans doute soutenir la prévalence du courant tendre et l'exclusion d'un courant sensuel.

« Ah ! Y a Mamie et le fils. + Il est venu voir mamie euh... ou sa mère euh... Il a appris une mauvaise nouvelle euh... Il a l'air circonspect. Il a réfléchi. Il se pose des questions par rapport à sa mère ou par rapport à la dame ou il a une mauvaise nouvelle à lui annoncer et que... il sait pas comment faire. Il est... bon. C'est pas une scène de joie. » (Norbert +1 an)

Ici, planche 6BM, nous avons un procédé narcissique d'idéalisation négative (CN-2-), qui consiste à exacerber la différence d'âge notamment à travers une exclamation familière qui viserait à désérotiser la relation mère-fils suggérée. Au final, Norbert arrive à reconnaître la dimension dépressive ou triste de cette rencontre à travers une dénégation, mais évite la relation et la confrontation car tout reste intrapsychique.

« Donc là c'est la mère et le garçon dans une pièce +++ Et il y a un peu d'incertitude dans l'attitude du garçon, de l'enfant +++ Et ça peut être également la scène d'un film +++ En tout cas le garçon il a l'air abattu, de ce qui lui arrive ou ce qui va lui arriver chais pas, peut-être. En tout cas y a un peu de culpabilité compte tenu du regard vers le sol. Oui c'est tout. » (André)

Là encore, planche 6BM, il s'agit du même procédé de refroidissement à travers une exacerbation de la différence d'âge mais inversée, dans la mesure où André rajeunit le jeune homme, au lieu de vieillir la mère. En effet, l'homme est alors transformé en « garçon », en « enfant », s'il n'en est pas moins toujours l'enfant de sa mère, cela déforme légèrement l'évidence perceptive de la planche. Cela lui permet ainsi de désérotiser ce rapproché œdipien déjà frappé de culpabilité et dont le conflit sous-jacent, entre désir et défense, est frappé d'inhibition.

Autre exemple : *« Alors est-ce que c'est le baiser respectueux à une personne... je sais pas, je sais pas bien. Enfin ce sont des personnes qui sont très proches et euh... ce qui... a priori il y a une grande affection entre les deux personnes. Voilà ce qu'on peut ressentir de cette image. C'est tout ce que je vois là-dessus. »* (Nicolas, 10)

Ici, planche 10, le refroidissement pulsionnel s'exprime en creux à travers la mise en avant du courant tendre (« grande affection »), ce qui renforcé par la formation réactionnelle (« respectueux »). Nous pouvons également noter une mise en avant des affects au détriment

de la représentation (B3-1), qui permet à Nicolas de ne pas donner le lien qui unit les deux personnes voire même, au début de la planche, évoque un baiser presque unilatéral (« *c'est le baiser à une personne* »). Ainsi, cette lutte implicite contre la relation est au service d'un refroidissement pulsionnel ou, plus être plus exacte, d'une contention pulsionnelle à l'aide de représentant-représentations de froid.

« En fait euh c'est une scène euh d'adieux entre un homme et une femme où il y... plus très jeunes, où il y a beaucoup de tendresse. Et en fait ils viennent d'apprendre la mort d'un de leurs enfants et tous les deux ont beaucoup de chagrin et... leur étreinte et leur... et le baiser du mari est extrêmement plein de tendresse et d'affection. » (Thomas, 10)

Planche 10 encore, nous avons un traitement assez particulier condensant une lutte contre la pulsion et une lutte contre la relation qui se renforcent mutuellement. Ainsi, l'expression des désirs ou du rapprochement dans le couple ne peut se déployer autrement que dans un contexte de séparation dramatique et irréversible (« *scène d'adieux* », « *mort d'un de leurs enfants* »), tendant vers la représentation massive, qui permet alors le rapprochement et la tendresse. Autrement dit, le rapprochement et la relation amoureuse apparaissent extrêmement fragiles et précaires, tant ils semblent réveiller l'insécurité de la perte de l'autre et le chagrin inhérent à celle-ci. Nous pourrions aussi en comprendre que la nécessaire dépression dans son sens le plus littéral, à savoir un abaissement de la pression pulsionnelle qui protège le sujet comme l'a mis en exergue P. Férida (2001), ait ici pour fonction de refroidir l'excitation réveillée par le rapprochement, avec un retour du refoulé ou plutôt un retour du réprimé dans le mot « *étreinte* » assez vite annulé.

Des représentations de froid et de neige ont été projetées à planche 12BG, sans doute pour contre-investir les sollicitations latentes évoquant des relations tendres voire nettement érotisées :

« Oh là là. Donc c'est, c'est la neige on voit qu'il y a la neige euh sur euh les arbres (inspire) et là est-ce que ça représente un canot euh... une barque, une petite barque sur un petit fleuve. Et c'est la tran... quilité, le calme euh le calme parfait. Ce sera tout. » (André)

Ici, André donne une représentation de froid et de neige qui tend vers une abrasion de tout mouvement de vie et vers le « Nirvana » où il n'y aurait plus ni stimulation ni déstabilisation de l'appareil psychique. Nous pourrions presque dire qu'une volonté de mort psychique à savoir d'être libéré de toute stimulation, et de tendre vers le « rien », est projetée ici sur la planche. Reste à savoir si cela est porté par pulsion de mort ou par la pulsion anarchiste.

« Là on dirait que c'est l'hiver mais c'est dû à la qualité de la photo on dirait que c'est gelé une barque au bord d'une rivière, posée dans l'herbe, c'est l'hiver, la barque a été oubliée laissée par les

enfants... ouais c'est le début de l'hiver euh enfin c'est même l'hiver, la barque elle va rester là jusqu'au printemps prochain, c'est pas une barque de pêche, c'est une barque pour les enfants, pour qu'ils s'amuse. » (Yann, 12BG)

Ici, les représentations de froid et de gel ont non seulement une fonction de refroidissement pulsionnel, mais donnent également un accent dépressif, le tout étant figé dans une mise en tableau. Ainsi, il semble même que cette glaciation narcissique ait pour but d'atténuer la représentation d'abandon qui va suivre (« *la barque a été oubliée, laissée par les enfants...* »). Cependant, notons à la fin de la planche une voie de dégagement vers quelque chose de plus vivant et de plus libidinal dans un futur proche (« *jusqu'au printemps prochain* », « *pour qu'ils s'amuse* »), ce qui nous semble de bon aloi.

Mais la dimension de froid peut également être mise en avant non pas tant dans le projeté sur la planche mais dans l'éprouvé du patient comme ici, chez Luc, planche VII du Rorschach : « *ça me laisse un peu froid* ».

« Je dirais des silhouettes complexes de personnages qui se font face ou qui se tournent le dos, Vous noterez que j'ai évité de trouver quelque comparaison que ce soit avec un objet sexuel ou autre (rit) Non mais je ne voulais pas en fait... ça non, ça me laisse un peu froid. » (Luc)

Tout d'abord, les personnages ne sont pas identifiés sexuellement et une tendance à l'abstraction (« *silhouettes complexes de personnages* ») a pour fonction de les désincarner et d'abraser toute possibilité de rencontre, de conflictualité ou de rapprochement libidinal, vécu comme trop dangereux. Cependant, la référence un peu crue à la sexualité, donnée sous couvert d'une répression consciente, mais qui ressemble à une émergence pulsionnelle, trahirait presque ce que Luc a cherché à masquer selon lui, peut-être de manière réactionnelle à ce qu'il traverse. Le traitement de cette planche se terminera à nouveau par un ressenti d'indifférence exprimé dans la froideur, défense éminemment narcissique, et par une référence personnelle et centripète, teintée de légère provocation à notre rencontre.

b) Mécanismes de dévitalisation (statue) et de formation réactionnelle (représentation religieuse)

Au TAT, ces mécanismes de dévitalisation, voire de pétrification, à travers la figure froide de la statue et de formation réactionnelle, ont été retrouvés planche 2, pour lutter contre la triangulation et planches III et IV du Rorschach, pour tenter d'endiguer les fortes charges pulsionnelles.

« Elle aime bien peut-être ce beau garçon qui est en train de labourer, je suppose, tout ça sous la surveillance d'une femme qui a l'air d'une matrone, à moins que ce ne soit une piéta qui soit là, une statue. » (Gaston)

Alors que la sollicitation latente de la triangulation, planche 2, est bien reconnue par Gaston, elle est rapidement figée grâce à l'introduction d'une figure condensant à la fois la formation réactionnelle et déséxualisante de la religion et la dévitalisation mortifère et idéalisée de la statue (« à moins que ce soit une piéta, une statue »). La formation réactionnelle de la religion est également mobilisée par Jacques, ce qui lui permet par la même occasion de déconflictualiser la triangulation en soustrayant à l'un des personnages sa dimension sexualisée et pulsionnelle :

« (...) Voilà et puis une dernière personne, son regard un peu tourné vers le ciel qui, elle, qui a plus un côté euh religieux euh. Alors je sais pas ce qu'elle peut invoquer si c'est le fait qu'il y ait des bonnes récoltes ou si la demoiselle qui pourrait être sa fille ben réussisse dans ce qu'elle souhaite entreprendre mais bon. En tout état de cause, elle prie ou elle invoque, elle prie pas, mais elle invoque. » (Jacques)

De la même façon, planche IV du Rorschach, Jacques se défend contre les mobilisations pulsionnelles à l'aide de mécanismes de dévitalisation à visée de contention pulsionnelle (« le blason »). Soutenus par une maîtrise active de la planche à travers le retournement, ceux-ci permettent ainsi, à la fois de figer la pulsion à travers la représentation dévitalisée du blason, mais aussi, par la même occasion, de déployer une représentation majestueuse, en réponse aux sollicitations latentes de la puissance phallique, sans que celle-ci soit trop effractante ou excitante :

« V Dans ce sens, je dirais un blason, une symbolique qu'on trouve sur les écus, les chevaliers. Voilà, une forme d'armoirie. Il y a souvent cet aigle, un peu représenté et couronné (...) (met la planche retournée sur celles qu'on vient de voir). Je vais vous mâcher le travail. » (Jacques)

Autre exemple : « (...) La femme a une connotation religieuse quand même, la femme et l'homme. Enfin, elle, elle a plus une connotation religieuse, la femme appuyée sur l'arbre avec le ventre, l'homme est plus pris dans une pose, une sculpture, on pourrait dire le côté sculptural du dos qui est soit on l'interprète comme... à l'Antique comme un Prométhée, quelqu'un qui essaie de dominer, il y a un côté prométhéen. Soit on peut l'interpréter comme des statues qu'on faisait au 19^{ème} siècle, de représentations du travail et de la force humaine, l'homme au travail, l'ouvrier. Alors oui tiens y a ça, la maternité, le travail et l'étude, les trois, les trois symboliques et « la terre qui ne ment pas »... non ça c'est une citation du Maréchal Pétain » (Frédéric)

Ici encore, planche 2, Frédéric associe plusieurs procédés narcissiques visant tous à figer tout mouvement, toute pulsion, toute conflictualité possible. Cet extrait vient après une longue description centrée sur le périphérique (CN-4). Tout d'abord, il projette une dimension religieuse sur le personnage féminin, venant annuler et ainsi déséxualiser sa grossesse apparente. Puis, il envisage chaque personne comme étant figée dans une sculpture, pour enfin donner des références personnelles historiques visant avant tout à mettre en valeur sa culture.

« *L'occasion de la sculpture africaines, deux femmes en train de piler le mil, pourrait-on dire. Les travaux. Voilà, le côté statuettes africaines quoi. C'est tout. Je fais abstraction de tout ce qui est en rouge parce que sinon ça ne tient pas, ça donne aussi de la profondeur mais bon. C'est pas que je l'élimine, mais je ne cherche pas à l'interpréter.* » (Frédéric, III)

Ici, planche III, Frédéric associe de manière magistrale le déni du rouge tout en l'explicitant à une volonté de dévitalisation à travers la figure froide et mortifère de la statue.

c) Mécanismes d'éviction (non reconnaissance du rouge ou déni de la source interne de la pulsion)

Le déni et la non prise en considération du rouge se sont retrouvés aux planches II et III. Nous les avons compris comme un marqueur d'une lutte farouche contre la pulsion réactivée, non seulement par la couleur rouge, mais également par la structure bilatérale des planches. Pour des raisons académiques, nous avons intégré l'analyse de la planche II à la partie 1.3. de l'analyse des résultats, traitant de l'articulation du narcissisme blessé à la problématique identificatoire (*cf* p. 293). Pour éviter les répétitions, nous étudierons ici principalement l'éviction du rouge à la planche III, celle de la planche II ayant ainsi été intégré à l'analyse du masculin à l'épreuve de la lacune intermaculaire. Si le rouge est mentionné, il s'inscrit alors dans un investissement du sensoriel ou de l'enveloppe afin de mieux détourner, maîtriser voire cadénasser la sollicitation latente. Les références mortifères et glaciales aux os du bassin – et non pas au seul « bassin » qui implique également son enveloppe de chair –, peuvent comporter une valence sexuelle réifiée voire pétrifiée qui, d'une part, échoue de par la mauvaise qualité formelle et, d'autre part, entre en résonance avec la castration du cancer de la prostate et l'angoisse de mort, que celui-ci peut générer, contrairement à ce qu'en disent les patients dans les entretiens :

« *Un bassin, je vous ai dit, sans le rouge.* » (Gaston, III) ; « *Deux femmes parce qu'il y a des poitrines et les talons aiguilles... sans le rouge.* » (Tristan, III) ; « *Le rouge ne me fait songer à rien, c'est pour donner une petite touche, mais rien de plus.* » (Nicolas, III) ; « *A priori, je sèche, j'ai aucune idée de ce que ça peut représenter, l'os iliaque.* » (Jacques, II) ; « *Deux personnes qui tiennent un objet.* » A l'enquête : « *Les personnages en noir (...)* Le rouge je vois pas ce que ça représente le rouge, ça ressemble à un nœud papillon mais... » (André, III) ; « *Je fais abstraction de tout ce qui est en rouge parce que sinon ça ne tient pas, ça donne aussi de la profondeur mais bon. C'est pas que je l'élimine, mais je ne cherche pas à l'interpréter.* » (Frédéric, III) ; « *Sans le rouge. J'ai négligé ce qu'il y avait à l'intérieur.* » (Norbert post PR, III) ; « *Le rouge je n'ai pas pris en compte, je ne l'ai pas tellement pris en compte, le rouge.* » (Norbert + 1 an, III) ; « *Si je le retourne je vois deux personnes, deux personnes dos à dos qui lèvent le bras. Les marques rouges, je ne les identifie pas (...)* je ne vois pas, ce sont des effets de styles. » (Yann, III)

« *Deux femmes noires en train de piler le mil (rit) comme ça première impression au Sénégal. Première image, je vois deux femmes noires avec comme là-bas, leurs poitrines un peu (rit) leurs poitrines dévêtues, elles sont pas habillées tu vois... Sans le rouge. Le rouge rien.* » (Yohann, III)

Ici, chez Yohann, le mécanisme d'évitement à travers la dénégation de la puissance évocatrice et pulsionnelle du rouge, ne parvient pas suffisamment à contenir l'excitation comme en témoignent à la fois la centration très érotisée, sans refoulement, sur la poitrine dévêtue des figures féminines mais également le craquage du tutoiement de la clinicienne, que l'on peut considérer comme étant pris dans le même mouvement libidinal. Nous retrouvons des traces de ce débordement dans la tentative de pseudo blague raciste cherchant plus ou moins implicitement notre complicité, avec pour une finir une légère critique de « *notre* » matériel, rendu plus ou moins responsable de ses ponctuelles sorties de cadre. (« *Non, je dirais qu'aussi... que ça me fait penser à deux petits caniches frisés. Aucune allusion avec les deux femmes noires (éclate de rire). Comme ça, le dessin. C'est curieux vos trucs là (rit et essuie ses lunettes)* »). Cela pourrait éventuellement être compris comme un mouvement transférentiel de séduction à notre égard suite à la pression pulsionnelle réactivée par le rouge des planches II et III.

d) Autre lutte pulsionnelle, l'agressivité

Mais parfois, l'éviction pulsionnelle échoue, la haine contre la pulsion semble alors être transformée en agressivité et déplacée dans l'*hic et nunc* de la relation transférentielle. Nous avons retrouvé ce procédé principalement chez Luc (études l'association planche III-IV) et *a minima* chez d'autres sujets de manière ponctuelle, cités *supra*.

« Oh, ça, ça ressemble un peu à deux personnages. Dans ce sens-là. V Alors qu'est-ce qu'on peut dire ? Euh... des... Une tache papillonnaesque entre les deux personnages. Et puis on peut se demander si c'est de l'encre. Ou des taches de sang. Mais c'est pareil, il ne faut pas trop compter sur moi pour faire des commentaires longs et détaillés sur ce genre de chose.

Vous savez je suis un grand garçon très simple, indépendamment des voitures anciennes il n'y a pas grand chose qui me fait vibrer (rit)

A l'enquête : *Deux personnages qui se font face, on voit un peu la figure là. Je ne suis pas très réceptif à l'art moderne donc bon.* » (Luc, III)

Ici, la reconnaissance humaine reste néanmoins assez désincarnée dans la figure enfantine des « *personnages* », sans que Luc puisse les mettre en lien. Il en donne une représentation figée, avec une amorce d'agressivité dans la kinesthésie de posture, finalement donnée à l'enquête : « *qui se font face* ». Bien qu'il y ait une reconnaissance de la charge pulsionnelle dans la prise en considération du rouge, il essaie tout d'abord de la vider de sa substance dans la « *tache papillonnaesque* », où il en ferait presque une abstraction. Il finit par évoquer la représentation de l' « *encre* », puis du « *sang* » contre laquelle il devait lutter depuis le début et qui pourrait être envisagée comme une trace persistante de la planche précédente (« *vous voulez que je vous dise que ça me rappelle ma prostate en état de marche ?!* », II), pour laquelle il avait

reconnu la sollicitation latente de castration avec un vécu de persécution qui se rapprocherait d'une recherche arbitraire de l'intentionnalité de l'image voire, ici, de la clinicienne. Mais cela pourrait également être en lien avec l'agressivité sous-tendue et contenue dans sa kinesthésie de posture. Enfin, c'est par une référence personnelle et narcissique et un surinvestissement de la réalité externe, qu'il va nous signifier qu'il restera froid, insensible et impénétrable à « *ce genre de choses* ». Notons également la charge disqualifiante que l'on retrouve presque à toutes les planches chez Luc. Celle-ci est à la mesure de ce qu'il a bien voulu livrer dans les réponses, que ce soit en termes quantitatifs ou qualitatifs et qu'il chercherait presque à annuler de manière rétroactive, dans un processus, à notre sens, bien plus inscrit dans un fonctionnement narcissique que névrotique.

« J'ai pas de commentaire particulier à faire, mais ce que j'aimerais c'est que vous me donniez des exemples de commentaires qu'on peut vous faire. (Nombreux retournements et repose la planche retournée sur le tas de celles qu'il a déjà regardées). Vue ! Vous avez l'air déçue ? ». A l'enquête : *« Ben je vous ai rien dit parce que finalement oui (en V) » Réponse additionnelle : « Ça peut être un personnage, on pourrait voir des profils d'animaux fabuleux*

(toujours en V) Je vais dire une connerie, un genre de crustacé ailé (rit)

(toujours en V) Ça ressemble aussi un peu à un personnage monstrueux qui ricane.

Mais de là à trouver une signification profonde, vous dire c'est la femme de ma vie par exemple ou en tout cas l'une d'entre elles... Je ne vous ai rien dit tout à l'heure ? (non) et qu'est-ce que j'aurais bien pu vous dire, vous qui êtes la professionnelle ? » (Luc, IV)

Ici, nous avons une démonstration exemplaire du caractère profondément désorganisant pour Luc de la pulsion sexuelle. De manière spontanée, il refuse la planche avec un investissement transférentiel débordant et agressif face à l'asymétrie de la situation matérialisée dans notre silence. Puis, à l'enquête, il donne plusieurs réponses additionnelles, dont une découpe en grand détail²⁶ vague (dont la forme reste floue et peu définie) et une réponse globale de mauvaise qualité formelle mélangeant les espèces. Si la désorganisation semble due à la charge pulsionnelle, cela pourrait également dévoiler des fragilités narcissiques patentes. Effet, celles-ci semblent être contre-investies dans la représentation de crustacé, extrêmement vulnérable car invertébré, parfois protégé d'une coquille, évoquant une réponse « peau », ici nantie d'attributs improbables (*ailé*) qui lui confèrent un caractère illusoire et impossible. Cela discrédite par là même sa réponse et peut-être ce qu'il projette sur la puissance phallique. Ce n'est qu'après, qu'il pourra mobiliser une représentation plus en accord avec la sollicitation latente. Notons cependant une tonalité de persécution et de toute puissance, qui n'est pas sans évoquer une imago maternelle archaïque. Néanmoins, toutes ses réponses sont frappées du sceau du monstrueux, du fantastique voire de l'irréel, ce qui peut certes le

²⁶ : localisation partielle de la planche dans une découpe fréquemment utilisée dans une population donnée.

protéger en mettant tout cela à distance mais nous indique à la fois une forme de refus du monde extérieur et l'angoisse réveillée par la pulsion.

GROUPE CANCER DU REIN

Nous avons bien repéré auprès de ces patients des processus de lutte contre la relation, planches 2 et 10 du TAT mais non aux planches 4, 6BM, 7BM et 13MF, ce qui serait à questionner et évidemment à confronter avec un échantillon plus conséquent. Nous avons également observé des mécanismes de lutte contre la relation aux planches bilatérales du Rorschach. Mais les sujets n'ont pas cherché spécifiquement à figer le temps et le mouvement comme ceux souffrant d'un cancer de la prostate. Au niveau pulsionnel, nous avons observé des mécanismes narcissiques ponctuels et moins drastiques que dans le groupe cancer de la prostate.

« Sinon, on voit quelqu'un qui une jeune femme on voit elle a des livres... qui pourrait aller enfin elle pourrait partir étudier quelque part, par contre il y a un homme avec un cheval enfin qui a de la terre fin qui travaille la terre euh une fille qui va plutôt prendre des cours et un garçon qui travaille déjà enfin la terre et une femme qui est enceinte apparemment et qui regarde le tout on dirait tranquillement quoi voilà un peu la scène (ils se connaissent ?) ben je pense que... enfin oui. » (Patrice, 2)

Ici, planche 2, la triangulation n'est pas élaborée par Patrice. En effet, les personnages sont frappés d'isolation et littéralement juxtaposés. Pour autant, ils ne sont pas non plus figés dans une mise en tableau comme souvent pour les patients du groupe cancer de la prostate. Pour autant, les désirs dans le couple ont du mal à s'exprimer et restent très laborieux ou alors dépendants de circonstances extérieures, comme ici, planche 10 :

« Alors quelqu'un qui embrasse. Enfin c'est peut-être moi mais j'arrive même pas à voir si c'est une femme ou un homme ou si c'est deux hommes. Alors là mais en tout cas on a l'impression que c'est un moment d'émotion où les deux personnes... Soit quelque chose de triste soit quelque chose d'agréable. Deux personnes qui ... d'avoir une émotion qui sont enlacées voilà pour ... essayer de faire passer cette épreuve. » (Patrice, 10)

Le rapprochement est tout d'abord centré de manière très étrange sur une seule personne, pouvant presque être envisagée comme étant seule (« *quelqu'un qui embrasse* »). Puis, il est mis à distance au profit d'interrogations sur le caractère homosexuel ou hétérosexuel du couple, puis sur la nature des affects en jeu (tristesse ou moment agréable), ce qui lui permet d'anonymiser les protagonistes, redevenus des « *personnes* ». Enfin, il reconnaît que ce rapprochement a lieu autour d'une épreuve, comme si les courants tendres et sensuels étaient

difficiles à assumer pour eux-mêmes et qu'il fallait une circonstance extérieure pour justifier leur mobilisation.

Pour Jean-Baptiste, le TAT a été exemplaire pour son absence de conflit et de dramatisation au fil du test. Les personnages sont en lien mais aucune conflictualité, aucune détresse affective, aucun mouvement pulsionnel ne vient prendre un peu de relief ou désorganiser le système défensif, marqué par un excès de conduites psychiques sous-tendues par l'inhibition et le surinvestissement de la réalité externe, ce qui n'était pas attendu. Le traitement de la planche semble ici exemplaire à cet égard : « *ça c'est une histoire qui se passe à la campagne avec un homme qui travaille au champ, sa femme qui le regarde, et sa fille qui part à l'école.* » (JB, 2). Mais nous retrouvons les mêmes mécanismes, planche 10, où nous pouvons noter également une certaine volonté de refroidissement pulsionnel à travers une insistance sur l'âge élevé des protagonistes, qui permet d'introduire un rapprochement hétérosexuel chaste :

« Alors les retrouvailles d'un homme et d'une femme mais d'un couple âgé, c'est pas l'étreinte de jeunes, c'est les retrouvailles, les retrouvailles après une longue séparation. » (JB)

Nous n'avons pas repéré de mises en tableau hormis sur les clichés radiographiques qui ont mis à jour des fragilités narcissiques en lien avec l'intégrité somatique et corporelle comme ici, planche II : « *À la radiographie de mes reins (rit)* ». Mais étudions la suite du traitement de cette planche bilatérale :

« Et puis après là, un avion (montre le Dbl). Et puis là comme ça à deux éléphants qui... (fait le geste de quelqu'un qui tape dans la main de quelqu'un d'autre) ou un éléphant qui se regarderait dans une glace. Ou à des ours qui avec leurs pattes, ce n'est plus une trompe, c'est la patte dans l'ours. » (Jean-Baptiste, II)

Tout d'abord, il semblerait que la couleur rouge fasse effraction pour Jean-Baptiste qui donne une réponse anatomique déterminée à la fois par la forme et la couleur entrant en résonance avec le sang. Cette première réponse est d'emblée articulée à une référence personnelle (ici les reins), la radiographie, véritable mise en tableau, permet de figer la représentation et d'en surinvestir les limites, pour ne pas que cela déborde. Il est intéressant de noter qu'à l'enquête, il retourne la planche et donne en réponse additionnelle les poumons, qui échappent alors au contrôle formel et nous montrent à quel point la couleur rouge, pouvant être associée au sang, fait effraction pour lui. Il se récupère à l'aide d'un contre-investissement de la lacune intermaculaire à travers la représentation rigide d'un avion dans le blanc, qui ferait presque office de « réponse peau ». Rappelons que la centration sur la lumière blanche est connue pour avoir une fonction d'aveuglement sur le reste. Cette médiation défensive lui permet par la suite l'esquisse d'une kinesthésie animale dont il tente de maîtriser la possible différence ou

conflictualité à l'aide d'un recours au reflet. Cela lui laisse la possibilité de jouer sur le fait d'être un ou deux tout en canalisant les éventuels débordements pulsionnels. Ainsi, bien qu'il y ait également une double lutte contre la pulsion et la relation chez Jean-Baptiste, son éventail défensif est plus souple, plus large et moins drastique : il arrive ainsi à intégrer la couleur rouge ou encore à esquisser une kinesthésie animale, ce qui ne s'est pas vraiment retrouvé dans le groupe cancer de la prostate. Ainsi, à la planche suivante, la planche III, s'il y a, certes, un déni du rouge, celui-ci n'empêche pas d'esquisser une kinesthésie très pulsionnelle, dont une partie de la charge est déplacée sur le feu, et qui est serait presque un peu débordante car la référence sexuelle n'est pas refoulée :

« Du coup je fais abstraction du rouge. J'y vois rien de significatif, deux femmes face à face en train de se réchauffer les mains au dessus du feu. L'arrière, le postérieur me fait penser à des fesses africaines. » (Jean-Baptiste, III)

GROUPE CONTRÔLE

Nous avons bien en tête que le faible nombre de sujets de ce groupe ne nous permet pas de dégager des éléments assurément contrastants ou similaires à l'intérieur de ce groupe. Cependant, encore une fois, les deux sujets du groupe contrôle se sont démarqués dans la mesure où Bob, ayant un fonctionnement narcissique, se défend d'emblée énormément contre la passivité face au temps, au mouvement, à la relation mais aussi face à la pulsion. Son protocole se rapproche en ceci de ceux obtenus dans le groupe cancer de la prostate, en voici un exemple, planche II :

« Ah, alors, là je suis frappé par la symétrie plus que tout à l'heure hein figuration euh... qu'est-ce que j'y vois ? Je vois encore de l'animalité à travers deux représentations éléphantines ou chiens qui sont face... attachés par leur nez si j'ose dire euh voilà. Les taches rouges dessus et dessous ça n'a rien voir sinon je les vois en arrière plan je vois en arrière plan de la figuration foncée euh qu'est-ce que je vous dirais d'autre ? » (Bob)

Nous avons, ici, une quadruple négation du pulsionnel à travers l'éviction drastique du rouge, la représentation de collage qui ne laisse pas la possibilité d'être séparé, la kinesthésie de posture (« *se font face* »), mais aussi l'abstraction tendant vers la mise en tableau (« *deux représentations éléphantines* »).

« Alors... donc euh une jeune femme euh... une jeune femme découvre au Louvre un tableau dont elle ne connaissait pas l'existence, elle fait des études, en fait elle est étudiante en histoire de l'art et euh elle réfléchit en lui tournant le dos à ce tableau aux causes de son ignorance... à la cause aux raisons pour lesquelles ce tableau lui a échappé jusqu'ici. » (Bob)

Bob utilise ici, planche 2, une mise en abîme qui lui permet d'introduire une mise en tableau avec un personnage féminin complètement coupé des deux paysans figés à l'intérieur d'un tableau qu'elle commente. Plus radicale qu'une mise en tableau simple qui figerait une scène

entre trois personnages, cette double mise en tableau abrite une forme de clivage extrayant un personnage qui réfléchit sur un tableau représentant les deux autres car une triangulation semble impossible ou impensable. Par ailleurs, notons également une porosité des limites entre le personnage féminin et celui de la toile : « *mais ce serait l'histoire en quelque sorte si je peux prendre d'une attitude parallèle entre un personnage dans la toile et euh cette étudiante qui l'a observé* ». Ainsi, cette double mise en tableau au service d'une accentuation sur le périphérique et précisément sur le jeu des regards, permet alors à Bob de ne pas traiter la planche, comme il le remarque bien : « *c'est un peu compliqué mon histoire mais ce sont surtout les regards qui m'ont fasciné dans ce tableau, je n'ai pas d'histoire à proprement parler à raconter* ».

Chez Francis, les sollicitations pulsionnelles sont reconnues mais également contenues à l'aide de défenses narcissiques qui permettent de réguler l'énergie pulsionnelle sans pour autant l'entraver, les représentations de relations sont également possibles et reconnues tant au Rorschach qu'au TAT. En effet, au Rorschach, le rouge des planches II et III est intégré à la production. Au TAT, les planches relationnelles (2, 4, 6BM, 7BM, 10, 13MF) s'organisent autour de relations proches qui ne sont pas combattues, la problématique œdipienne est généralement mise en récit plus ou moins laborieusement mais élaborée. La triangulation de la planche 2 n'est pas articulée autour d'une rivalité entre les deux femmes pour un même homme mais une différence des générations a été introduite pour que la rivalité puisse se déployer, certes entre les deux femmes, mais au sujet de l'émancipation de la fille. La rivalité articulée à une problématique de séduction ou sexuelle est soigneusement évitée, tout comme l'agressivité (*cf.* planches 4 et 13MF), ce qui est plutôt congruent avec le traitement de l'agressivité et de la rivalité dans l'entretien.

Cependant, nous pouvons noter chez Francis une tendance à dématérialiser peu à peu les représentations humaines trop chargées pulsionnellement, comme pour éteindre en quelque sorte la pulsion progressivement sans pour autant annuler tout le mouvement, comme ici, planche I, où le « *personnage impérial* » vient d'une autre planète pour ensuite être un « *personnage de fiction de mythologie* », protégé derrière une réponse peau sous la forme d'une « *tunique* » puis d'une « *ombre projetée* ». Nous retrouvons, planche IV, censée mobiliser une prise de position face à la puissance phallique, la même dynamique. On part d'une « *espèce de bête monstrueuse (...) un museau avec des incisives, des cornes* » avec une tonalité persécutrice renvoyant à une pulsion orale cannibalique et peut-être à une imago maternelle archaïque pour associer sur un « *déguisement monstrueux de carnaval avec une espèce de truc-là (...) un gros sexe en gros (rit) un gros comme on voit dans les carnivals* ».

(rit) des trucs pas possibles ». Ainsi, on est passé d'un registre un peu archaïque et angoissant où il pouvait prendre une position passive face à la planche, celle de celui qui est angoissé, à une position plus active, celle de celui qui se moque et se joue de son angoisse en créant une représentation caricaturale et démesurée de la puissance phallique, d'un déguisement que l'on peut choisir de porter ou non et qui au fond n'existe pas (« *des trucs pas possibles* »). Cela pourrait presque être compris comme une conduite contra-phobique. Il n'empêche que le surinvestissement de la taille de l'appendice est au service d'une dévalorisation, d'une attaque de la pulsion qui participent néanmoins d'un champ culturel partageable. Si la pulsion circule plus, elle est néanmoins la cible récurrente de défenses narcissiques pour la canaliser.

Synthèse // transition : Les patients du groupe cancer du rein se défendent principalement contre la dimension relationnelle et *a minima* contre la dimension pulsionnelle de certaines planches. Il nous semble par ailleurs que les sujets ont été débordés par les sollicitations qui pouvaient les renvoyer à leur enveloppe corporelle ainsi qu'à leur intégrité somatique, nous l'avons compris en rapport étroit avec leur maladie dans la mesure où l'angoisse de castration ne pouvait faire office de fusible ou d'espace transitionnel de déplacement par rapport à l'angoisse de mort. Les patients du groupe cancer de la prostate mettent en place un édifice défensif drastique contre les trois dimensions de la scène psychique évoqués *supra* – à savoir le temps et le mouvement, la relation mais aussi la pulsion – dans ce que nous avons compris comme une entreprise de *désintrication pulsionnelle à plusieurs entrées* qui viserait à éteindre le niveau d'excitation, potentiellement désorganisateur, afin de préserver le narcissisme déjà malmené. Est-ce que ce désir ou ce besoin psychique mortifère ne serait pas à comprendre comme une tentative de se protéger de l'excitation désorganisatrice de la pulsion sexuelle ? Autrement dit, ce qui pourrait apparaître au premier abord comme pathologique ne pourrait-il pas être envisagé, ici, comme trophique et salvateur pour ces patients ?

2. La pulsion anarchiste comme ressource, étude qualitative de certaines planches - efficacité, qualité, perméabilité, radicalité des défenses narcissiques

Dans l'idée de répondre à cette question, nous avons souhaité nous centrer sur la *qualité* des défenses narcissiques afin d'essayer de déterminer si elles étaient portées par la

valence anarchiste de la pulsion de mort ou par sa valence mortifère. Pour ce faire, nous avons donc proposé un indicateur : la réponse « filtre » déjà bien détaillée dans la partie méthodologie. La réponse filtre serait composée d'une reprise narcissique ponctuelle au tout début du traitement de la planche, le plus souvent un recours à la symétrie qui, certes, permettrait de figer voire de sécuriser la pression des objets internes (et particulièrement la pulsion) en renforçant les limites mais surtout de maintenir un certain « débit pulsionnel » supportable pour le sujet afin qu'il puisse se laisser toucher également par la pression des objets externes. Ainsi, une légère érotisation de la passivité serait possible et pourrait permettre de se laisser toucher *a minima* par ce qui vient de l'extérieur, laissant un peu d'espace à l'énergie libidinale dédiée aux objets externes sans pour autant raviver les objets internes contenus par la première défense narcissique au début du traitement de la planche. L'utilisation des réponses « filtre » serait selon nous, un indice permettant de différencier l'utilisation de la pulsion anarchiste chez un fonctionnement névrotique. En effet, un fonctionnement narcissique serait tellement mis à mal par la traversée conjointe du cancer de la prostate et du vieillissement que ses défenses narcissiques, à force de se rigidifier, s'épuiseraient au fur et à mesure des protocoles ne s'avérant ni efficaces ni étayantes. Alors que les défenses narcissiques feraient office de *fusible* pour les fonctionnements névrotiques, leur permettant de cadenciser la pression des objets internes au détriment de la conflictualité intrapsychique, elles ne seraient pas en mesure de tenir l'édifice psychique de manière satisfaisante pour les fonctionnements authentiquement narcissiques ou limites, débordés tant sur les plans dynamique qu'économique. Pour les fonctionnements narcissiques et limites, nous pensons davantage au recours à la pulsion de mort dans sa version la plus brute. Au Rorschach, nous avons étudié les planches pastel car, sollicitant à la fois des objets internes (pulsion et angoisse) et externes (environnement, objet), elles poussent le système défensif du sujet dans ses retranchement et certaines planches du TAT dites « sensibles ».

2.1. Planches pastels :

a) *Défenses narcissiques efficaces et raisonnablement drastiques : réponses filtres et névrose*

Quelques exemples de réponses « filtres », planche VIII : « V ^ (met la main sur la moitié droite de la planche) > « *Mouais hein ? (me montre et m'interroge du regard) Je sais pas c'est une bestiole qui se balade sur les branches, fin y'en a deux parce que c'est de la symétrie, ouais on peut très bien imaginer que c'est un reflet dans l'eau ou je ne sais pas quoi (parle trop vite) si je casse en deux votre*

truc, là comme ça (me montre la ligne de symétrie, toujours en > et fait le geste d'approcher l'arête de sa main sur la ligne de symétrie pour mimer le fait de la casser) *ça reflète. C'est deux rongeurs, enfin deux rongeurs, c'est pas des souris, y a pas de queue, enfin deux petits animaux à poils, enfin à poils, j'en sais rien.* » (Nicolas)

Ici, planche VIII, la symétrie permet de suggérer la relation tout en réprimant sa conflictualité et de contenir un peu l'agressivité qui émerge au cours de la passation peut-être en réponse à une sensibilité aiguë à la castration qui prend presque des allures de revendication à travers la focalisation sur l'absence de queue. Cette sensibilité à la castration qu'il tente de contenir avec un surinvestissement de l'enveloppe semble déraiper dans la mesure où il contient un retour du refoulé sur la nudité (« à poils »). Cependant, il nous semble que cette réponse filtre a pu être assez dégageante pour Nicolas, dans la mesure où, l'aidant à contenir un peu l'excitation pulsionnelle afin de maintenir un « débit pulsionnel » supportable, il a pu déployer une kinesthésie animale de bonne qualité formelle tout en déployant une centration sur les attributs.

Autre exemple chez Norbert : « *Ah là y a de la couleur. ++ On voit clairement deux animaux qui essaient de grimper à quelque chose, hein. On a l'impression de deux animaux qui essaient de grimper à quelque chose mais il y a une symétrie. Enfin il y a une symétrie dans les autres aussi mais euh... euh, si on enlève la symétrie c'est un animal... si on le regarde comme ça c'est un animal qui se déplace sur le sol. < Si on le regarde comme ça on a l'impression qu'il grimpe. Mais je pense qu'il faut comme c'est une symétrie moi je dirais qu'il faut le retourner et puis c'est un animal qui se déplace. Une sorte de félin ou une sorte de hyène ou quelque chose comme ça. Un animal qui euh... style plutôt hyène.* » (Norbert, +1 an, VIII)

Ici, toujours planche VIII, la « réponse filtre » composée d'une reprise narcissique à l'aide d'un recours à la symétrie permet à Norbert de déployer non seulement une kinesthésie animale mais aussi une certaine charge pulsionnelle associée à la figure du félin. Il nous semble que c'est bien parce que l'énergie libidinale a été filtrée afin d'être métabolisée et transformée en quantités supportables – encore une fois la métaphore du « débit pulsionnel » nous semble très heuristique – que Norbert arrive à soutenir une telle quantité d'excitations à une planche qui a désorganisé beaucoup de patients du groupe cancer de la prostate.

« *On retrouve donc toujours à partir d'un axe et d'éléments symétriques. Il y a une combinaison de divers animaux ou insectes. En fait, je vois comme un animal à fourrure de part et d'autre en rose comme une espèce de loutre je ne sais pas avec une fourrure, une grande queue, des pattes (...)* » (Thomas)

Ici, on retrouve un léger mouvement de retrait narcissique *via* le recours à la symétrie, accompagné d'une centration sur le sensoriel à travers la reconnaissance de la fourrure, ce qui permet de donner une représentation d'animal comportant un contre-investissement de la castration à travers la valorisation de la queue (« une grande queue ») mais cette réponse filtre ici, permet à notre sens que se déploie une référence personnelle narcissique qui semble trophique pour Thomas :

« (...) la partie basse évoque un rêve, c'était pas vraiment un rêve ou un état de demi sommeil avant de s'endormir, où j'avais euh, j'étais en attente des résultats de la biopsie et en fait j'ai pas... et il y a une image qui m'est apparue et qui ne m'était jamais apparue dans ma vie de monde des rêves qui était l'image d'un... voyez au fond d'un poêle ou d'une cheminée, quand on a des braises qui pulsent comme ça, rouges, rouges et... j'ai pas du tout sur le coup ça m'a mis mal... et j'avais jamais eu cette vision et je me suis dit, mon corps est en train de dire qu'il y a un gros problème (sourit) et bizarrement, je n'avais pas encore les résultats de biopsie (...) » (Thomas)

En effet, Thomas fait référence explicitement à sa traversée du diagnostic de cancer de la prostate en rapportant un rêve qui a été compris par lui comme un message du somatique vers le psychique, l'avertissant de la catastrophe à venir alors qu'il était en attente de la biopsie. Il s'agit d'une réponse à la fois relevant d'une référence personnelle mais également intégrant une charge pulsionnelle assez forte (*« les braises pulsent »*). L'évocation de cet avant-diagnostic doit sans doute réveiller des affects dépressifs de perte chez Thomas. Celui-ci tente manifestement de les contre-investir avec force dans une envolée logorrhéique portée par un mouvement hypomaniaque et où il se positionne dans l'engagement transférentiel comme maîtrisant l'écoute et le référentiel « psy » dans ce qui pourrait apparaître comme une amorce d'échange plus authentique tentant de gommer légèrement l'asymétrie de notre rencontre. Bien plus que le contenu de ses associations qui mérite bien évidemment toute notre attention et se révèle plus que pertinent, c'est bien la façon dont il se saisit du matériel qui nous interpelle. Ainsi, bousculer un peu le cadre la relation transférentielle lui a permis, à notre sens, de se défendre et d'échapper fût-ce transitoirement à la situation et au matériel qui est devenu plus excitant et, somme toute, déstabilisant avec les couleurs pastel.

« (...) Mais vous savez en fait que moi j'ai toujours eu des rêves qui ont marqué les grandes étapes de ma vie euh psychologique (rit) c'est curieux, vous savez que j'ai anticipé la fin de ma thérapie avec F... parce qu'une nuit j'ai rêvé que je nageais dans la Seine alors que je ne sais pas nager le crawl, je nageais un crawl infernal et je surmontais tous les obstacles, (...) Mais là c'est curieux aussi cette histoire de rêve avant les résultats d'une biopsie, parce que mais je pense que si on est très à l'écoute, peut-être parce que j'ai fait un travail, peut-être parce qu'avec les Jungiens j'ai assisté à beaucoup de conférences, parce que j'ai fait beaucoup de bénévolat pendant des années donc j'ai été en contact avec beaucoup de psys et puis j'ai pas mal d'amis médecins psychiatres aussi, où d'un seul coup je ne sais pas comment mais... en fait il y a des rêves qui sont comme des évidences et qui disent des choses très fortes. » (Thomas)

Afin de mieux entendre ce qui nous apparaît là comme relevant du masculin hypomane (assez rare somme toute chez Thomas (*cf* Hypothèse 3), rappelons que cette envolée logorrhéique survient après une réponse filtre ayant permis une représentation animale nantie d'une grosse queue servant elle-même sans doute à contre-investir la castration. Or, il semble que la couleur pastel, ici, abaisse ou désamorce en quelque sorte le pare-excitation, plus enclin à laisser transparaître la problématique de la perte face au cancer de la prostate. Cependant, et c'est plutôt de bon aloi, les réponses sont de meilleure qualité à l'appui de

l'environnement et il est intéressant de noter que la référence au psychiatre, qui fut très aidant pour Thomas, survienne à cette planche-là.

Autre exemple : « *Et au dessus en fait il y a quand même un peu du feu qui danse. Ça c'est des souvenirs de forêts qui brûlent en Ardèche, c'est très violent. Et bizarrement, la partie du bas toute rose n'évoque rien du tout, mais il y a toujours cet axe de symétrie et cette symétrie dans la couleur et dans la forme aussi.* » (Thomas, IX)

Ici, la « réponse filtre », certes donnée à la fin du traitement de la planche permet que se déploie une kinesthésie d'objet très pulsionnelle mais restant adaptée. Cette sensibilité à l'environnement est plutôt de bon aloi car elle témoigne d'une ouverture possible à l'autre qui pourrait même aider Thomas à se ressourcer quand la pression des objets internes devient trop désorganisant. En effet, de nombreux sujets ont été en grande difficulté sous le poids des sollicitations internes et externes des planches du protocole et particulièrement aux planches pastels, il convient de remarquer que Thomas s'est bien plus désorganisé sous la pression des planches plus directement sexuelles ou pulsionnelles, et que la pression des objets externes vient ici l'aider à se récupérer psychiquement, ce qui est contraire au reste du groupe et à ce qui était attendu. En effet, le traitement des planches à sollicitations sexuelles et pulsionnelles était tellement désorganisé, que cela pouvait annoncer une désorganisation plus franche par épuisement de la défense aux planches pastel, comme pour les autres sujets.

b) Amorces de défenses narcissiques mais non efficaces

« *Deux félins en train de se partager une proie (...) en haut les restants de la peau de l'animal.* » (Gaston, VIII) ; « *C'est pareil, j'ai pas envie de regarder (...) on dirait un organe de quelque chose, deux poumons avec une trachée. Non ça me plaît pas beaucoup de voir ça, j'aurais pas fait un bon médecin.* » (Gaston, X) ; « *Ça me fait penser à des organes ou quelque chose comme ça.* » (Gaston, IX) ; « *Ça me fait penser à une photographie médicale style radio vous savez les images en 3D mais j'ai pas d'objet à mettre dessus à part la photographie médicale.* » (Norbert post PR, IX) « *Dans le milieu médical, ça ne ressemble même pas à des reins. Non les reins ne sont pas orientés comme ça.* » (André, VIII) ; « *Je ne sais pas si... je ne sais pas si c'est lié à des reprographies de tissus humains ou autre chose, je ne sais pas.* » (André, X)

Les planches pastel ont particulièrement déstabilisé André, réveillant des préoccupations anatomiques et mortifères, mais aussi des préoccupations archaïques renvoyant à une bestiaire effrayant avec parfois un symbolisme transparent qui échappait au contrôle formel (« *une tête monstrueuse avec la langue qui pend.* » (VIII)). Ici, la mauvaise qualité formelle associée à une représentation déréelle et persécutive nous montre que la centration sur deux attributs phalliques (nez, langue) serait un contre-investissement peu efficace de la faille narcissique mise à jour par les couleurs pastel. André a par ailleurs essayé de se raccrocher à la figure du même pour tenter d'endiguer la pression trop forte des objets externes et internes comme en témoigne la récurrence du terme « *identique* » lors de ces trois dernières planches. Mais les

réponses restaient très désorganisées et floues, réduites à l'évocation d'une réponse géographique ou à la nomination des couleurs. Nous avons retrouvé la même décompensation défensive sous la pression des objets externes chez Gaston, Tristan, Hercule, Marc et Frédéric.

« Alors là (expire profondément) ça peut être quoi ? Alors là je vois que deux, deux, (bégaie) je ne sais pas euh deux bêtes, deux bêtes qui s'attaquent à une autre bête, qui l'attaquent pour euh euh, voilà. Qui l'attaquent et alors ensuite. Vous avez donc le dresseur avec ses euh ses animaux, les mains, c'est ça les mains, c'est tout. » (Hercule, VIII)

Ici, planche VIII, nous pouvons noter la déstabilisation engendrée par les couleurs pastel dans la mesure où les réponses que donne Hercule sont plus massives et débordantes. Comme ici, dans cette première réponse de grande passivité autour d'une scène de dévoration puis une seconde réponse de domination sans nuance qui échappe au contrôle formel. Hercule n'arrivera pas vraiment à se récupérer lors des planches pastel suivantes.

Mais nous avons également noté, planche VIII, des tentatives de réponses filtres dans une amorce de réponse « peau » qui échouent pour Tristan et Frédéric. En effet, le surinvestissement de l'enveloppe trahit la défaillance qu'il visait à cacher : « *Le squelette de La Raie de Chardin.* » (Frédéric, VIII) ; « *Un squelette de scarabée, un éclaté d'insecte et puis des morceaux de cartilages étalés.* » (Tristan, VIII, dans le blanc).

Ou encore ici : « *Ça pourrait être une région du monde enfin une (sic) planisphère avec la Scandinavie en orange sur la partie droite puis sa... sa symétrie de l'autre côté puisque de toute façon c'est toujours des images inverses. Et puis la Chine euh, la Chine en vert. Oui ça me fait plus penser à une, plus à, à... une, les cartes, une planisphère.* » (Tristan, IX)

Ici, la tentative de réponse filtre se retrouve dans le recours à la symétrie associé à une centration sur le périphérique dans une réponse « géographie ». À nouveau, cela échoue en raison de la mauvaise qualité formelle.

Nous retrouvons la même défense mise en échec planche X : « *Ben à nouveau la, la (sic) planisphère avec l'Italie toujours pareil à droite et puis son inverse à gauche.* » (Tristan).

Seule la première réponse à la planche VIII, première planche pastel, a pu être traitée efficacement par Tristan, ce qui nous donne une idée de l'état de traumatisme dans lequel se trouve l'appareil psychique et surtout le système pare-excitation, très vite saturé et mis en échec par un afflux d'excitations internes et externes (« *une nébuleuse bien symétrique* »).

« *Je me représente toujours le fait que ce soit un animal bizarre. On pourrait effectivement voir deux animaux là sur les côtés. Dans sa globalité, j'ai beaucoup de mal.* » (Marc, VIII).

Chez Marc, au niveau de l'axe narcissique, survient un vacillement identitaire diffus que l'on peut repérer dans le terme « bizarre » (récurrent dans son protocole), ce qui est renforcé par la difficulté exprimée de pouvoir envisager la planche comme un ensemble unitaire. Notons que

cela apparaît à la première planche pastel comme si la pression des objets externes était plus difficile à lier et comme si la couleur avait vraiment fait effraction, renvoyant peut-être à une tonalité affective trop douloureuse. Cela se confirmera tout de suite après dans la réponse suivante marquée par le côté persécuteur et archaïque (« *Des épines, des sortes de dents, des pointes (...)* » À l'enquête : « *Une plante carnivore.* » (VIII, Marc)). Il ne s'agit pas ici d'appendices phalliques narcissiques pouvant être trophiques ou assurer des assises défensives, mais bien d'attributs dangereux qui blessent ou déchiquètent, incarnation du mauvais objet. Si Marc peut lier cela temporairement dans la représentation de la plante carnivore, chargée d'angoisse et d'oralité régressive, il est rapidement débordé comme en témoigne la réponse additionnelle : « *Une coupe transversale d'un corps humain mais dans lesquels (sic) on retrouve différents organes* ». Le corps humain en coupe transversale comme en anatomopathologie serait presque à comprendre comme une condensation voire une métaphore de l'incapacité transitoire des processus de liaison de Marc : liaison entre affects et représentations mais aussi au sein d'une même entité. Ici, on peut dès lors voir que les assises narcissiques et identitaires sont particulièrement fragilisées et sensibilisées à l'effraction affective de la couleur pastel.

Nous notons une persévération, planche IX, où Marc fait quasiment abstraction des sollicitations latentes et réagit plutôt à la dimension sensorielle et affective des planches qui suscite des angoisses d'effraction mortifère : « *Pppppffff ce serait plus rattaché à une anatomie d'être humain ou quelque chose comme ça. Ou de coupe. Je peux pas vous dire ce que c'est comme euh ce qui pourrait être représenté, oui ça pourrait être ça avec des organes c'est le fait qu'il y ait de la couleur.* » (Marc, IX). Grâce à l'étayage du clinicien lors de l'enquête, il pourra parvenir à définir des organes, à en délimiter quelques-uns (« *reins, poumons* »), ce qui, à notre sens a peut-être permis de canaliser une partie de son angoisse. Notons néanmoins qu'il évoque les organes masculins de la reproduction (« *testicules* ») avec une verge invisible (« *une verge plus haut qu'on ne voit pas* »), projetée sur l'axe médian alors que les sollicitations latente de la planche renvoient à une symbolique maternelle prégénitale associée ou non à des fantasmes de grossesse ou de naissance. Dès lors il est intéressant de voir que Marc y répond en projetant des images de l'intérieur du corps, peut-être du corps maternel avec un fantasme de retour au ventre maternel ? Mais aussi « *de coupe* » tout en associant sur « *une verge qu'on ne voit pas* », évoquant peut-être un fantasme de castration face à figure maternelle ?

Il va se défendre de ses préoccupantes anatomiques en lien avec l'intérieur du corps plus loin : « *J'aurais tendance à dire la même chose, là, je vois des crabes, ça n'a rien à voir avec*

l'anatomie, hein ?! » (Marc, X). Ici, nous avons une phrase exemplaire où l'on peut repérer les différents mouvements défensifs successifs, tout d'abord une effraction de la couleur qui appelle à dissoudre les limites entre interne et externe dans des préoccupations corporelles, voire anatomiques. Puis, nous avons une réponse « peau » à travers un animal à carapace qui symbolise le « cancer » et ce dont il se défend à nouveau (« *ça n'a rien à voir avec l'anatomie, hein* ») comme si le matériel avait une composante persécutrice au niveau de l'image de soi et bien en deçà au niveau des assises corporelles, du Moi-Peau. Alors que le contenu « *crabe* » est souvent donné, la dénégation anatomique est, quant à elle, remarquable.

GRUPE CANCER DU REIN ET SENSIBILITÉ SENSORIELLE

Comme attendu, les patients du groupe cancer du rein se sont montrés plus sensibles aux sollicitations sensorielles des couleurs rouge et pastel qu'aux sollicitations pulsionnelles, qui les ont moins mis en difficulté que les patients du groupe cancer de la prostate.

Ainsi, nous avons noté une inflation de réponses anatomiques plus ou moins mortifères chez Jean-Baptiste, parfois sous couvert de la mise en tableau de la radiographie mais toujours en réponse à une sollicitation sensorielle, que ce soit le rouge ou bien les couleurs pastel. Bien que le contrôle formel soit généralement bon, cela nous montre une grande fragilité du pare-excitation mais aussi narcissique face à tout ce qui a trait aux limites du corps qui dévoilent alors la fragilité possible des organes et ainsi la précarité de l'existence. Il semblerait que le système défensif de Jean-Baptiste soit plus efficace à contrôler la pression de l'objet interne « pulsion » que celle exercée à la fois par les objets externes et l'objet interne « angoisse » laissant apparaître des préoccupations corporelles renvoyant à une angoisse de mort. Comme attendu, nous ne retrouvons pas cela dans le groupe cancer de la prostate, car les patients atteints d'un cancer du rein, n'ayant pas d'effets secondaires sur l'exercice de leur sexualité ni sur l'image de leur virilité, ne mobilisent pas de haine ni d'attaque envers la pulsion sexuelle. La sexualité incarnée, mais aussi la psychosexualité, seraient pour eux un point d'appui et d'appel à une dynamique de vie et donc un étayage corporel et psychique leur permettant de mettre à distance, seulement partiellement et de manière insuffisante, l'angoisse de mort. Autrement dit il semblerait donc que la pulsion sexuelle soit plus désorganisatrice pour les patients souffrant d'un cancer de la prostate car elle viendrait susciter et exacerber sans cesse une angoisse de castration déjà très aiguë et brûlante, tout en pouvant faire office d'écran

contre l'angoisse de mort, relativement absente dans leur discours. Exemples de réponses données par Jean-Baptiste :

Planche II : « *À la radiographie de mes reins (rit).* »

Planche III « *après ça peut être une radio également les os là qu'on a (montre son iliaque gauche)* »

Planche VIII : « *Là, du coup ça me refait penser aux très belles radios, de vraies photos couleurs. C'est d'abord la couleur pour les radios puis par associations d'idées et la forme pour les organes. Là, ça pourrait être le bassin. Les poumons. Là, ça pourrait être la colonne vertébrale, des côtes.* »

Planche IX : « *C'est vrai que la plupart des images me font penser à des radiographies du corps humain, avec une réciprocité de droite de gauche en ayant toujours une relation entre les deux. Il manque la tête à chaque fois.* »

Dans les réponses de Jean-Baptiste, la persévération autour des préoccupations anatomiques signe à la fois l'effraction traumatique de l'angoisse de mort mais également la tentative de réassurance narcissique à propos de l'intégrité corporelle et somatique en lien avec l'intérieur du corps. Ainsi, il déploie non seulement une centration sur les limites des organes (« *la forme pour les organes* ») mais également sur le côté symétrique impliquant nécessairement des paires d'organes allant par deux contre-investissant la possibilité que l'un deux fasse défaut. Rappelons que Jean-Baptiste a bénéficié d'une tumorectomie rénale ce qui a permis de préserver une partie de son rein. Les contenus « radiographie » des représentations nous indiquent aussi peut-être la volonté de voir mais aussi de surveiller l'intérieur d'un corps qui a pu s'avérer défaillant sans signe avant-coureur.

Le traitement de la planche III nous a semblé plus inquiétant chez Patrice dans la mesure où il n'a pas réussi, même à l'enquête aux limites à projeter une représentation humaine incarnée, stable et entière. Par ailleurs, il a persévéré à donner des réponses anatomiques qui se sont avérées morbides dans la mesure où il s'agissait de squelettes échappant qui plus est au contrôle formel. Il nous a semblé surprenant qu'il mobilise également une réponse animale en Ddbl (petits détails blancs), difficile à reconnaître et qu'il ne puisse mobiliser de représentations humaines autre que squelettiques et mortifères. Nous pouvons peut-être faire l'hypothèse que les angoisses de mort massives liées au diagnostic du cancer du rein ne peuvent être contenues et font effraction ici plus qu'ailleurs, car cette planche appelle tout particulièrement une réponse humaine :

« *Un nœud papillon. Une partie de squelette mais je suis pas très non plus bon, mais ça pourrait être la fin d'une colonne vertébrale ou je ne sais quoi. Là on dirait deux oiseaux qui se font face. Voilà.* » A l'enquête : (sans le rouge) Rep. Add. : « *Un squelette tout entier, une partie.* ». EL : « *Non. Deux personnes en entier ? Non je vois pas.* » (Patrice, III)

Pour Jean-Baptiste et Patrice, il est intéressant de noter à l'épreuve des choix que ce sont les planches pastels, sans doute trop excitantes et effractantes sur le plan des limites corporelles (cf le nombre très important de réponses anatomiques) qui ont été refusées alors que les

planches plus pulsionnelles, généralement refusées par les patients du groupe cancer de la prostate, ont fait partie des choix positifs.

GROUPE CONTRÔLE

Nous pouvons noter également une tendance à la réponse filtre chez Francis en tout cas à la planche VIII, première planche couleur pastel. En effet, il a recours à une mise en tableau appuyée sur une référence personnelle (la seule de son protocole) pour aborder une réponse anatomique avec une craquée verbale (« *Ça me rappelle la terminale quand on faisait des couples (sic) sur l'encéphales* ») puis la banalité de deux animaux qui remontent, néanmoins figés dans un emblème, défense narcissique ponctuelle (« *Deux sortes de bêtes ici qui remontent donc ce serait un espèce d'emblème voilà.* » (VIII))

Francis ne se désorganise pas dans des représentations éclatées ou morbides bien que le contrôle formel puisse échapper transitoirement, particulièrement à la dernière planche. Ainsi, nous pouvons noter des recours ponctuels à la symétrie sans être associés à d'autres défenses narcissiques, comme dans le groupe « cancer de la prostate », peut-être pour contenir légèrement l'excitation pulsionnelle quand la représentation est trop massive (III, IV, VI) pour contenir la pression des objets externes à travers les couleurs pastels (IX et X) mais aussi pour contenir l'angoisse réactivée par le vide (VII et X). Cela n'est pas drastique et n'entrave pas le traitement de la planche hormis à la planche X où le contrôle formel est mis en échec légèrement.

Bob a ponctué ses réponses aux planches pastel de longs commentaires sur l'organisation et la symétrie des planches. Au regard du poids des défenses narcissiques sur l'ensemble du protocole, il nous semble que, pour lui, l'indice des réponses filtres n'est pas pertinent. Par ailleurs, les remarques symétrie ne lui ont pas forcément permis de réguler le débit de l'énergie libidinale afin d'être plus créatif. En voici un exemple, planche VIII : après une longue description, il donne une réponse anatomique de mauvaise forme lui permettant d'abraser la différence des sexes (« *un bassin d'homme, de femme, d'hominidés* ») puis la banalité, aussitôt figée à l'aide d'une mise en tableau.

« Alors là c'est intéressant parce qu'on y voit des figurations assez facilement et en même temps il y a de la couleur euh la première fois ou la deuxième il y avait des taches rouges au début alors d'autre part des tonalités dans quand on a la même couleur différente (sic) mais avec des densités différentes de couleur je pense au vert qui a une densité différente dans certains points, parfaitement symétriques.

Quelque chose qui ressemble à un bassin d'homme, de femme, d'hominidés en rose en bas qui fait l'assise de l'ensemble. Deux animaux, c'est presque une photo. »

2.2. TAT, planches 1, 2, 4, 6BM, 7BM, 8BM, 10, 13MF

Nous avons souhaité nous arrêter un peu sur Norbert. En effet, juste après l'opération, il ne pouvait déployer un récit et avait besoin de procédés narcissiques drastiques pour éteindre et figer toute excitation. Or, un an après l'opération, les défenses narcissiques mise en place en début de planche ont plus vocation à « filtrer » qu'à figer. C'est le seul patient qui a été vu en T1 puis T2, dans une démarche vraiment exploratoire, mais cela nous montre que si les défenses narcissiques semblent inscrites dans une certaine chronicité (le contexte de sa vie réelle peut également contribuer à renforcer cet arsenal défensif narcissique), elles sont susceptibles d'être aménagées et la réponse filtre, permettant de réguler le débit pulsionnel et libidinale pourrait s'avérer trophique.

a) Défenses narcissiques efficaces et raisonnablement drastiques : réponses filtres et névrose

« De la préoccupation. Il a peut-être annoncé ou reçu une mauvaise nouvelle. Visage et yeux baissés. Elle qui regarde devant. Il tient son chapeau il a l'air, ça peut faire aussi penser à une scène de film. Enfin c'est un tableau. Mais l'idée c'est que... Il va annoncer ou il a appris quelque chose ou il va apprendre quelque chose qu'il sait qui ne fera pas plaisir. Il a déjà une posture qui en dit long. » (Norbert, post PR)

Ici, planche 6BM, nous avons un équivalent de réponse filtre quasi drastique, dans la mesure où il utilise à trois reprises le procédé CN-3 dans ses trois fonctions différentes, pour filtrer les quantités de libido investies à chaque déploiement de l'histoire : mise en tableau (« *enfin c'est un tableau* »), affect-titre (« *De la préoccupation* »), et posture signifiante d'affects (« *Il a une posture qui en dit long* »), le tout afin de contenir la pression des objets internes et externes ici mobilisée par les sollicitations latentes de la planche. Il s'agit alors pour Norbert de s'offrir une petite « respiration » psychique ou un micro-retrait narcissique lui permettant de réguler le débit des excitations afin que l'appareil psychique ne soit pas saturé. Ainsi, à l'aide de ce processus psychique, il parvient, petit à petit, à déployer une histoire bien qu'elle reste, certes, frappée d'inhibition et au final assez aride.

« On a l'impression que de la manière dont elle tourne le dos qu'elle a une petite déception (...) était-elle venue pour voir l'homme musclé qui tire son cheval là et qu'est-ce qu'elle a découvert euh qu'il a

une femme qui est déjà enceinte ? Je sais pas. Mais elle a l'air, elle venait avec ses livres ou euh bon je sais pas. ça pourrait être aussi quelqu'un qui vient pour les comptes, pour de la comptabilité... (...) Je sais pas moi, ça peut être un huissier qui vient réclamer quelque chose et elle se dit bon, "je ne peux pas faire ça à ce pauvre homme". » (Norbert + 1 an, 2)

Ici, planche 2, l'annulation rétroactive entrave la conflictualité intrapsychique et interpersonnelle pour aboutir à un surinvestissement de la réalité externe et du factuel transitoire qui va lui permettre, par la suite de réinvestir la scène intrapsychique avec une valence de réassurance narcissique. Ainsi, Norbert a pu dérouler un récit bien plus élaboré que juste après l'opération et un des plus élaborés du groupe cancer de la prostate. Le retournement de la situation lui permet de reprendre une position active, non seulement avec plus de pouvoir mais également avec un côté presque magnanime, plus satisfaisant narcissiquement, notons l'idéalisation très discrète du personnage féminin. Ainsi, la comptable (rappelons que Norbert est expert comptable), devenue huissier, ne serait plus déçue car sa rivale est enceinte, mais se montrerait compréhensive face au « *pauvre homme* ». On peut néanmoins ici aussi noter la dévalorisation, qui fait également partie des procédés narcissiques. Cela illustre bien le fait que Norbert, un an après, a plus accès à la conflictualité intrapsychique, ce qui serait à confronter avec l'étude test-retest sur plus grand échantillon. En outre, cela nous conforte dans l'idée que son fonctionnement de base serait plutôt névrotique, fût-il masqué, par moment, par l'intensité de défenses narcissiques ou, comme ici, encadré, contenu par des procédés narcissiques plus ponctuels.

En comparaison, étudions la réponse à cette planche, donnée par Norbert un an avant, soit quelques semaines après son opération et qui signe l'échec de la contention pulsionnelle en raison d'une certaine porosité des limites, par ailleurs Norbert ne peut déployer une histoire restant accroché au percept :

« Il y a une juxtaposition que je trouve curieuse entre le premier plan et le deuxième plan. A la limite, je dirais elle serait parfaite sans le premier plan. Il y a cette jeune fille là qui dénote de tout. Là on est dans un paysage... dans un environnement paysan avec euh visiblement un gars qui travaille, un cheval qui l'aide à faire ses labours, une femme avec une tenue de paysanne qui ou l'aide ou qui l'attend. Et puis, elle, avec une tenue un peu bourgeoise avec ses livres à la main. Il y a une contradiction qui euh... que si j'étais l'auteur de la photo, je ne mettrais pas... Je ne sais pas pourquoi mais il y a quelque chose, j'aimerais, elle cache une partie du paysage et euh à la limite, je verrais bien ça avec la partie du paysage qu'elle cache, elle nous cache quelque chose quoi. Enfin elle cache une partie du paysage. Bon je trouve, elle fait fausse note dans le... dans le paysage. » (Norbert post PR, 2)

Planche 2, nous avons tout d'abord une centration sur l'organisation spatiale de la planche qui permet l'exclusion du tiers en tendant vers le clivage (CL-4). En effet, à l'aide d'un accrochage au percept (CL-2), il projette une séparation de l'image entre le premier et le deuxième plans, portés par des personnages différents, cela lui permet d'éviter toute triangulation. Enfin, nous avons noté la porosité des limites comportant une légère valence

persécutée sur le personnage du premier plan (« *elle nous cache quelque chose* »), où Norbert joue inconsciemment sur l'ambiguïté de cette femme qui pourrait *nous* cacher quelque chose ou bien qui gêne la vue de ce qui est derrière elle. Ainsi, la multiplication de procédés renvoyant à l'instabilité des limites, associée à un procédé narcissique et une émergence primaire, rend bien compte de la nécessité pour Norbert de réduire autant que faire se peut toute excitation quitte à utiliser le clivage ou un appui sur le percept.

b) Défenses narcissiques drastiques mais non efficaces

« *Confidence pour confidence. Des gens qui se disent quelque chose et qui ne veulent pas que l'entourage l'entende. Confidence ou confession, je sais pas mais bon il y a une idée de secret ou...* » (Norbert post PR, 10)

Ici, planche 10, nous avons une représentation-titre (CN-3) avec une tendance à l'hypomanie un peu mégalomane dans la mesure où cela évoque une chanson populaire de Jean Schultheis, qui plus est assez narcissique (cf « *confidence pour confidence c'est moi que j'aime à travers vous, aimez-moi, à genoux, j'en suis fou...* »). Finalement, Norbert ne peut déployer une histoire et persévère avec la même représentation-titre qu'il finit par décliner sous l'angle la culpabilité avec la « *confession* », sous-tendant peut-être l'attente d'un pardon. Notons également une tendance implicite à la porosité des limites entre la confidence des personnages et le fait que Norbert ne puisse rien nous en dire. Nous envisageons cette réponse comme l'ébauche d'une réponse filtre qui a échoué.

Nous avons également observé des luttes narcissiques drastiques et relativement peu efficaces chez Luc et Roger, comme par exemple aux planches 2 et 13MF.

« *Ouh là là. Alors ça c'est euh, c'est un paysage fermier où on voit le mari dans les champs qui fait des travaux dans les champs, euh je pense que la femme là a priori attend un enfant on se demande pourquoi parce que mais bon comme ça euh elle a quand même des livres dans les mains donc je pense qu'elle va à l'école et elle est bien âgée voilà. Je sais pas si c'est la femme de ce Monsieur ou j'en sais rien là euh... C'est tout loisir de... on peut penser euh un peu tout ! Mais c'est bizarre. C'est bizarre parce que la femme attend un enfant quand même et ça peut pas être sa fille parce qu'il y a trop d'écart d'âge et elle pourrait pas être sa fille à cet âge-là donc c'est bizarre. Vous euh non ? Bon d'accord. C'est pas vous qui faites le test, d'accord (rit) J'ai bien compris, vous faites plancher les autres ! (rit) » (Roger, 2)*

La planche 2, connue pour mettre à l'épreuve l'organisation œdipienne et son caractère plus ou moins structure, révèle la désorganisation de Roger. Son traitement est marqué par des émergences en processus primaires et se révèle ainsi inquiétant. Tout d'abord, il mobilise une confusion des identités entre la femme « *qui attend un enfant* » et celle du premier plan qui « *a quand même des livres dans la main* » avec tout un développement très flou qui rend son

discours presque hermétique faisant preuve de désorganisation de la causalité logique autour d'un fantasme incestueux qu'il ne peut réprimer. Nous pouvons en comprendre qu'il est tellement difficile pour Roger d'envisager une triangulation porteuse d'ambivalence qu'elle a été réduite psychiquement à une relation duelle à l'appui d'une condensation des deux personnages féminins permettant de soutenir des mécanismes d'évitement d'une triangulation conflictualisée. Cette relation duelle, en revanche, est le support d'une projection massive et incestueuse inquiétante dans la mesure où la relation semble être porteuse d'une vraie menace transgressant les interdits fondamentaux.

« Oui ben c'est il y a un homme et une femme. La femme, je sais pas si elle est vivante ou pas vivante et l'homme je sais pas s'il ne se cache pas les yeux parce qu'il a commis une connerie, il a fait une connerie. Et donc voilà c'est ce que je vois, je suis pas sûr qu'il l'ait pas tuée, tu vois (sic) quelque chose d'assez sombre hein quand même. Parce que lui il est encore tout habillé et elle euh c'est un peu bizarre comme photo euh comme tableau, plutôt un tableau sombre. Et pourquoi il se cache ? Il se cache avec sa main, pourquoi ? On se pose des questions. » (Roger)

Ici, planche 13MF, nous pouvons noter une lutte contre la relation et ce qu'elle peut réveiller de pulsionnel car, à aucun moment, Roger ne définit pas explicitement le lien qui pourrait unir les deux personnages (« *il y a un homme et une femme* ») tout en s'appuyant sur une double dénégation (« *je ne suis pas sûr qu'il l'ait pas tuée* ») pour mettre à distance la représentation massive du meurtre contre laquelle il lutte. Puis, la craquée verbale portant sur une instabilité des limites entre lui et nous à travers le tutoiement qui lui a échappé (« *tu vois* ») atteste du caractère débordant de cette planche pour Roger. Une mise en tableau est alors mobilisée pour tenter de contenir la charge pulsionnelle, mais la recherche arbitraire de l'attitude du personnage masculin semble trop forte (E2-2) et désorganise un peu le système défensif.

« Alors qu'est-ce qu'il a fait ? Là il a tué la dame ou il a simplement euh... ? Je m'interroge. Je dirais le remord s'il l'a assassinée. Ou la satisfaction si... (éclate de rire) s'il s'est envoyé en l'air avec elle, je ne sais pas (éclate de rire). » (Luc)

Ici, planche 13MF encore, mais chez Luc cette fois, nous avons tout d'abord un appel au clinicien. Puis, sous couvert d'une précaution verbale, Luc évoque des représentations massives qu'il tente en même temps d'endiguer à l'aide d'affects-titres (« *le remords (...) la satisfaction* »). Ces deux interprétations massives sont également sous-tendues par un clivage censé les séparer.

c) Défenses narcissiques drastiques et efficaces

Parfois, les sujets ont mis en place des défenses narcissiques drastiques mais efficaces dans la mesure où le traitement est certes resté cohérent mais au prix d'une éviction d'une

grande partie des sollicitations de la planche. Pour les planches 1 et 2 du TAT, Luc déploie le même type d'investissement narcissique d'un personnage se réfugiant dans la lecture d'un ouvrage qui en serait presque mortifère tellement il le coupe de son objet ou bien des autres. Cela s'envisage comme une double conduite psychique opposition : à la fois dans la planche, si le petit garçon lit ostensiblement ce serait pour ne pas jouer du violon et peut-être ne pas être confronté à l'im maturité fonctionnelle en gardant une maîtrise active des choses ; mais aussi dans le déroulement passation, si Luc projette une telle action en opposition à l'évidence perceptive, c'est également dans une volonté de nous montrer qu'il ne sera pas compliant voire qu'il prendra plaisir à ne pas répondre à la consigne ou plutôt à répondre à côté, peut-être en réaction à la sollicitation latente d'im maturité fonctionnelle est difficile à élaborer pour lui. Ainsi le scotome du violon planche 1 servirait l'éviction de ce qui pourrait résister ou mettre en lumière une im maturité fonctionnelle (celle du petit garçon, mais aussi celle de Luc dans le cadre de la passation). Le scotome des deux personnages de l'arrière plan dans la planche 2 aurait pour fonction de nier ceux qui représentent le lien libidinal et qui pourrait réveiller une conflictualité œdipienne ou une excitation pulsionnelle.

« On voit un personnage assis qui est en train de lire, qui a l'air passionné par son sujet qui attend avec impatience le deuxième chapitre pour connaître la suite. » (Luc, 1)

« Je pense au titre que les commissaires priseurs donnent à certains tableaux quand on fait les inventaires : "allégorie de l'agriculture" ! (éclate de rire) Mais il faut trouver un rapport avec la première image ? Parce que sinon je dirais que le personnage est en train de lire un livre passionnant sur la culture de la cacahuète en Afrique orientale. Non je sais pas, ça me... comme les commissaires priseurs : "scène rurale !". Attention parce que j'ai trouvé un truc pour m'en sortir maintenant ! (me regarde avec un air malicieux) » (Luc, 2)

Autre exemple, planche 13MF, nous avons un évitement pur et simple voire même un déni de la problématique de violence sexuelle ou d'agressivité dans le couple, à l'aide d'un surinvestissement de la réalité externe et d'une représentation de relation d'étagage :

« Nous sommes dans une chambre et y a un personnage habillé et un autre qui est, le personnage qui est couché est plutôt dénudé hein puisqu'il y a un drap par dessus. Alors j'imagine, je m'imagine que c'est quelqu'un de malade et que la personne qui est habillée est venue lui porter des soins. Je m'imagine. » (Norbert post PR)

Synthèse : Nous pouvons noter dans le groupe cancer du rein une inflation de réponses anatomiques et/ou radiographique au Rorschach, majoritairement aux planches rouges et pastel comme si la double excitation interne et externe faisait effraction dans le pare-excitation déjà malmené par les angoisses de mort. (5/14 = 36% des réponses chez Patrice et 6/23 = 26% chez Jean-Baptiste). Par ailleurs, comparativement, nous avons remarqué la quasi absence de réponses anatomiques chez les patients du groupe contrôle, ce qui nous semble

normal, mais aussi du groupe cancer de la prostate bien plus focalisé, effracté par la dimension pulsionnelle et sexuelle. Ces résultats sont congruents avec ce que nous avons retrouvé dans les entretiens, où les patients atteints d'un cancer du rein ont, comme attendu, reconnu assez facilement pour Patrice et plus indirectement pour Jean-Baptiste être envahis par une angoisse de mort, presque « chevillée au corps » et la hantise d'une épée de Damoclès qui pourrait revenir à tout moment (cf Malzieu, 2016)²⁷. Ils s'en défendent différemment tous les deux. Patrice nous a expliqué être dans une « bulle hors temps »²⁸. Il ne s'agit pas seulement pour lui de subir cela passivement, mais aussi de rester activement « sur le bord de la route », en retrait par rapport au tumulte de la vie, prenant parfois plaisir – et essuyant alors des réprimandes de ses proches pétris d'incompréhension – à se documenter sur le cancer, à regarder des reportages sur la maladie, l'alimentation ou la prévention. Il nous disait aussi penser tous les jours, sans que cela soit forcément désagréable, à l'entrée dans la maladie, à l'hôpital, relisant son histoire à l'aune de cette nouvelle donnée qui avait fait effraction, et qu'il tentait malgré tout de lier par le biais de la narrativité personnelle ou encore de la mise en sens scientifique pour essayer de répondre aux énigmes insupportables et parfois insolubles de la maladie : « pourquoi moi ? » ; « pourquoi suis-je tombé malade ? » ; « comment faire pour que “ça” ne revienne pas ? » Nous l'avons également compris comme une conduite psychique de retournement de la passivité en activité, Patrice préférant y penser tous les jours, consciemment, plutôt que d'être saisi et envahi d'angoisses effroyables.

Pour Jean-Baptiste, cette défense contre l'angoisse de mort passe plutôt par l'action voire par le recours à l'acte comme cette fin de semaine où il est allé, contre-avis médical, faire du ski. Sur un autre registre, il nous confie être préoccupé par la transmission et la question « que va-t-il resté après moi ? » et souhaite ainsi prendre ses dispositions au niveau de son patrimoine. Ainsi, il semblerait que le contraste entre les modalités défensives visant à endiguer l'angoisse de mort, à savoir plus psychiques pour Patrice, et plus matérielles, factuelles voire physiques pour Jean-Baptiste, se retrouve *a minima* dans les résultats du Rorschach dans la mesure où

²⁷ : Nous invitons le lecteur à lire « *Journal d'un vampire en pyjama* » de Mathias Malzieu (2016). Atteint d'une aplasie médullaire très sévère (pathologie non maligne mais aussi grave sur le plan du pronostic vital qu'un cancer), il illustre de manière très poétique et créative ce ressenti oppressant de la mort qui guette par la personnification de la mort dans le personnage féminin, pervers, froid, glacial, séducteur voire dévorateur et glaçant de « Dame-Oclès » qui l'accompagnait pendant sa maladie et sa prise en charge, guettant le moindre faux pas et prenant plaisir à insuffler le doute quant aux possibilités de survie et de sortie de cette antichambre de la mort.

²⁸ Nous l'avons revu à plusieurs reprises après l'opération, et ceci pendant un an, dans une visée clinique et thérapeutique, il a pu verbaliser que « le temps s'était arrêté », qu'il se sentait par moment vivre à côté de ses proches et ne plus partager la même réalité comme si, pour eux, la vie dénuée de menace de mort, avait repris. Il avait bien senti qu'il « fallait » que celle-ci reprenne pour eux. Il aura fallu une bonne année pour que Patrice accepte de reprendre un peu, par moment, le tumulte, l'enthousiasme et le tourbillon de la vie.

une réponse sur trois de Patrice concerne le cancer du rein et l'effraction corporelle, alors qu'il s'agit d'une sur quatre pour Jean-Baptiste. Bien sûr, cela reste à expérimenter sur un échantillon plus conséquent.

Dans le groupe cancer de la prostate, les réponses filtres ont été observées chez Jacques, Norbert, Nicolas et Thomas. Alors que cela nous semble congruent avec un fonctionnement névrotique sous-jacent pour Jacques, Norbert et Nicolas, fonctionnement que nous avons pu apprécier pendant les entretiens, nous avons plus de réserves concernant Thomas, dans la mesure où le traitement des planches autres que pastel s'est révélé un peu inquiétant notamment dans une préoccupation mortifère autour d'un éclatement du corps avec des accents un peu mélancoliques qui le débordaient.

L'entretien nous avait laissé une impression contrastée, dans la mesure où Thomas s'exprime facilement et semble-t-il de manière authentique déployant des capacités d'élaboration étonnantes au regard d'autres patients, le travail psychothérapeutique de plusieurs années étant alors très palpable, ce qui pouvait comporter une dimension de séduction intellectuelle dans la mesure où il faisait les liens facilement et où ce terrain d'entretien ne lui semblait pas hostile comme pour d'autres patients voire même était investi. Par ailleurs, il a été le seul dans le groupe, à reconnaître que ce qu'il traversait était difficile et douloureux, acceptant alors les affects de tristesse inhérents à la situation, élaborant peu à peu ce moment dépressif, ce qui, encore une fois, nous a paru de bon aloi. Néanmoins, nous avons été interpellée par le manque de nuance (et peut-être d'accès à l'ambivalence) qu'il pouvait mettre en avant parfois, donnant à voir une rhétorique du « beau », du « magnifique » et de l'« aconflictuel » dans les sphères professionnelles et affectives avec son ami alors qu'il pouvait également évoquer des moments franchement mélancoliques et suicidaires avant sa prise en charge psychologique.

Pour **Luc, Marc, Roger, Hercule, Frédéric, Tristan, Gaston** et **André**, l'effondrement des défenses narcissiques dévoilant une expression de la pulsion de mort dans le sens d'une déliaison dans sa version non anarchiste, pourrait aller dans le sens de fonctionnements narcissiques ou limites, plutôt congruents également avec ce que nous avons pu apprécier pendant les entretiens.

Pour **Yann, Yohann** et **Guillaume**, nous n'avons pas repéré de réponses filtres ou d'effondrement particulier aux planches pastel. Yohann et Guillaume ne nous avaient effectivement pas montré de fragilités narcissiques exacerbées lors de l'entretien, bien que Yohann ait un fonctionnement un peu opératoire. Nous avons été plus surprise pour Yann

dans la mesure où sa présentation clinique nous orienterait vers un fonctionnement narcissique, luttant farouchement contre le menace d'une identification à la femme passivée, tant dans son récit lors de la traversé de son parcours de soin (toucher rectal et biopsie vécus comme « *une femme qui se ferait violer* ») que dans son refus de se laisser comprendre par quiconque qui ne serait pas passé par là (« *S'agissant d'atteinte à des fonctions vitales le point de vue du patient me paraît irremplaçable et je crois difficile pour le praticien (et plus encore pour le psychologue) d'analyser en profondeur les conséquences mentales de la maladie dès lors qu'il n'a pas à en souffrir lui-même* »). Comment pourrions-nous expliquer que son fonctionnement narcissique ne décompense pas sous le poids de la traversée du cancer de la prostate ? Car il nous semble que le cancer de la prostate viendrait peut-être « sceller » pour **Yann** sa douleur inconsolable d'avoir perdu la femme dont il était fou amoureux, une part masochiste et mélancolique : (« *Je l'aime pire qu'avant parce que c'est devenu un peu mystique (...) c'est devenu quasi religieux alors maintenant on peut relier ça à l'expérience que j'ai vécue récemment (...) je me suis rendue compte que je cherchais une copie de la précédente et puis voilà quoi j'y ai renoncé en me disant c'est une forme d'infidélité (...) je suis rentré dans les ordres (...) je suis toujours amoureux de cette femme et ça ne me quittera jamais je pense et je suis même attaché à cette douleur, je préfère cette douleur qu'une autre relation, c'est très curieux, c'est tout nouveau pour moi.* » Et, plus loin : « *J'ai pas envie de faire le deuil.* »). En outre, Yann semble avoir un attachement quasi mélancolique voire mortifère à la douleur causée par le départ de son amie, comme si celle-ci faisait partie de sa nouvelle identité à travers une sorte de renaissance mortifère affective. Cela nous donne aussi un aperçu d'un traitement narcissique de la perte. Autrement dit, plutôt ne pas reconnaître celle-ci et idéaliser une relation passée, que de l'élaborer voire de la dépasser.

Transition vers hypothèse 3 : Il nous a semblé que les défenses narcissiques, même radicales, et parfois la pulsion anarchiste permettraient ainsi de pallier une décompensation pulsionnelle, identificatoire mais également dépressive.

HYPOTHESE 3. NARCISSISME ET PROBLEMATIQUE DEPRESSIVE

*Comme il a vite entre les doigts passé
Le sable de la jeunesse
Je suis comme quelqu'un qui n'a fait que danser
Surpris que le jour naisse
J'ai gaspillé je ne sais trop comment
La saison de ma force
La vie est là qui trouve un autre amant
Et d'avec moi divorce
Rien n'est plus amer À qui t'en prends-tu
Plus commun plus facile
Que perdre son temps et le temps perdu
Pourquoi t'en souvient-il
Le hasard fait que j'y pense parfois
Et toujours je m'étonne
Ainsi je fus ainsi j'ai vécu moi
Ce printemps monotone*

*Louis Aragon, Le Roman inachevé,
« la guerre et ce qui s'en suivit » p 77.*

Afin d'étudier l'articulation entre le narcissisme et la problématique dépressive à travers la mise à l'épreuve du masculin hypomane, nous étudierons successivement les entretiens et les tests projectifs.

1. Le masculin hypomane pendant les entretiens : « même pas mal ! même pas peur ! même pas triste ! » ou un rapport viril à la dépression.

GROUPE CANCER DE LA PROSTATE

Hercule (58 ans) est particulier dans le sens où la défense et les dénégations qu'il déploie avec force, portent massivement et essentiellement sur les préoccupations sexuelles (« j'y pense même pas ! ») et non sur la maladie, contrairement à certains patients. Cela cède peu à peu en fin d'entretien : « bon, c'est vrai, je vais pas dire non, c'est faux, je suis un menteur et j'aime pas les menteurs, comme il dit (le chef de service), l'érection je voudrais qu'elle revienne. » Par ailleurs, certains éléments contrastent fortement avec la sérénité qu'il tente d'afficher à l'égard de la perte de ses érections : « mon médecin traitant m'appelle

souvent *‘‘mais t’inquiète pas, ça va revenir’’*, il m’en parle, hein. » Cela donne une tonalité très obsessionnelle et retenue à ses propos, à l’appui de nombre de dénégations, précautions verbales et autres formations réactionnelles : *« moi le seul truc que je veux c’est guérir. Bon après, c’est sûr que je voudrais revoir mes, euh, mes désirs avec mon épou... avec Madame (...) retrouver mes sensations euh d’amour. »*

Pour **Nicolas** (54 ans), la retraite suscite des questionnements importants, tant vis-à-vis de sa date de départ que de la perte de certains bénéfices secondaires concomitants. Lors de l’entretien, Nicolas semble très motivé. Il commence d’emblée à nous parler, annonçant de manière touchante la couleur du triomphe fragile exorcisant la perte : *« je ne sais pas ce que je vais vous raconter, rien n’a changé »*. Car, pour lui, trois semaines après le traitement, il n’a rien remarqué, n’hésitant pas à enjoliver la situation (*« la vie est belle »*). Il ne prend même pas l’Androcure – médicament contre les bouffées de chaleur et qui complète le blocage androgénique. Il semble dans le même état hypomane, mais exacerbé, que pour le premier entretien. Nous l’avons entendu comme une manière à la fois radicale et touchante d’exorciser l’angoisse de mort. Les collègues, jugés insupportables, deviennent soudainement fort sympathiques. Le cancer ne lui pose plus de problème : *« j’y songe pas (...) ça m’inquiète pas »* – précisons que ses deux parents sont morts d’un cancer. Il préfère également mettre de côté les questionnements soulevés lors de notre première rencontre : enfant, retraite, collègues. Tous ses propos ponctués d’éclats de rire et de boutades en tout genre, il érige un système défensif important, mâtiné de procédés anti-dépressifs qui, selon nous, viendraient soutenir le « masculin hypomane ».

De la même façon, **Jacques** (52 ans) a mobilisé avec force un mouvement « masculin hypomane », niant la peur de la maladie (*« J’en fais pas une obsession (...) je dois certainement être en proie au stress, mais je ne le sens pas. »*). Jacques reconnaît avoir perdu tous ses cheveux après l’annonce de la maladie « de stress » – et la peur de perdre sa compagne de dix ans plus jeune que lui (*« Je n’ai pas peur de la perdre »*), en renversant les angoisses de mort véhiculées par la maladie dans l’érotisation d’une sorte de défi lancé à la maladie, défi qui ne pourra se terminer que par la mise à mort de celle-ci (*« Je suis intimement persuadé qu’en ayant cette maladie, (...) je vais la vaincre (...) je reste convaincu que la maladie ne l’emportera pas »*). Ce retournement de la passivité en activité a une fonction de réassurance narcissique et permet à notre sens de contre-investir la problématique de perte réactivée.

Là aussi, **Thomas** (64 ans) se démarque par rapport aux autres patients du groupe. C'est le seul qui reconnaît de manière authentique ses affects de tristesse et verbalise le renoncement en reconnaissant son absence de désir sans pour autant la cacher derrière une rationalisation. Ainsi, Thomas nous semble être dans l'élaboration de la perte et arrive à dire qu'il est particulièrement éprouvant de se confronter au fait que l'homme qui l'aime et qui partage sa vie, a, quant à lui, conservé ses capacités sexuelles. À mi-chemin entre envie, tristesse et rivalité, cette situation est notable dans le sens où Thomas traverse cette épreuve sur un mode dépressif. En effet, s'il avoue s'être mis en retrait de la scène sexuelle, il ne le vit pas pour autant comme une blessure narcissique insurmontable ou inélaborable de son sentiment subjectif d'être-un-homme qu'il faudrait combattre et contre-investir à l'aide du masculin hypomane. Thomas se dit à la fois triste, « *anesthésié sur un plan émotionnel* », voire même « *fâché avec son corps qui l'a trahi* », ce qui expliquerait, selon lui, sa « *baisse de libido* », un besoin de se retrouver avec lui-même dans un repli narcissique afin de faire la paix avec ce corps qui se dérobe. Néanmoins, il n'est pas déprimé au sens clinique du terme et arrive à investir de la libido même si c'est principalement sur un mode oral et régressif, mais assumé. « *Je ne suis pas tellement dans le désir de...voyez de pas grand-chose sur le plan sexuel voilà c'est ça, je suis toujours, j'ai toujours, on a gardé un côté sensuel qui passe pas des tas d'autres choses aussi on est amateur de très bonne cuisine, on adore les gâteaux* ». De manière assez trophique à notre sens, il parvient à articuler le cancer de la prostate au vieillissement dans une position de nécessaire acceptation qui tendrait plutôt vers le renoncement que vers la résignation. Ainsi, cela semble montrer qu'il possède un Moi plutôt solide ou alors moins fragilisé que les autres dans le sens où l'identité virile serait moins atteinte. Thomas se dit « *nostalgique* » et verbalise de manière authentique l'élaboration du deuil de sa vie sexuelle d'avant quand il évoque avec beaucoup d'émotion, sa détresse et ses prises de conscience avant l'opération. « *Je savais que c'étaient les derniers moments où on pouvait avoir... oui c'est en fait de se dire aussi que c'étaient les dernières semaines où j'avais encore du sperme où on pouvait... voyez... comme si on vivait les derniers moments de notre vie sexuelle comme on l'a passé toute sa vie.* »

Dès lors, il s'agit bien d'un renoncement qui, et pour lui seul, semble assumé, nommé et reconnu comme tel, comportant des affects de tristesse soutenus par une forme de retrait narcissique salvateur qu'il exprime avec justesse. « *Avant, il arrivait que ou des scènes ou des choses particulières pouvaient procurer quelque chose d'un peu érotique comme ça qui n'était pas lié à ma vie de couple mais... en fait j'ai l'impression que tout ça n'existe plus...*

comme si le monde était devenu asexué que ce soient des images ou des gens qu'on croise, voyez je ne sais pas comment expliquer ça, c'est peut-être ça qui est un peu triste. » Si Thomas évoque une baisse de libido, il se différencie également des autres patients qui sont non seulement blessés mais aussi prisonniers d'un désir d'autant plus douloureux qu'il est inassouissable « comme avant ». En effet, il est dans la reconnaissance de la dimension dépressive qui semble de bon aloi car adaptée à ce qu'il traverse. Concernant sa libido, elle ne semble pas non plus éteinte comme il le craint car il évoque un rêve érotique.

En revanche, il présente un certain déni à l'endroit du vieillissement et de la décrépitude de l'image de son corps (« *C'est pas que je joue les jeunes, je me sens pas du tout comme les vieux papis... j'avais le sentiment d'une espèce de jeunesse d'une tonicité dans la tête (...) je me sens en même temps très tonique* ») comme si, à l'instar de Roger, l'investissement phallique se situait moins au niveau de la capacité érectile qu'au niveau du corps dans son ensemble musclé. C'est alors le corps érigé tout entier qui serait phallique. « *J'essaie de faire du sport pour récupérer (...) j'ai toujours eu une espèce de fierté de mon corps adolescent, j'ai toujours été assez pas boby-buildé, mais bien fait* ». Le corps musclé, attirant les regards, remplit alors une fonction d'étayage narcissique majeur. Et en même temps, coexistent chez Thomas, le renoncement d'une forme de sexualité telle qu'il l'a toujours vécue et fantasmée, mais aussi la reconnaissance d'un passage irréversible qui n'est pas sans lien avec le vieillissement et lui apparaît peut-être, pour la première fois, de manière aussi éclatante, aussi crue et impitoyable. « *Une fois passée l'euphorie de l'opération bien réussie et des problèmes d'incontinence, j'ai un peu des espèces de montées de... c'est pas de l'angoisse... comme une tristesse un peu... au fond d'une part de ma vie qui est quand même achevée (...) ça bascule peut-être avec une période de la vie aussi je vais avoir 65 ans, c'est-à-dire que d'un seul coup, j'ai l'impression que tout est en train un petit peu de passer vers autre chose.* »

Or, cela n'est pas le cas pour son compagnon. C'est là où le paradigme de l'homosexualité masculine s'avère particulièrement intéressant pour étudier les patients traités pour un cancer de la prostate. Désormais, l'un des deux ayant quelque chose que l'autre n'a plus, cela pose la question de l'altérité autrement. En effet, émerge chez Thomas une rivalité refoulée ou en tout cas une envie de la puissance de son ami (« *Il a quand même une énergie que je partageais avant et que je n'ai plus (...) forcément lui il a une énergie sexuelle que je n'ai plus...* ») sous l'angle de la castration, de quelque chose que l'on a (ou pas) mais peut-être plus par rapport à l'autre, dans une dimension différente des autres patients comme en témoigne cette phrase : « *Il a gardé l'intégrité.* » Les patients hétérosexuels seraient plus enclins à dire : « *Je ne suis plus à la hauteur.* » Ainsi, pour Thomas, ce n'est pas le regard de l'autre (l'épouse) qui

devient *castrateur* comme ce que racontent à demi-mots les patients dans les couples hétérosexuels, regard dans lequel les patients projettent leur propre vécu de castration, mais bien son propre regard, qui saisit avec effroi que l'autre, lui, a toujours ce qu'il a brutalement perdu. Nous pouvons également y entendre, *en creux* et non verbalisée comme telle, la crainte que son compagnon ne parte quand il évoque les moments où ils s'étaient éloignés dans leur couple correspondant à des phases où ils étaient sexuellement plus éloignés, ce qui est peut-être trop douloureux ou angoissant pour être dit.

Par ailleurs, Thomas est aussi le seul (peut-être *a minima* comme Yann) à évoquer le côté humiliant et dégradant de l'hospitalisation. Il s'est ainsi exprimé sur les intrusions corporelles très effrayantes qu'il a subies : de la sonde dans la verge, particulièrement intrusive et effrayante sur un plan fantasmatique, à l'absence d'intimité sans oublier les réflexions parfois gratuites et violentes du personnel soignant. Il évoque une « *régression* » qui s'apparente plus à une passivation, lui rappelant les humiliations corporelles de la pension militaire de son enfance. Ainsi, il a pu mettre en lien son histoire et s'exprimer sur les règles de l'hospitalisation et la maltraitance anonyme et quotidienne que peut revêtir le système hospitalier y compris dans ce qu'on est prêt à laisser de soi et de sa dignité en abandonnant son corps à la médecine, s'absentant parfois à soi-même. Le fait de pouvoir inscrire son vécu si douloureux dans un processus de narrativité nous a semblé plutôt de bon aloi dans la mesure où cela lui permet de se réapproprier une position subjective. (« *Il y a des images que je ne peux pas oublier, ce tuyau qui sort de ce sexe, le slip plein de sang, voyez d'un seul coup, on associe. Avant, je regardais mon corps et c'était associé à des choses de plaisir et maintenant il y a un truc de torture qui est arrivé là-dedans (...) je me suis revu dans des situations de régression parce que j'avais 10-11 ans et qu'on me sommait d'être un militaire et le matin, j'étais transi dans mon petit uniforme à saluer le drapeau (...) et là voyez, cassé par l'opération, le truc, mes sacs, Madame Taubira²⁹ me hurlant "redressez-vous ! Nom de Dieu !" (...) le premier jour où il a fallu se relever et j'avais les perfusions, le sac, la poche, les machins et tout et elle a dit "mais bon Dieu, tout le monde y arrive" du genre comme si j'étais un pauvre incapable, voyez, devant les autres et tout...* ») Son récit, particulièrement difficile à entendre, mais aussi particulièrement édifiant, condense à la fois l'injonction tragique de virilité, le « *viol* » que peuvent représenter l'opération et tous ces corps étrangers qui font mal, introduits dans le corps du patient, mais aussi le regard de l'autre, le témoin, qui assiste à cela. Nous pouvons noter au passage, la nécessité pour Thomas de parler de son

²⁹ : Surnom donné par Thomas à une infirmière surveillante particulièrement autoritaire et cassante.

corps avec des pronoms à la troisième personne (« le sexe comme contenant d'un tuyau, le *slip plein de sang...* ») comme s'il lui était nécessaire de mettre à distance ce qui a pu réactiver violemment un fantasme de castration dans ce qu'il pourrait avoir de plus brut et de plus sanglant. Cela témoigne aussi d'un travail d'élaboration qui consiste à se réapproprier les parties de ce corps (K.-L. Schwering, 2015). Sous couvert d'ironie mordante, Thomas arrive à se moquer de l'infirmière-surveillante qui le maltraite dans la figure de « *Madame Taubira* ». Cela rend compte aussi de ses ressources psychiques, de pouvoir *jouer* avec les signifiants et ainsi de pouvoir reprendre une position active. Enfin il nous semble que le fait de pouvoir faire des liens avec son enfance est plutôt positif dans le sens où la temporalité psychique reste fluide, restaurée et accessible.

Cas particulier des patients déjà déprimés avant le cancer de la prostate : Yann, Gaston, Tristan et Marc

Sur le plan de la problématique dépressive, **Yann** est un des rares patients à parler explicitement du vieillissement et de la mort, certes de manière intellectualisée et détournée (« *fatalité physiologique* »), auxquels le renvoient l'infertilité et le cancer de la prostate : « *En synthétisant, nous sortons mutilés de cette petite mort, nous prenons conscience de la perte de contrôle de notre corps, que la décrépitude de la vieillesse s'accélère et donc que la mort se rapproche.* » Plus loin : « *Le fait que vous n'avez plus d'éjaculation, c'est vraiment difficile mais, pareil, parce que c'est un marqueur de votre décrépitude, c'est pareil, je ne peux plus mais parce que je suis trop vieux, ce n'est pas relié directement à la prostate (...) vous n'arrivez plus à éjaculer donc vous savez que vous ne pourrez plus jamais procréer, donc vous avez l'impression que vous avez passé une porte, c'est ça surtout. Ce genre d'événement me fait prendre conscience qu'il y a plein de choses qui sont terminées que je ne pourrai plus jamais faire.* ») Si Yann se dit « *clairement déprimé* » pour cela, il met très vite en avant dans la même phrase une annulation rétroactive « *je suis toujours stressé d'une manière générale mais je ne suis pas sûr d'être dépressif, je l'ai été, je pense que ça va beaucoup mieux mais ce qui est certain c'est que je suis un angoissé, un stressé, ça se voit d'ailleurs.* » Ainsi, alors que Yann reconnaît certains éléments touchant à la problématique dépressive, a une manière singulière de mobiliser le masculin hypomane en verbalisant les pertes subies (dysfonction érectile, infertilité, vieillissement...) tout en minimisant leurs effets sur lui, comme ici : « *ce n'est pas réellement traumatisant, moi je pense être cartésien donc tout de suite c'était*

essayer de savoir l'étendue des dégâts. » Ainsi, le contrôle, la maîtrise et l'intellectualisation semblent être des ressources pour lui.

Par ailleurs, Yann reconnaît avoir traversé une dépression avant la maladie nécessitant un traitement médicamenteux. Il met en lien cet effondrement thymique avec des difficultés financières majeures menaçant son entreprise, dépression qui fut responsable selon lui de la rupture brutale avec la femme de sa vie (« *Elle s'est dit "je ne suis pas de taille à le supporter"* »), lui renvoyant une image terrible de lui-même³⁰ – bien que ce soit sa femme dont il a la représentation qu'elle « *n'est pas de taille* ». Autrement dit, quand Yann apprend qu'il a un cancer de la prostate, il a déjà failli perdre son entreprise, traversé une dépression, une rupture passionnelle et tout récemment un divorce. Par ailleurs, à l'instar de Marc, Yann entame également un divorce qui, bien qu'il soit l'aboutissement d'une décision prise il y a longtemps, signe alors que le temps a passé et que les enfants sont devenus grands. Dans ce triste climat de ruptures plus ou moins vives et douloureuses, il n'est pas étonnant que Yann se montre lucide et associe d'emblée sur l'angoisse de mort et de s'éteindre petit à petit, verbalisant sans filtre ce que nous avons théorisé, à savoir la fonction « protectrice » de l'angoisse de castration vis-à-vis de l'angoisse de mort. « *Nous avons à faire à une maladie avant tout dégénérative et intégrer cette fatalité physiologique (...) j'ai pris conscience qu'il me faudrait envisager une sexualité alternative, se pose donc cette question : renoncer ou reconstruire, laisser la vieillesse m'envahir ou lutter contre* ». Ainsi, la sexualité alternative serait, selon lui, une façon de lutter contre la vieillesse et le spectre de la mort, mais une façon quelque peu factice car assez peu efficace contre la finitude que représentent l'infertilité et le vieillissement. « *Regardez Romain Gary c'est un Don Juan quand même, il a eu, je pense que ça avait beaucoup d'importance pour son affirmation de lui-même mais néanmoins il explique assez bien ce qu'on ressent, surtout, c'est-à-dire cette façon de passer les portes et de progression inexorable de fait que vous n'avez plus la possibilité de revenir en arrière c'est ça qui est le plus marquant là-dedans et franchement, je ne pense pas que ça a un rapport avec le phallus, j'aurais un cancer, une tumeur au cerveau ou une leucémie je pense que ce serait la même chose* ». Cette phrase résume bien toute la présentation de Yann qui, dans le même mouvement, entérine inconsciemment, dans le latent, ce que nous avons pu écrire (nos publications qu'il attaquait) et, dans le manifeste, s'y oppose farouchement. Ici, convoquer des maladies à pronostic beaucoup plus grave semble pour lui être une façon de se défendre farouchement contre l'impact sur la sexualité, comme le sous-tend le choix de

³⁰ Nous ne savons si « le » renvoie au fait que Yann soit déprimé ou bien à lui-même devenu insupportable.

Romain Gary. En effet, ce choix n'est pas anodin car il renvoie non seulement à un personnage fictif qui décompense violemment suite à sa dysfonction érectile, mais aussi au suicide tragique de l'auteur dans la réalité externe pour cette même raison.

En outre, Yann semble avoir un attachement quasi mélancolique voire mortifère à la douleur causée par le départ de son amie, comme si celle-ci faisait partie de sa nouvelle identité à travers une sorte de renaissance mortifère affective : « *Je l'aime pire qu'avant parce que c'est devenu un peu mystique (...) c'est devenu quasi religieux alors maintenant on peut relier ça à l'expérience que j'ai vécue récemment (...) je me suis rendu compte que je cherchais une copie de la précédente et puis voilà quoi j'y ai renoncé en me disant c'est une forme d'infidélité (...) je suis rentré dans les ordres (...) je suis toujours amoureux de cette femme et ça ne me quittera jamais, je pense et je suis même attaché à cette douleur, je préfère cette douleur qu'une autre relation, c'est très curieux, c'est tout nouveau pour moi.* » Et, plus loin : « *J'ai pas envie de faire le deuil.* » Cela nous donne aussi un aperçu d'un traitement narcissique de la perte. Autrement dit, plutôt ne pas reconnaître celle-ci et idéaliser une relation passée, que de l'élaborer voire de la dépasser.

Tristan se présente, d'emblée, comme extrêmement détendu et défendu face au cancer de la prostate, ce qui nous semble à interroger : « *on m'aurait enlevé un grain de beauté c'était pareil (...) franchement j'étais étonné de ma réaction (...) je me suis pas formalisé, j'ai jamais eu mal, j'ai jamais eu de symptôme de faiblesse ou chais pas quoi (...) non franchement, enfin c'est pas pour me vanter.* » Il ne verbalise pas d'angoisse de mort (« *Tant que c'est pas un cancer généralisé ou en phase terminale.* »), alors que sa tumeur était agressive, ni angoisse de castration par rapport à la perte de ses érections, se reposant sur la rationalisation (« *Je suis dans un âge où on est plus tranquille quoi* ») et adhérant totalement au discours médical qui promet un traitement pour pallier la dysfonction érectile (« *surtout s'il y a un traitement après, on me dirait c'est fini, ben là peut-être je me poserais des questions* »). Alors qu'au premier abord Tristan nous présente un tableau de sa vie complètement lisse et aconflictuel, il est traité pour une dépression. Il parvient à lâcher la carapace de l'hyper-investissement défensif du masculin quand il évoque ses soucis conjugaux qui le « *minent* » et lui « *tapent sur les nerfs* », ce qui lui causa, selon lui, un « *problème d'élocution* » (il peut bafouiller, bégayer ou chercher ses mots par moment). Il décrit une situation asymétrique voire perverse dans une économie de couple sadomasochiste, dominante/dominé où il doit sans cesse « *rabaisser son caquet.* » Alors qu'il a déjà eu des idées suicidaires furtives pour fuir ce qu'il décrit comme sa « *charge journalière* », situation

où il semble nié dans sa subjectivité (« *elle tient pas compte de ce que je vais pouvoir ressentir ou dire* »), il n'arrive pas à se résoudre à divorcer, préférant adopter la position magnanime de l'homme qui subvient aux besoins de sa femme et survit tant bien que mal à la confrontation avec une femme phallique voire castratrice : « *elle est pas réceptive quoi, c'est elle qui veut gouverner, diriger, c'est elle qui a les idées (...) en fait elle est autoritaire comme ça, mais elle se prend pas vraiment en charge (...) j'ai pas envie de la foutre dehors.* » Cette discorde, comportant sans doute certains bénéfices secondaires qui restent tus, semble faire écran face à l'angoisse générée par la maladie : « *je pensais plutôt à me dépatouiller de ma situation morale que corporelle.* » Nous pourrions dès lors évoquer deux hypothèses.

Tout d'abord, il pourrait s'agir d'un déplacement, dans la mesure où ses inquiétudes au sujet de son couple et de sa « *situation morale* » pourraient le protéger des angoisses de mort véhiculées par le cancer de la prostate. Par ailleurs, il reconnaît tout en ayant l'air surpris que son épouse est plus gentille, plus « *compatissante* » avec lui depuis qu'il est malade et que ses enfants ont été « *intrigués par le terme cancer* », ce qu'il ne commente pas tout en nous redisant, au cas où nous aurions pu penser le contraire : « *j'étais pas inquiet.* » Deuxième hypothèse, il nous semblerait ainsi que la « *castration* » humiliante qu'il décrit vivre douloureusement au quotidien dans son couple, position masochique qu'il assume d'une façon ou d'une autre, pourrait éventuellement être comprise comme inscrite dans une problématique de dépendance affective, de relation anaclitique et donc prépondérante par rapport à la castration du cancer de la prostate face à laquelle il adopte une position « *hypervirile* » et défendue, comportant peut-être une valence de réassurance narcissique, dont il semble avoir besoin. Ces deux propositions ne s'excluent bien évidemment pas et peuvent s'étayer mutuellement. Lors de l'entretien, nous avons pu percevoir des fragilités narcissiques patentes comme en témoigne cette remarque qui se voulait faussement anodine (« *Je suis l'accident de famille ! (...) je disais ça comme ça.* ») car il est arrivé en dernier loin derrière ses frère et sœur. Cela pourrait évoquer la « *maladie du nourrisson dans l'adulte* » dont nous avons parlé *supra*.

Marc mobilise bien un mouvement mélancolique – au sens du traitement narcissique de la perte – mais qui s'exprime plus au sujet de sa rupture récente que de l'avènement du cancer de la prostate. Autrement dit, il est peut-être plus facile pour lui d'*assumer* le mouvement mélancolique dû à la rupture qu'à la maladie, peut-être qu'il est plus acceptable et psychiquement confortable pour lui d'être *toujours un homme*, certes dans la perte de l'autre face à un rival, certes dans une version du romantique éconduit, que de reconnaître la blessure

du cancer de la prostate, de *se sentir un homme à genoux*, ce qui – pour lui – le sortirait de la scène amoureuse. Dès lors, il est peut-être plus simple psychiquement de rester dans la souffrance et la temporalité de la rupture qui est, rappelons-le, en amont de la découverte de la maladie. Ainsi, dans quelle mesure la détresse de la rupture ne reprend-elle pas sur un plan économique la détresse de la maladie dans son sillage psychique, de telle sorte que cela lui permettrait de donner à voir qu’il reste debout et solide dans et à travers la maladie ? C’est peut-être cela qui lui permet de se défendre de manière phallique et défensive (« *J’ai jamais pleuré pour mes érections, j’en suis pas là* ») et de dénier l’impact de la maladie (« *La maladie c’est pas le pire* »). Par ailleurs, il semble déjà aux prises avec la pulsion de mort mais sur le versant conscient qu’est le désir de mort, ou plutôt le désir que « ça » s’arrête, que cette situation de « torture », comme il la nomme, prenne fin. Ce désir de mort reste néanmoins intriqué à la *libido* et à l’objet. En effet, il s’agit d’un désir qu’elle sache et qu’enfin elle se rende compte, désir d’interpeller l’autre, de le hanter jusqu’à la fin de ses jours, de *pénétrer* son âme à travers une forme de « viol » psychique (Pommereau, 1996). Dès lors, il s’agirait d’invoquer *activement* la mort pour mettre fin à son marasme sentimental plutôt que de la craindre *passivement* par la maladie. Cela pourrait également être compris comme un retournement de la passivité en activité, le tout étant déplacé, ou plutôt focalisé, sur la rupture car, comme nous l’avons dit *supra*, Marc semble plus sensible à l’abandon qu’à la castration. Dès lors, le mouvement mélancolique serait plus perceptible chez lui que chez les autres patients du groupe, peut-être à l’instar de Yann également (*cf supra*). D’ailleurs au sujet de ses idées noires, Marc ajoute « *je n’ai pas peur de la mort* » et n’évoque absolument pas celle-ci comme une possible issue du cancer.

Nous pourrions ainsi parler d’une position paradoxale à l’articulation du narcissisme et de la problématique dépressive où Marc reconnaît à mots couverts que le cancer de la prostate majore sa détresse actuelle (« *Je pense que je suis d’autant plus irritable parce que j’étais pas bien du fait de mon couple, j’étais pas forcément heureux et puis euh le fait de la maladie et tout oui, oui je suis très irritable* »). Ces différents mouvements psychiques coexistent et nous montrent bien la détresse dans laquelle il se trouve et l’épuisement psychique à trouver des issues défensives, alternant tour à tour entre la velléité d’un passage à l’acte auto-agressif, le désir de se venger de sa maîtresse, le déni affiché de l’impact de la maladie étayé sur le dénigrement de la sexualité pour court-circuiter la passivité et la douleur du mouvement mélancolique presque redoublé du fait de la maladie et de la rupture.

Gaston quant à lui s'est montré particulièrement inhibé, condensant l'aridité de la dépression essentielle/pensée opératoire sans épaisseur fantasmatique palpable et l'engourdissement, voire l'enlèvement de la dépression suite à la mort de sa conjointe, il y a 10 ans, dont il ne se remet pas. Gaston n'a pas d'enfant et celui de sa compagne est également décédé. Dans ce triste tableau, où toute conduite plaisante est mise à distance, le cancer de la prostate viendrait presque faire office de « solution » pour mettre fin à une vie qu'il considère comme une « *corvée* ». Alors que sous un premier abord, il s'en défend par des propos banalisants et rationalisants (« *Il faut bien mourir de quelque chose (rit)* »), ce cancer semble en réalité très anxiogène pour lui et, à notre sens, est venu majorer la dépression de Gaston, comme en témoigne ce déplacement de l'angoisse de mort : « *j'ai pas peur de mourir, j'ai peur de souffrir.* » Il lui faudra du temps pour dire à mots couverts qu'il est très « *fatigué* » depuis l'annonce de la maladie et l'injection, et pour reconnaître *in fine* que cela l'a déprimé, ce qui se traduit chez lui par un fort ralentissement psychomoteur et une perte d'intérêt pour ce qu'il aimait faire avant : « *Je ressens une grande fatigue sans rien faire, je suis vraiment fatigué (...) sans la maladie, ben je faisais un peu de sport avant, je faisais du vélo (...) je crois que je pourrai pas, je suis trop fatigué (...) je suis pas guéri et puis quand j'ai su en plus que j'avais ça, j'avais pas envie de faire du sport.* » De même, il préfère rester seul, se retirer du tumulte de la vie et clame à l'égard du sexuel un vague détachement (« *Vous savez à mon âge.* ») qui nous semble à interroger. Cela rejoint ce que décrit B. Verdon à ce propos quant à la « majoration d'un esprit sacrificiel et (la) valorisation du dégoût à l'endroit du sexuel » (2012, p. 26). Dans cette remarque de Gaston, feignant l'indifférence exsudant légèrement d'amertume, on perçoit la double souffrance, objectale car inévitablement liée à la perte tragique (dans un accident) de sa compagne, et narcissique dans l'outrage du temps qui peu à peu dépossède, ce qu'il semble vivre comme une perte, un désaveu et non comme un renoncement consenti.

Il y a chez **Luc** un mouvement intéressant au niveau du traitement de la problématique de la perte articulée au narcissisme malmené dans et par l'épreuve du cancer de la prostate. Pendant l'entretien, Luc mobilisa assez ostensiblement, peut-être même assez naturellement au vu de sa problématique, ce que nous avons appelé le masculin hypomane. En effet, il a donné à voir une présentation hystérico-narcissique de lui-même, nous invitant à une mise en scène ludique de la situation, tout ceci ayant pour fonction de nier l'impact de la maladie notamment à l'aide de blagues plus ou moins acides ou potaches. Il convient de remarquer que le cancer de la prostate et ses conséquences étaient plus particulièrement la cible de ses

mécanismes de défenses. Luc arrivait à verbaliser à quel point ses difficultés financières et matérielles sont au premier plan (« *Ce qui m'empêche plutôt de dormir, c'est la situation financière de mon étude* »). Le tout semblait pris à la fois dans un mécanisme global de déplacement, mais aussi de mise à distance globale de la scène sexuelle, dont il vaudrait mieux partir la tête haute plutôt que d'être vu en position de faiblesse. Il explique assez amèrement : « *les soucis que j'ai m'empêchent de penser à la prostate* », comme s'il y avait une volonté plus ou moins consciente de ne pas accorder d'importance à ce qu'il veut nous montrer comme secondaire. (« *Quand je pense aux résultats de mon étude, je suis très angoissé, je suis vraiment... (fait le geste d'avoir la corde au cou) je me suis fait tondre, ratisser, déshabiller par les services de la rue de Bercy* »). Sous couvert de minimisation et de banalisation, Luc arrive cependant à nous confier que le cancer de la prostate, « *psychiquement ce n'est pas très drôle* ». Cela est particulièrement intéressant dans la bouche de quelqu'un qui a bâti tout son édifice défensif sur l'humour et la dérision. Autrement dit, il arrive peut-être à rire de tout et même à nous relater la boutade, certes brillante, qu'il avait faite au Dr Z. quand celui-ci lui a annoncé que s'il mourrait dans les 10 années à venir, ce ne serait pas de cela, cherchant à le rassurer sur son pronostic : « *oh Professeur c'est une excellente nouvelle, moi j'aurai plaisir à mourir en bonne santé (rit) !* ». Mais peut-être qu'au fond, cela veut dire aussi que l'on ne peut pas, que Luc ne peut pas rire du cancer de la prostate, nous dévoilant sans nous dire les retentissements de cette perte.

Puis, après la passation des projectifs, Luc s'est peu à peu dégagé de cette position mise en avant lors de l'entretien, et a souhaité spontanément revenir sur les noyaux tabous et existentiels de notre rencontre : la sexualité et la mort. Luc est un des rares patients (si ce n'est le seul ?) de notre échantillon à parler spontanément et ouvertement de la mort, non pas dans sa dimension libératrice comme Marc, mais dans sa dimension foncièrement angoissante car inconnue. C'est aussi ce qu'il avait mis en avant au sujet de la sexualité *post*-prostatectomie radicale, le *non-savoir*, l'*inconnu*, comme castration ultime et indépassable. (« *C'est ça le problème c'est qu'on ne sait plus comment faire* »). Ce ne serait pas seulement l'échec de ne pas être à la hauteur, ou de ne pas y arriver, ce serait aussi de ne pas *savoir* comment s'en sortir rappelant une des capacités négatives d'Adam Philipps (2009) : être perdu. « *Oui mais la première fois où vous vous lancez après une telle opération, c'est pire que la "première fois première fois" parce que la première fois, avec l'âge, vous savez³¹ que ça va fonctionner correctement, alors que là, vous savez que ça ne va pas fonctionner.* » Avec

³¹ souligné par nous.

la dimension tragique du *savoir* qui est extrêmement importante, il s'agit de *savoir qu'on ne sait pas faire, qu'on ne saura pas faire, qu'on ne pourra pas*, avec une conscience aiguë et douloureuse de l'impuissance et de l'impossibilité de se dégager de cette impasse par la pensée, ce qui est particulièrement douloureux pour un fonctionnement rigide centré sur l'érotisation de la pensée et de la maîtrise : « *le fait de savoir qu'a priori on ne peut rien faire, c'est quand même un peu la douche froide !* » De la même façon, c'est à l'aide d'un savoir, que nous avons ou non, qu'il négocie mal avec l'énigme particulièrement angoissante de la mort : « *que l'on soit athée ou profondément croyant, il y a quand même une chose, c'est qu'on ne sait pas trop où on va, c'est extrêmement angoissant, j'ai travaillé avec un type, et quand il avait un certificat de décès, il disait souvent "maintenant il sait" et, au bout du compte, s'il y a une chose dont on doit être sûr, c'est qu'un jour nous saurons qu'on ne débouche pas sur le néant...* » Ainsi, Luc a pu revenir sur des affects dépressifs, certes *a posteriori* mais bien plus authentiques, notamment en ce qui concerne la perte de son épouse, ce qu'il ne s'était pas autorisé à l'époque (« *je n'ai pas jugé utile d'aller voir un psy en disant, très sûr de moi, Luc X règle ses problèmes lui-même, je n'ai besoin de personne et puis je me suis aperçu par la suite que finalement peut-être qu'un psy m'aurait conseillé...* »), et sur l'importance de la sphère affective qu'il avait cherché à mettre à distance voire à combattre dans l'entretien (« *Ce qui quelquefois me fait sourire, c'est que je me dis si elle n'était pas morte on aurait peut-être fini par divorcer (rit).* »)

En outre, Luc évoque parfaitement la mort comme le bout du chemin et a l'intime conviction que la retraite et l'inactivité sont mortelles. Son père, des confrères et des amis, ont brutalement décompensé sur un plan somatique à la suite de leur retraite, « *ça ne donne pas très envie de prendre ma retraite* », ajoute-t-il. La mort semble ainsi figurée sur un plan fantasmatique par l'araignée ou la sorcière, passivante, impitoyable et inéluctable : « *je suis un peu, si vous voulez, dans la toile d'araignée, mais je ne suis pas l'araignée, je suis la mouche ou l'abeille qui est en train de se débattre dans la toile.* » Reprenant une planche du Rorschach à la fin du test, Luc commente : « *ça c'est la vilaine sorcière de Blanche Neige qui rôde par chez moi, elle nous a jeté un sort.* » Cependant, il arrive à investir les bénéfices secondaires d'être grand-père, alors que cela scande un passage supplémentaire vers le vieillissement (« *cet enfant c'est la joie de mes vieux jours !* »), scellant une complicité masculine traversant la différence des générations, ce qui nous semble de bon aloi et trophique face à ce qu'il dépeint comme une lente descente aux enfers où seul le pire est certain. « *Ma femme est décédée, j'ai eu des enfants, j'ai essayé de m'occuper d'eux et finalement je navigue d'emmerdement en emmerdement pendant toute ma vie.* » Il y a, chez

Luc, une notion de fatalité où, finalement, seul l'humour ne lui aura pas été enlevé ce dont il témoigne dans cette phrase qui ferait presque office d'aveu : « *J'ai réintégré les couches culottes au moment où ma petite fille essayait d'en sortir. (...) Il y a des gens on a l'impression qu'ils traînent des casseroles derrière eux, moi c'est la batterie de cuisine que je traîne par moment* ».

Comme dit *supra*, **Yohann** s'est présenté comme un homme sans problème où tout s'est toujours « *bien* » et « *normalement* » passé, comme s'il mobilisait le masculin hypomane depuis toujours. En réalité, il nous semble que cela correspondrait plus à une abrasion du conflit et des affects plus générale comme, ici, lors de son licenciement, dont il nie l'impact en termes de souffrances psychiques et pour lequel on peut noter un retournement de la passivité en activité : « *y avait deux chefs, y'en avait un de trop, c'était moi évidemment (...) l'allemand a repris, on s'est quittés en bons termes (...) c'était pas dur, j'avais vu le vent venir en fait c'est moi qui ai négocié mon départ (...) donc ça s'est bien passé. Psychologiquement, tout s'est bien passé.* » Par ailleurs, il semble tenir à son activité professionnelle moins pour le *contenu* de son travail que pour son *contenant*. En effet, cela lui permet non seulement de rester actif, coûte que coûte, mais aussi d'exorciser le vieillissement et sa fin, (« *Le chiffre est là et s'il n'était pas là, je pourrais dire j'arrête, je suis fatigué, mais ce n'est pas le cas* ») et d'éviter de « *rester seul à la maison, non !* ». On retrouve ici les mêmes mécanismes de défense déjà évoqués lors de l'hypothèse 1, comme un déni ou une éviction consciente de ce qui serait en lien avec la maladie et le vieillissement. Encore une fois, chez Yohann, cela semble être plutôt dans le registre d'un contre-investissement du vieillissement et de la dépression qu'adossé à la problématique identificatoire et à une revendication virile. Le seul moment où Yohann concède que cela a été difficile, pour lui, concerne la mort de son père : « *Mon père très dur, ben on ne s'y attendait pas. Ma mère, on s'y attendait, c'était un soulagement [ndlr elle avait la maladie d'Alzheimer]. (...) Oui oui, très dur parce que c'était un homme gentil, brave. D'abord c'était mon père et puis il s'occupait de ma mère. Qu'est-ce que vous voulez faire ? Je m'attendais pas, je vais vous dire une bêtise, on s'attendait plus que ce soit ma mère qui parte.* » Il se reprend néanmoins tout de suite comme pour exorciser un possible effondrement peut-être effroyable pour lui : « *Oui mais je me suis pas trop couché quand même, je veux dire, on l'accepte quoi, c'est dans l'ordre des choses (...) on n'a pas le choix [ndlr de prendre la vie du bon côté], attendez je ne vais pas revenir sur ce que j'ai appris, ce que j'ai, j'espère que ça va aller.* »

Il y a, chez Yohann, une volonté consciente, anti-dépressive et anxiolytique de maintenir tout ce qui renvoie à la maladie, au vieillissement et à la mort hors de son psychisme. Cela se manifeste aussi dans la poursuite coûte que coûte d'une activité (« *non, je le vis normalement. (...) Je partage tout à fait le fait de ne pas s'écouter surtout pas... (...) Je ne reste pas inactif... je travaille, je ne me suis arrêté qu'une semaine. J'ai continué. Ça c'est important aussi. Je le vis bien. J'espère que ça durera.* ») Il y a une volonté de continuer, de poursuivre, sans relâche, de ne pas s'immobiliser, ce qui relève à notre sens de conduites antidépressives manifestes et de contre-investissement de l'immobilité, de la passivité, renvoyant elles-mêmes à la mort. Il n'a été question de celle-ci qu'indirectement quand, par exemple, il évoque à demi-mot, les autres qui vieillissent et se fatiguent : sa belle mère (« *88 ans, j'aimerais bien être comme elle. Elle a la santé. Bon elle perd un peu la boule. Bon elle est autonome, elle vit chez elle. Y a deux ans, elle partait en voyages organisés avec la ville... J'aimerais bien être comme elle. C'est tout ce qu'on souhaite.* ») ; son partenaire de course à pied depuis 30 ans (« *Un jour, il m'a dit "je cours plus, je suis un peu fatigué" et moi je continue pour... pour l'équilibre ce qui me permet peut-être d'être en forme...* ») ; de manière très défendue, lui (« *ben, tant que ça va bien, on est à la maison tous les deux, ben ça ira bien, il arrive des choses, c'est pour ça que j'irai tirer la sonnette d'alarme quand ça ira mal. On ne sait jamais (...) oh que je me retrouve seul ou que ma femme se retrouve seule peut-être qu'on aura tendance euh je ne sais pas moi je dis ça (...) très loin de moi cette idée, à la limite, je vais vous dire, je préfère ne pas y penser* »).

Comme attendu, **Norbert (post-prostatectomie)** déploie bien le mouvement du masculin hypomane, dans la revendication d'une position virile où il n'y aurait ni affects ni souffrance, ni ploiement, ni pleurs : « *Le cancer, on ne sent rien. Enfin moi, le stade où j'étais, je ne sentais rien donc c'est pas ça qui est dur, ce qui est dur, c'est que bon savoir qu'on va avoir une opération et c'est les conséquences après, le plus dur (...) Y a rien qui me faisait peur (...) Je ne suis pas triste, pas en colère (...) ouais un peu déçu un peu déçu (...). Je ne me sens pas atteint dans ma virilité (...) je suis un homme avec tout ce que cela comporte. C'est pas tant la virilité, c'est qu'il y a quelque chose que vous avez l'habitude de faire, que vous aimez, que vous ne pouvez plus faire.* » Cela se retrouve également sur d'autres problématiques car, au moment où nous le rencontrons, Norbert est, semble-t-il, à un tournant délicat de sa vie, ce qu'il minimise avec force. En effet, il essuie et traverse simultanément un manque de reconnaissance dans son milieu professionnel, un rabaissement quotidien dans son couple, une liaison compliquée à assumer avec une femme ayant des

fragilités psychologiques notables – liaison qu’il a préféré interrompre –, une reconversion professionnelle qui bat de l’aile et un questionnement sur l’existence ou non de Dieu et ce qu’il y a derrière la mort. *« C’est arrivé à un mauvais moment où j’ai fait des choix professionnels un petit peu difficiles (...) on m’a fait des reproches sur des choses qu’on devrait pas. J’ai senti l’ingratitude de l’entreprise, j’ai décidé de faire quelque chose un peu différent »*. Nous retrouvons la même volonté de minimisation et d’abrasion affective un peu hypomane concernant la rupture avec sa maîtresse : *« je ne l’ai pas mal pris. »*

Nous avons revu **Norbert un an après**. Dans un premier temps, il a mobilisé un mouvement de déni « masculin hypomane » spécifiquement circonscrit à sa rechute précoce alors que celle-ci est préoccupante sur un plan médical et à prendre en considération : *« Je ne me suis pas trop posé de questions là-dessus parce que, pour moi, ça faisait partie, j’étais dans un processus médical pour éradiquer la maladie, donc je ne me suis pas posé de questions et j’ai accepté le processus. »* Ainsi, il n’a pas, en apparence, questionné les choses : *« Dès l’instant où on accepte le fait, on le fait, où on accepte les choses, on le fait. »* Mais, à la fin de l’entretien, nous parlant alors de sa démarche spirituelle qui semble être un étayage patent dans sa vie, initié par sa maîtresse (qu’il appelle parfois sa « deuxième compagne » et avec qui il a renoué), il ajoute : *« si ça faisait dix ans que j’étais sur le chemin {spirituel} peut-être que j’aurais accepté mais la première chose qu’il faut apprendre aux gens, c’est accepter la maladie, accepter votre état »,* relativisant alors l’acceptation qu’il revendiquait au tout début. Ainsi, lors du premier entretien où, grosso modo, il incarnait vraiment le masculin hypomane semblant nous dire « Même pas mal ! Même pas peur ! Même pas triste », il semble là plus demandeur d’accompagnement psychologique notamment pour « accepter », sous-entendant alors implicitement que l’épreuve qu’il traverse est difficile : *« Moi, j’ai pratiqué, je vous pratique, ça fait la deuxième fois, moi je vous dis que ça peut avoir une utilité, qu’on explique aux hommes un certain nombre de choses, comment ils doivent accepter parce que finalement les trucs de spiritualité, heureusement qu’elle m’a mis sur ce chemin là. (...) Je voulais vous voir, vous parler, pour vous dire que, d’abord, dans votre service faut leur dire qu’il faut traiter ça d’une manière différente, et puis après l’opération, je pense qu’on en a besoin. (...) Maintenant, quand il y a le moindre attentat, il y a une assistance psychologique, je crois que dans un cas comme ça, on devrait l’avoir (...) c’est vrai que les hommes, on nous apprend depuis très jeunes à focaliser sur les histoires d’érection, les histoires de sexe... dans la cour de récréation, depuis tout petit on se met face à un mur on fait le concours de celui qui pisse le plus haut (rit), ou dans les vestiaires machin*

toutes ces conneries là ça vous, on a un conditionnement qui est différent, pas comme les femmes ». Ou encore : « Moi je me suis dit quand j'ai demandé à vous revoir, il y a un certain nombre de choses que je dois vous dire parce que au niveau de l'organisation de tout cela, on vous fait une prostatectomie. Très bien. Enfin, je ne sais pas si c'est très bien, mais quand le Dr Z. propose ce genre de choses, le but premier c'est de sauver une vie mais, aujourd'hui, je peux vous dire qu'on vous explique pas très bien les effets secondaires, tout ce qui est à côté, c'est pas le... j'ai l'impression que c'est pas le souci. C'est pas le souci. Le souci c'est d'éradiquer la maladie, on a quelqu'un qui a un cancer et on va essayer de le sauver. » Ainsi, au delà de la dénonciation des injonctions aliénante de la société concernant l'être-viril-coûte-coûte, la mort est ainsi présente « en creux » dans son discours, sans jamais avoir été nommée. Néanmoins, la plainte concernant les érections peut aussi être entendue comme une défense contre l'angoisse de mort, comme en témoignent également les tentative de réassurance concernant sa forme physique : « *physiquement, il me reste encore, je ne suis pas bedonnant, je ne suis pas euh... enfin je ne sais pas physiquement je me sens capable de faire des choses (...) donc vous vous dites si je dois séduire encore bon ben voilà, j'ai un souci.* » Ainsi, la problématique dépressive est exprimée dans une demande très relative d'accompagnement *malgré* les injonctions à être viril (ou peut-être au-delà de celles-ci) mais également en passant par le vécu de son épouse : « *Non, ma femme n'est pas aussi triste que moi* ». De fait, Norbert exprime un sentiment inexorable de solitude dans cette tristesse qui n'est au final que peu partageable car sans doute associée à un vécu de honte « *ce n'est pas la même qualité de plaisir et ça m'agace (...) on m'a mutilé* ». Honte d'être triste, honte de ne pas pouvoir « accepter », honte d'être « mutilé » sans qu'on l'en ait averti, honte d'avoir une érection palliative dont il ne peut ni ne veut profiter. À la fin de l'entretien, Norbert a une phrase ouverte qui condense à la fois l'acceptation quasi forcée de la castration et le renoncement presque tragique dans le sens où le terme « condamné » implique également l'idée d'absence de libre arbitre ou d'impasse subjective : « *Des fois, je me dis 'est-ce que je devrais pas renoncer, est-ce que je ne suis pas condamné à renoncer à un certain moment ?'* » Mais elle véhicule en même temps une résistance à accepter : « *Vous n'avez pas le choix mais votre esprit vous dit pas ça. Votre esprit, avec les pensées inutiles, vous amène à fomenter plusieurs scénarios* ». Nous pouvons y entendre un mélange de fuite en avant intrapsychique, de déni et de contre-investissement de la castration.

Roger nous dit envisager le cancer de la prostate comme un problème qu'il faut régler froidement (« *Non, j'ai pris ça à bras le corps. Quand j'ai su, c'était mon objectif. C'était à*

l'hôpital qui va bien, je fais une opération immédiatement pour être soulagé de ça... et ne plus avoir un poids, quoi c'est tout »), rationnellement (« Bon le cancer de la prostate, c'est 60% des personnes âgées qui l'ont, bon ben voilà, je fais partie du lot », seul moment où il nous parlera du vieillissement), sans angoisse (« J'avais des interrogations ; j'ai été sur internet. J'ai regardé les hôpitaux représentatifs et j'ai pris immédiatement un rendez-vous. (...) Il m'a expliqué qu'on allait m'opérer par un robot. Bon pas d'anxiété, pas plus que ça.) ; comme s'il fallait ne pas se laisser envahir et accorder trop de place à ce qu'il envisage comme un « poids » qui pourrait l'entraver mais de manière faussement désaffectée (« Si vous voulez, j'ai pas pris ça mal »). Pourtant, son père est mort assez jeune d'un cancer de la gorge dans des conditions qui avaient l'air particulièrement difficiles (« Mais je l'ai vu souffrir. Attendez ! Parce qu'ils se sont acharnés mais ça ne se passerait pas maintenant... »), ce qu'il évacue assez rapidement là encore : « mais j'ai pas du tout rattaché ça [le cancer de la prostate] à mon père quand je l'ai eu. »

Il est notable de remarquer que Roger déploie un masculin hypomane de manière isolée et spécifique pour tout ce qui touche la traversée du cancer de la prostate et ce qui renvoie au vieillissement. Or, cela semble plus efficace que pour les autres patients dans la mesure où il n'y a pas de contradiction dans son discours. En effet, ce mouvement tient tout au long de l'entretien. Roger ne s'interdit pas des mouvements émotionnels authentiques en revenant sur des moments particulièrement douloureux de sa vie. Ainsi, pour trancher entre ce qui nous apparaît comme un masculin hypomane authentique ou plutôt défensif, nous aurions besoin de confronter ceci aux données **projectives**. Par ailleurs, nous pouvons également noter un surinvestissement des valeurs d'endurance et d'inflexibilité (peut-être en écho à ce qu'il a dû mettre en place pour survivre tout au long de sa vie) chez Roger y compris quand il évoque l'éventration qui a été pour lui particulièrement difficile au regard de son investissement du « corps endurent », bien plus objet total à la fonction d'étayage et de restauration narcissique qu'objet partiel auquel on pourrait renoncer. « Ben le seul point qui m'a un peu... le moral a été en baisse, c'était juste après l'intervention là, un an après, j'ai fait une éventration (...) je me suis dit euh la vie ça commence mal. 2012 ça commence mal et en réalité j'ai repris le dessus rapidement. Quatre mois après, je recommençais à courir et à refaire mes activités. Normalement. A aucun moment je me suis laissé abattre et, en réalité, je n'y pense plus. » Cette phrase témoigne aussi de ce qu'a été la traversée des moments difficiles pour Roger où il fallait « tenir » coûte que coûte, notamment au moyen de l'étayage de la course.

Par ailleurs, il n'a pensé à la mort « à aucun moment », alors que sa femme y a pensé : « *Ma femme est relativement plus inquiète pour ma fille que pour moi (...) moi, à chaque fois que j'attends les résultats, la dernière fois, j'ai oublié d'aller les chercher, ça me... ça me vient même pas à l'esprit que ça peut récidiver, je le sais que ça peut mais... et je me dis ça peut... on m'avait expliqué avec des courbes que, quand on faisait des radiothérapies, quand on essaie de soigner le cancer, mais qu'on n'enlève pas, ça peut récidiver avec votre... moi, a priori, ça peut récidiver dans dix ans, y a des chances que, voilà bon... voilà, ça me perturbe pas du tout mais alors pas du tout* », ce qui n'est pas ce qui a été expliqué dans la réalité³². Cela nous étonne vraiment étant données les responsabilités professionnelles et les capacités cognitives de Roger. Par ailleurs, il ne souffre pas de problème de compréhension. Nous mettrions cela sur le compte du déni et de son économie défensive, à l'instar de cette absence dans le discours de Roger qu'est l'infertilité liée à l'opération. Or, la filiation semble être le point particulièrement douloureux de son histoire comme en témoigne cette formule définitive concernant sa fille : « *Le cancer, par contre ma fille a eu un cancer de l'utérus, ça m'a beaucoup préoccupé pour elle, pas pour moi, mais pour elle (larmes aux yeux), elle avait pas d'enfant, elle n'avait rien donc...* »

Trois ans après ses traitements, à distance, donc, du diagnostic et fort d'avoir bien récupéré, **Guillaume** semble ainsi plus apaisé que les autres patients. En effet, la problématique de perte réactivée par le cancer de la prostate nous apparaît atténuée mais néanmoins encore sensible. Toutefois, cette distance a permis de faire émerger tout un discours autour de la mort que nous n'avons pas retrouvé chez les autres patients, confirmant peut-être la valence défensive d'une angoisse de castration qui protégerait contre l'angoisse de mort. En cela, son discours se rapprocherait plus de celui des patients du groupe contrôle. « *Ma femme a eu très peur, elle s'est un peu affolée mais ça été très court (...) et puis, le fait, dans l'imaginaire des gens, le fait d'avoir un cancer, c'est vrai qu'on n'en parle pas, on parle peu, même si c'est un cancer de la prostate ou un autre cancer parce que je sais pas pourquoi d'ailleurs, mais on a l'impression qu'on ne peut pas s'en sortir avec un cancer* ». Puis, Guillaume nous parle de sa voisine atteinte d'un cancer de l'utérus avec des métastases au poumon : « *je suis toujours un peu gêné quand je la vois, je ne lui demande pas si ça va. Ça*

³² Quand le patient a le choix entre une ablation chirurgicale ou une radiothérapie, il lui est expliqué que les rayons offrent les mêmes chances que la prostatectomie radicale, il y a ainsi le même taux de rechute sur les dix années qui suivent. Mais un patient qui rechute après une prostatectomie radicale peut bénéficier d'une radiothérapie alors que l'inverse n'est pas possible car on ne peut opérer des tissus irradiés. Ainsi commencer par une radiothérapie « grillerait », en quelque sorte, une option thérapeutique.

me paraîtrait incongru de lui demander ça, quoi. Mais je lui dis qu'elle a bonne mine ou des choses comme ça mais je m'arrête là. C'est vrai que c'est toujours un peu gênant, quoi. »

Pour tout de suite associer sur la mort de son père : *« Mon père est mort en 2013 d'un cancer de la prostate mais... c'est mon père putatif, c'est pas mon vrai père... »* Nous pourrions peut-être y lire comme une forme de « culpabilité du survivant » d'avoir eu la même maladie que son père, *a fortiori* au même moment, et d'y avoir survécu alors que celui-ci est mort. De cela, il ne nous parlera pas, respectant peut-être le silence de son père qui préféra taire sa rechute (*« Je suis passé voir mes parents à la Toussaint, mon père me dit "oh cet hiver, je ne ferai pas de sport j'ai pas trop envie de faire de marche" et j'ai mis ça sur le compte de l'âge. Et en fait pas du tout. Parce qu'il avait une récurrence de son cancer de la prostate »*) ou bien la culture du tabou et du secret concernant cette filiation qui se scelle tragiquement dans et à travers cette maladie : *« Sur l'instant, j'ai vu quelqu'un mourir du cancer de la prostate (...) il n'a jamais été opéré (...) Bon je me suis entendu plus ou moins bien avec lui quand même (...) c'était un homme un peu curieux, je n'ai jamais eu de tendresse de sa part »*.

Concernant la mort, Guillaume nous dit ne pas en avoir peur, minimise celle de son père sans la relier à sa propre maladie, et reste relativement dans une fuite en avant, comme en témoignent son refus d'être à la retraite, le sport qu'il s'astreint à pratiquer, mais aussi ce déplacement concernant ses enfants : *« On se dit à quoi bon si on vit vieux, il faut vivre bien, donc j'essaie actuellement de... je ne dirais pas de prolonger mais de vivre le mieux possible le plus longtemps possible pour qu'au moins mes enfants profitent de moi, quoi... »* (et non pas qu'il puisse, lui, profiter d'eux). En ce sens, Guillaume, à l'instar des autres patients, mobilise aussi une forme de masculin hypomane.

GRUPE CONTRÔLE

Assez curieusement, **Bob** mobilise également le masculin hypomane dans sa façon de nier son âge et de s'étonner même de celui-ci sur le même ton désaffecté et emphatique qu'il a emprunté lors de l'entretien : *« Ah mes 67 ans, euh j'ai eu le sentiment que, effectivement, j'ai eu cette réflexion ce matin en prenant mon métro, que je commençais à m'approcher de l'âge que j'ai. Jusqu'à une époque récente, je n'avais jamais eu le sentiment d'avoir cet âge-là (...) je me rends compte que cet âge, je l'ai sincèrement, même dans mon stylo, je le voyais pas. Ça c'est ce qui est physiquement, pour ce qui est du reste, je trouve que je suis beaucoup moins rapide dans le travail intellectuel notamment ou plutôt enfin intellectuel, c'est peut-être moins ça que la gestion pratique euh une émission à préparer ou à organiser... voyez ces*

choses que je faisais enfin, ça m'ennuie, ça m'ennuie... Passablement. » Nous retrouvons également une forme de masculin hypomane dans le décalage qu'il met en scène entre ce qu'il sait et pense devoir incarner à son âge, son ressenti de jeune premier infatigable et, parfois, ses prises de conscience aiguës de la réalité : « *C'est triste de sentir que les forces peuvent baisser en allant... c'est pas mon cas vraiment ; encore que j'ai tout un tas de choses, que je n'ai plus 45 ans ou 50 ans, c'est clair. Et euh j'ai de l'activité, je fais du bateau l'été, du bateau qui est dur, je continue de faire comme si, sans me rendre compte d'ailleurs, de faire comme si j'avais encore 20 ans de moins, ce que je n'ai pas... (...) C'est curieux quand même, l'image qu'on a de soi est très décalée par rapport à la réalité parce que faut une récupération plus lente, faut que je prenne plus de précautions quand je fais une croisière.* »

Ces oscillations psychiques, aux confins du déni et de l'hypomanie par moment, et du regard sans complaisance avec soi-même à d'autres, comme si ces deux parts de lui étaient clivées et ne se rencontraient pas, nous rappellent parfois *Au-delà de cette limite votre ticket n'est plus valable* de R. Gary. Ainsi, Bob nous explique qu'il « *fait comme si* » et aménage son discours ainsi que sa réalité externe pour que celle-ci lui renvoie une image de lui plus jeune, encore « dans le coup », séducteur, performant, actif. « *Comme le disait quelqu'un qui connaissait bien ces questions-là de par ses compétences, il faudrait épouser une femme qui a vingt ans de moins que soi pour prolonger longtemps ce type de relations amoureuses et sexualisées complètement.* » Jusqu'à quand cet artifice peut-il (le) tenir, le soutenir ou encore le contenir ? Il semble alors que la retraite soit envisagée comme un point de rupture assez douloureux sur un plan narcissique car il ne pourra plus « *tricher* », comme il dit, ni s'appuyer sur les bénéfiques secondaires que lui apportaient les « *flirts* » plus ou moins réels et/ou fantasmatiques avec les étudiantes. « *Ben sexuellement, les hommes de ma génération, excusez-moi de vous dire ça, parfois ont le sentiment que la compagne n'a pas tout à fait les mêmes désirs (...) ben en gros on baise moins (...) je ne peux pas dire que j'en souffre mais c'est un manque* ». C'est une autre façon de traduire l'opposition entre sexualité et mort. Autrement dit, les enjeux existentiels de la sexualité agie et fantasmée avec de jeunes personnes lui ont permis de mettre à distance l'ombre de la mort dans son théâtre privé.

Parallèlement à cela, l'inactivité et l'ennui semblent l'angoisser profondément, renvoyant à un vécu d'inutilité proche de la blessure de l'être voire, à notre sens, de l'effroi, même s'il ne le verbalise pas comme tel. Ainsi, il a mis en place plusieurs stratégies comme le retournement de la passivité en activité tout d'abord : « *alors la retraite, jusqu'à une époque récente, très récente, aussi je la voyais comme quelque chose de très ennuyeux, voilà, je ne voulais pas y penser. Il y a 3 ans, improbable encore et puis l'institution vous demande de prendre vos*

dispositions et plutôt que d'attendre le dernier jour (...) il me fallait quelque chose pour m'éviter de m'ennuyer trop mais euh ce n'est pas moi qui ai... ce sont mes amis qui m'ont dit 'il te faut quelque chose'. Je suis redescendu doucement en activité encore que c'est déjà beaucoup de travail, c'est très intéressant... » Mais, il s'agit surtout de l'activité intellectuelle brandie pour contrecarrer les limites du corps et du vieillissement dont les autres sont à la fois le révélateur et le témoin : « *Vous avez un moment, vous décrochez, vous êtes en train de mouliner des choses un peu anciennes et vous n'êtes pas assez investi pour continuer à peu près au même niveau, il m'a fallu du temps hein et c'est pas fini, je suis encore en train de me réinvestir hein, vous voyez depuis le temps (...) pour non seulement pouvoir comprendre ce que je lis.* » L'activité intellectuelle semble alors être investie comme ce qui va lui permettre de rester au niveau, de rester performant et de pallier l'éventuel déclin physiologique qu'il ne reconnaît qu'indirectement et de manière ambivalente : « *je ne me vois absolument pas arrêter de travailler au sens où nous l'entendons nous, c'est-à-dire de lire, d'écrire, d'être interrogé par des collègues, des chercheurs et de continuer à suivre... chaque fois que je peux soit en proposant en tant que modeste chercheur émérite.* » Dès lors, l'activité intellectuelle, ici, serait presque à comprendre comme un *fétiche* pour combler la castration du vieillissement. Néanmoins, il ne s'agirait pas d'élaboration de la problématique dépressive en tant que telle : « *Mais je crois continuer l'activité intellectuelle parce que ça me semble nécessaire pour garder une capacité euh intellectuelle qui permet de voir l'avenir et le vieillissement de façon moins... moins triste... ».*

Cependant, Bob peut aussi s'exprimer de manière plus authentique en faisant tomber le masque tout en restant très défendu comme en témoignent certaines formulations plus ou moins désorganisées entre le lapsus et la craquée verbale (soulignées par nous) : « *Je pense que pour la retraite que j'étais protégé par mon activité qui me faisait des défenses voilà mais là je n'en ai plus donc euh je vais me trouver des difficultés, par association, tout en faisant moins de choses. De toute façon, faut bien les faire donc c'est vrai qu'il faut investir... et c'est le seul, puisque vous parlez de retraite, c'est la seule difficulté que je vois venir, c'est-à-dire trouver une gestion qui soit euh intelligente, rationnelle et pas... moi ça me souffre pas.* ».

Nous n'avons pas constaté de masculin hypomane chez **Serge** sauf peut-être au niveau de la retraite. D'une manière générale et sur tout l'entretien, il s'agirait plus d'une banalisation généralisée de l'existence, d'une pudeur à dire les choses, mais nous n'avons pas vraiment eu accès à ses failles tant il s'en défend. Il banalise avec formations réactionnelles à l'appui que la retraite a été un passage délicat à négocier : « *Moi, ça va très bien. Il y a eu un*

passage, au moment de la retraite, mais j'ai très bien vécu ! (...) très content de prendre ma retraite, très content, pas du tout inquiet ». Mais c'est pour mieux abraser les choses et dire qu'une nouvelle fois tout s'est bien passé, sans affect ni douleur. En revanche, et c'est peut-être là que l'articulation du narcissisme et de la problématique dépressive a pu s'exprimer authentiquement, Serge a pu nous parler de ses préoccupations autour la mort et surtout sur le « comment finir ». Cela semble le hanter voire le persécuter intérieurement, notamment à la faveur de l'accompagnement de sa mère atteinte de la maladie d'Alzheimer. Nous avons l'impression jusque-là que nos questions l'ennuyaient ou étaient sans intérêt, car il répondait de manière factuelle, sans « raconter » véritablement une histoire, son histoire. Cette préoccupation majeure, intime tout en étant partagée par beaucoup de fils ou filles de parents en institution, a pu se dire grâce à un déplacement sur un débat presque politique : « *Oui comment finir hein ! Quand je vois ma mère, c'est une préoccupation. Ben j'y pense, voyez tous les dimanche, je m'en vais en maison de retraite, je vois un peu comment ça se passe euh... pppfff c'est pas terrible c'est vraiment pas terrible.* » Ou encore « *Y a plus rien... et puis euh bon moi ce qui m'avait choqué déjà quand elle est rentrée là dedans, elle marchait, elle se déplaçait et euh assez rapidement elle s'est retrouvée en chaise roulante euh parce que et vous voyez très bien le pourquoi des choses parce que le gens c'est beaucoup plus facile de les gérer quand ils sont en fauteuil roulant. (...) C'est pas un milieu, c'est un milieu régressif hein ! Faut dire les choses comme elles sont. Moi, je vois quand elle était chez elle, bon, y avait des choses à redire. Bon, c'est sûr euh elle risquait de... mais aussi on ne veut plus accepter les risques. La vie c'est risqué. Elle était chez elle. On m'a bien fait peur. Bon, à un moment donné, j'ai dû assumer le choix. (...) On fait pas attention aux vieux. (...) On vit d'une façon sécuritaire.* ») Serge, auparavant froid et inhibé, ne répondant que par une banalisation tenant en quelques mots, devient, ici, presque intarissable et logorrhéique sur le sujet avec néanmoins une pointe de culpabilité et de colère car il a l'impression de ne pas avoir eu le choix et d'avoir été manipulé en quelque sorte par la société qui lui aurait fait peur. Derrière une critique exacerbée de la façon dont notre société gère l'accompagnement de la perte d'autonomie et de la fin de vie, il s'agit également d'une terreur de finir sa vie de la même façon, dans un climat l'impuissance et de désobjectivation : « *Oui ça pose problème [rit] ça pose de gros problèmes. Ma mère était quelqu'un quand même qui réfléchissait qui avait des idées, une certaine culture aussi, on n'y peut rien... on n'y peut rien...* ») La verbalisation répétée, sans possibilité de mettre plus en mot, nous indique bien la valence traumatique de ce spectacle avec également une identification envahissante dont il se sent prisonnier car il est maintenant le seul à venir à son chevet : « *Voir les gens se dégrader*

comme ça, ça pose problème, vraiment, c'est un gros problème, je ne voudrais pas finir comme ça, je ne le souhaite à personne mais c'est vraiment difficile à vivre... bon vous me parliez de mon père, j'ai mon frère par exemple, le dernier, il a trouvé la solution, il ne va plus rendre visite à sa mère quoi ça le dérange énormément (...) donc il a trouvé le... la solution... et il n'y va plus. Si moi je fais pareil, il n'y a plus personne. » Ainsi, à la différence des patients atteints d'un cancer de la prostate qui se servent de l'angoisse de castration comme déplacement défensif voire comme paravent, c'est bien le vieillissement qui attaque, pourrit, amenuise le narcissisme sur le versant de la problématique dépressive.

GROUPE CANCER DU REIN

Contrairement à ce qui est attendu, **Jean-Baptiste** mobilise aussi un mouvement masculin hypomane dans le sens où il banalise le diagnostic et ce qu'il traverse en adoptant la position phallique de l'homme solide et debout qui n'éprouve ni souffrance ni peur face à l'adversité : *« Alors, la maladie, pour moi, j'ai jamais eu le sentiment d'être malade parce que, pour moi, c'est en passant une radio qu'on a découvert que j'avais une tumeur sur le rein (...) on m'a dit qu'il y avait eu une tumeur et, du coup, j'ai été extrêmement surpris euh contrarié euh voilà et du coup on devait, ils m'ont retiré le rein ils m'ont expliqué tout de suite qu'on pouvait très bien vivre avec un seul rein (...) J'étais pas plus inquiet que ça dans le sens où, euh bon, je dirais que j'ai confiance dans les médecins de façon générale, sauf que j'ai jamais vraiment eu affaire à eux (...) J'étais plutôt d'un naturel confiant euh, par contre, effectivement, quand on m'a appris que la tumeur était maligne, que c'était un cancer... là du coup j'étais un peu plus inquiet. »* Ces incohérences pourraient relever, à notre sens, de l'ambivalence mais aussi peut-être de la reconstruction historique et fantasmatique de l'histoire, qui prouve déjà un travail de mise à distance peut-être à mi-chemin entre déni et hypomanie, peut-être tous deux nécessaires. En effet, tout d'abord, Jean-Baptiste nous annonce ne pas avoir su tout de suite que c'était un cancer et n'avoir été inquiet et angoissé qu'après l'analyse anatomopathologique. En réalité, seul 1% de ces tumeurs sont bénignes et elles sont d'emblée présentées au patient comme de très probables cancers du rein. (*« Tumeur, je ne savais pas si c'était malin pas malin donc après le mot « cancer » là pour le coup ça fait peur parce que j'avais plutôt en tête. »*) Le mot « tumeur » – étymologiquement *tumere*, enfler –, en français, renvoie à la terrible et tragique sentence « tu-meurs ! ». Il est rare que les gens arrivent à se raccrocher à un mot qui serait presque l'antichambre du diagnostic de cancer et porte dans sa prononciation l'ombre de la mort en disant « c'est seulement une tumeur, elle peut être bénigne. » Cela est rare mais peut signer également une forme de déni

de la réalité avec un accrochage au sensoriel, au concret comme s'il ne fallait pas trop penser, ou montrer qu'il ne faut pas trop penser pour abraser à la source toute angoisse possible, comme ici : *« l'opération s'est faite et puis après je dirais en dehors du fait d'avoir une cicatrice sur le côté de 20 cm bon après ce qui est un petit peu compliqué c'est le post opération parce que ça fait un peu mal quand même euh... le fait de ne pas pouvoir boire pendant 3 semaines ou de boire 50cl. Du coup, c'est assez pénible. »*

Enfin, Jean-Baptiste reconnaît, revenant un peu sur ses propos : *« la période la plus angoissante, ça a été avant l'opération (...) moi j'ai trouvé les semaines les plus difficiles sur un plan psychologique c'est entre le moment où vous savez que vous avez un truc grave où vous savez que vous allez être opéré et la date de l'opération, j'aurais voulu me faire opérer le lendemain. »* Et plus loin : *« Ce qui fout un coup au moral c'est que j'ai voulu donc trois mois après souscrire un emprunt pour une résidence secondaire et où là les assurances m'ont dit "ah on, on ne vous assure pas, donc pendant 5 ans ce n'est pas la peine de revenir nous voir, on ne vous assure pas", donc je me suis dit s'ils ne veulent pas m'assurer c'est peut-être un peu plus compliqué que ça dont après (...) euh le problème c'est qu'après on y pense tous les jours. »* Ici, c'est un élément factuel et matériel de la réalité extérieure qui viendrait presque faire effet d'après-coup traumatique, dans sa notion de réécriture du temps passé, voire de prise de conscience, qui pourrait presque être plus douloureuse car renvoyant plus à l'idée de mort que la parole rassurante du chirurgien persuadé de guérir son patient.

Ainsi, par rapport aux patients atteints d'un cancer de la prostate, Jean-Baptiste est également défendu mais différemment dans la mesure où son système défensif est moins efficace. En effet, très rapidement, il dévoile ses préoccupations sur la mort et le vieillissement avec une tonalité plus dépressive que nous n'avons pas retrouvée chez les patients du groupe cancer de la prostate, bien qu'il ne nous semble pas authentiquement déprimé. Il évoque une « épée de Damoclès » quotidienne se demandant : *« est-ce que demain je ne vais pas avoir mal et puis après, tous les 6 mois, quand on passe le scanner, c'est l'angoisse mais même au quotidien (...) il ne se passe jamais une journée sans y penser mais j'y pense alors que je touche du bois enfin aucune séquelle physique... »* Ainsi, alors qu'il s'était d'emblée présenté comme quelqu'un qui n'était pas anxieux et qui vécut cela comme une « simple fracture », il avoue : *« je pense surtout euh je pense surtout, j'ai surtout peur que ça revienne, que ça s'étende ailleurs. Donc, du coup, des fois, on est beaucoup plus à l'écoute et, des fois, enfin j'ai toujours eu mal au dos parce que le tennis, c'est très mauvais et puis, c'est difficile, entre le dos et les reins quand on a mal quelque part c'est pas facile de faire la différence. (...) Est-ce que ça revient est-ce que... et après est-ce que je n'ai pas une nature qui va être sensible à*

développer, parce que le Dr m'a dit parce que je lui ai demandé d'où ça venait... après c'est juste pas de chance après je me dis "si j'ai eu pas de chance de l'avoir là je vais peut-être avoir pas de chance de l'avoir ailleurs", après je ne sais pas... », comme si cette maladie avait fait effraction dans son tissu subjectif, lui dévoilant alors sa vulnérabilité d'être humain. La verbalisation désorganisée rend bien compte des tentatives psychiques contradictoires pour tantôt mettre du sens, tantôt mettre à distance à l'appui du déni, et se dégager tant bien que mal de la valence traumatique qui sidère l'appareil psychique. Par ailleurs, le cancer du rein s'avère être beaucoup plus anxiogène que le cancer de la prostate et réactive toute la fantasmatique populaire et mortifère autour d'un crabe qui ronge de l'intérieur et finit toujours par avoir raison de ses victimes, comme si le cancer était une condamnation à mort sournoise et fourbe, de manière performative.

Ainsi, cette confrontation à l'angoisse de mort et à un réel menaçant a rendu plus aiguë, plus prégnante, et plus actuelle, la problématique du vieillissement : *« j'aurais même tendance à faire encore plus de sport parce que pour se prouver que physiquement on est au moins au même niveau quand je suis retourné skier, quand j'ai re-skié cette année, je voulais surtout me prouver que je pouvais faire au moins aussi bien qu'avant parce que sinon... voilà mais déjà en vieillissant on fait toujours un peu moins bien. »* Il y aurait ainsi, chez Jean-Baptiste, une quête de la performance se rapprochant plutôt de la hantise d'une baisse de performance, dans la mesure où celle-ci signerait peut-être le début de l'infléchissement d'une courbe qui le mènerait vers la déclin, le vieillissement, la mort, dont le cancer peut être considéré comme un jalon notable. Dès lors, cela s'inscrit bien plus dans une problématique de castration au niveau de la perte de ses capacités physiques touchant le corps en tant qu'objet total qu'une castration brute au niveau de ses capacités sexuelles, du pénis en tant qu'objet partiel et de l'identité virile. Comme attendu, et bien plus que les patients atteints d'un cancer de la prostate, il semble obsédé par le vieillissement : *« moi j'ai 54 parce que 54 euh on a toujours. Dans sa tête, on a euh sauf quand on est très jeune comme vous. Mais globalement on a 10 ans de moins dans la tête alors que je suis entouré de beaucoup de gens jeunes qui ont entre 25 et 40 ans... c'est bien d'ailleurs, je pense que ça peut faire en sorte de rester jeune enfin » (...)* *parce que physiquement, je pense qu'on perd beaucoup plus ses moyens physiques entre 55 et 75 qu'entre 35 et 55. »* Jean-Baptiste s'en défend dans la réalité externe par le contact avec les gens plus jeunes, le tout étant sous-tendu par une logique de performance et de rivalité qu'il transpose dans la sphère professionnelle et/ou familiale : *« Parce que là du coup, c'est difficile de lutter, mais là aussi ça permet aussi parce que, c'est justement en étant confronté à des gens meilleurs, c'est ça le sport on progresse ou on essaie de maintenir le*

niveau (...) il y a toujours, mais ça c'est toujours moi de la même façon qu'il y a toujours une forme de rivalité entre les femmes... Là, il y a aussi une forme de rivalité entre un beau-père et ses gendres (...) si si si je les trouve bien, mais après il faut que chacun trouve sa place, je ne vais pas moi, enfin moi je ne veux rien lâcher (...) le fait de fréquenter dans le domaine professionnel des gens jeunes, ça permet de rester jeune, je pense qu'avoir une femme qui a 20 ans de moins, ça peut être... c'est être le champion du monde. »

Patrice, quant à lui, présente un mouvement dépressif en lien avec sa maladie. Pour lui, le temps s'est arrêté alors que la vie a repris pour ses proches, il se sent en décalage et présente des troubles de la concentration ainsi que absence de motivation et d'envie. Il semble traumatisé au sens psychiatrique du terme, présentant des ruminations anxieuses essayant de mettre du sens sur l'absurde et la précarité de l'existence, il évoque spontanément la « *culpabilité du survivant* ». Patrice se vit dans une bulle hors du temps, dans une dimension parallèle, au milieu de ses proches, mais dans laquelle il se sent si seul ce dont il se sent également coupable. Il se trouve « *sensible, à fleur de peau, irritable* » et éprouve une angoisse de mort *a posteriori* : « *sur le moment, je savais que j'allais m'en sortir mais en fait le cancer, c'est la roulette, j'aurais pu mourir* ». À la différence des patients traités pour un cancer de la prostate, il semble pénétré et sans doute endeuillé de la prise de conscience aiguë de la précarité de l'existence, comme s'il lui fallait renoncer *en urgence*, celle médicale du diagnostic et de la maladie, à ses idéaux et à sa façon d'appréhender l'existence auparavant : bercée d'une douce ignorance. La temporalité est très importante dans le discours de Jean-Baptiste : certes, le temps s'est arrêté, mais il n'a peut-être jamais été aussi précieux et rare car il se dérobe de manière non prévisible. Ainsi, la mort prend beaucoup de place psychique chez Patrice et – à la différence des autres patients traités pour un cancer de la prostate, mais aussi de Jean-Baptiste traité pour un cancer du rein –, il est remarquable de voir qu'il ne s'en défend pas beaucoup. Mais, il déploie un « espace de dépressivité » (*cf* Fédida) pour apprivoiser cette nouvelle réalité.

Synthèse : Le masculin hypomane s'est ainsi retrouvé chez les patients de tous les groupes mais avec des intensités et des tonalités différentes. Il nous a ainsi semblé qu'il venait contre-investir non pas tant la mort organique où nous l'entendons comme la fin de la vie, mais un *endroit du sujet menacé de mort*. Mais de quelle mort s'agirait-il ?

Pour les patients du groupe contrôle, il s'agirait, à notre sens, de la *mort narcissique* dont parle C. Chabert. N'appartenant ni au registre névrotique de la castration et de

l'impuissance, ni au registre psychotique de l'anéantissement, il s'agirait « *de la crainte gigantesque d'une atteinte de l'image de Soi qui en dévoilerait la misère, la pauvreté, le dénuement, qui mettrait à jour le mépris et l'envie, la rage et la dépendance. Car ces images ont toutes en commun d'être sous-tendues par des fantasmes de dégradation, de pourrissement, de dilution qui sont les traductions de la mort narcissique. Celle-ci, en effet, ne s'exprime jamais en termes pulsionnels ou en termes de perte d'un objet investi. Elle renvoie uniquement au risque de voir s'écrouler et mourir l'édifice narcissique, par l'effondrement du système d'étayage fourni par l'idéalisation* » (Chabert, 1987, p. 115). Pour Bob, il s'agit de la retraite et de la perte d'activité intellectuelle institutionnelle et pour Serge, il s'agit du grand vieillissement et de la perte d'autonomie. Néanmoins, si Bob fonctionne effectivement sur un mode narcissique, il semblerait que Serge adopte ces défenses spécifiquement pour lutter contre une angoisse de mort narcissique en lien avec le grand vieillissement et la perte d'autonomie, sans avoir pour autant un fonctionnement narcissique.

Pour les patients atteints d'un cancer de la prostate, il s'agirait de ce que nous aurions envie d'appeler la *mort narcissique virile*. Cela pourrait revenir à *sortir de la scène la tête haute*, pour ne pas donner à voir à l'autre une image de soi où la virilité – symbolisée fantastiquement par la puissance érectile masculine – n'est plus et ne pas en avoir la confirmation rétroactive dans le regard de l'autre. Aussi, nous pourrions considérer que la compassion (étymologiquement, *souffrir avec*) de la part de l'autre est en soi antagoniste à la virilité car celle-ci suppose des valeurs de performance, de puissance et d'endurance, autrement dit d'être triomphant et debout dans l'adversité et d'en avoir la confirmation dans les yeux de l'autre. Aussi, susciter la compassion induirait que l'on souffre et que cela se voie, attitude éminemment passive. Or, souffrir d'une blessure, qui plus est virile (ou touchant à la virilité dans ce qu'elle a de plus brute et de plus symbolique), et le laisser transparaitre, pourrait venir renforcer ce vécu de « mort narcissique virile » que nous tentons de décrire et contre laquelle se défendent les sujets.

Ainsi, les patients déjà déprimés (Marc, Yann, Tristan et Gaston) ont tous les quatre mobilisé un masculin hypomane à l'endroit du cancer de la prostate, revendiquant une dépression plus ou moins inconsolable en lien avec un autre sujet (rupture pour Marc et Yann, perte brutale de la compagne pour Gaston et conflits conjugaux pour Tristan). Nous l'avons compris sur un plan *dynamique* comme un déplacement permettant peut-être de les protéger contre une angoisse de mort. Par ailleurs nous pouvons nous demander dans quelle mesure la détresse de la rupture, de la perte de l'autre ou du conflit, ne reprend-elle pas sur un plan *économique* la détresse de la maladie dans son sillage psychique, de telle sorte que cela leur

permettrait de donner à voir qu'ils restent debout et solides dans et à travers la maladie. Autrement dit, il est peut-être plus facile pour eux d'*assumer* un mouvement mélancolique dû à la perte de l'autre qu'à la maladie, peut-être qu'il est plus acceptable et psychiquement confortable pour eux d'être *toujours un homme*, certes dans la perte de l'autre, certes dans une version du romantique éconduit ou malmené, que de reconnaître la blessure du cancer de la prostate et de *se sentir/se vivre comme un homme à genoux*, ce qui pourrait signifier une sortie de la scène amoureuse qui, elle, reste *dans la vie*, car habitée de libido et animée par l'autre.

Thomas est un cas particulier au regard de son homosexualité. C'est le seul à avoir pu exprimer authentiquement des affects dépressifs en lien avec ce qu'il traverse dans la mesure où la perte est exacerbée face à son compagnon qui, lui, est resté « intègre » dans sa virilité. Ainsi, pour lui, nous pensons que ce n'est pas le regard de l'autre (l'époux/l'épouse) qui deviendrait *castrateur* comme ce que racontent à demi-mots les patients dans les couples hétérosexuels, regard dans lequel les patients projettent leur propre vécu de castration, mais bien son propre regard, qui saisit avec effroi que l'autre, son compagnon, a toujours ce que Thomas a brutalement perdu. Cependant, il nous semble que la traversée d'une élaboration de la perte lui permettra par la suite de réinvestir la scène sexuelle différemment. En outre, il pourra également s'appuyer sur la qualité de ses identifications féminines pour y parvenir. Les patients du groupe cancer du rein sont, quant à eux, bien plus marqués par les affects dépressifs en lien avec leur *mort somatique* dans un discours qui reste traumatisé, suspendu dans le temps. Notons par ailleurs, un masculin hypomane de surface chez Jean-Baptiste.

Transition : Qu'en est-il vraiment du traitement de la perte et de son élaboration à travers les épreuves projectives ? Retrouvons-nous ce même mouvement masculin hypomane dans les protocoles des patients ?

2. Traitement et élaboration de la perte dans les projectifs à mi-chemin entre hypomanie et refus

GROUPE CANCER DE LA PROSTATE

Au TAT, nous avons souhaité séparer les planches dont le contenu manifeste renvoie à la solitude pouvant découler d'une perte antérieure (3BM, 11, 12BG, 13B, 16) et les planches évoquant une relation souvent de couple (4, 10, 13MF), relation elle-même vectrice d'une possible perte que les patients pouvaient projeter ou non. Au Rorschach, nous avons analysé

la sensibilité à la couleur noire évoquant un contexte dépressif, en étant attentive aux patients qui se disaient être déprimés (Marc, Yann, Tristan, Gaston).

2.1. La perte au TAT aux planches évoquant la solitude (3BM, 12BG, 13B, 16)

a) La planche 3BM, l'importance de l'extérieur ou de l'extrapsychique

La planche 3BM est « importante pour mettre en évidence la capacité du sujet à lier les affects (dépression, tristesse) à une représentation (absence, mort, donc perte d'objet) (Brelet-Foulard, Chabert, 1990. p.45). La plupart des sujets ne l'ont pas traitée sur un mode névrotique. En effet, nous n'avons repéré ni culpabilité ni renoncement possible en lien avec le déplacement d'investissement renouvelables. Ainsi, nous avons dégagé trois styles défensifs investissant l'extérieur, la surface ou le périphérique, que cet *extérieur* ou plutôt cet *extra-psychique* soit la *source* des affects de tristesse et de solitude (prison, enfermement, pauvreté), une *solution* comme le sommeil ou l'alcool ou encore une *façon de nier la perte per se* à travers un surinvestissement de la réalité externe et un accent porté sur le quotidien et le factuel. Ces mécanismes ont permis aux sujets de ne pas assumer sur le plan intrapsychique une perte ainsi que les affects associés, cela nous a permis de pointer ainsi, pour l'ensemble du groupe, le défaut d'étayage sur un objet secourable et de mobilisation de ressources internes.

L'extérieur ou l'extra-psychique en tant qu'explication ou source des affects dépressifs

L'extérieur a été investi comme surface de projection, comme source d'explication, comme réceptacle donnant du sens aux affects réactivés par la planche. La détresse ainsi que la problématique de perte ont été projetées sur l'environnement extérieur, pauvre, maltraitant et défaillant, cela a permis aux sujet de ne pas assumer la perte affective dans la sphère intrapsychique. C'est aussi le cas dans les représentations de prison et d'enfermement régulièrement données ici.

« Je pense que c'est Causette chez les Thénardier qui après s'être dépensée et puis avoir bien rendu service à ses hébergeurs, elle est rabrouée et puis elle se retrouve seule dans sa chambre (rit) sans avoir mangé et en se demandant quand est-ce que Jean Valjean va arriver pour la (rit) pour la sortir de là quoi (rit). Donc elle est effondrée. (Je reprends la planche) Oui, on va pas l'enfoncer plus. » (Tristan, 3BM)

Ici, nous pouvons noter l'idéalisation du sauveur (à travers la figure de Jean Valjean), le recours à la posture signifiante d'affect (« elle est effondrée ») ainsi qu'une certaine ironie

chargée d'un vocabulaire péjoratif (« *on va pas l'enfoncer plus* ») venant signifier que la défense « recours à l'extérieur » est débordée. En effet, celle-ci ne parvient pas à contenir suffisamment la situation de détresse dans la mesure où Tristan ressent également le besoin de l'attaquer de la décrédibiliser à l'aide de l'ironie un peu comme pour la mettre à distance.

Autre exemple d'un « recours à l'extérieur » pour expliquer les affects de tristesse sans avoir recours à l'ironie chez Gaston : « *Là je vois un pauvre être, je sais pas si c'est un homme, une femme, qui est abattu, qui a l'air plutôt dans une cellule de prison ou dans un taudis qui vient de recevoir une très mauvaise nouvelle. Cette femme a peut-être été battue... si c'est une femme, c'est pas sûr, hum.* » (3BM)

« *Ouh. Ah là c'est... c'est spartiate donc c'est... on pourrait trouver que c'est quelqu'un, un homme, une femme. En principe une femme qui se trouve devant une couche un peu spartiate, et on la dirait presque en prison. Et elle est un peu découragée à mon avis. Je n'ai pas déterminé ce que c'est, ça, c'est un peu bizarre, elle est quand même très très, elle est un peu abattue et comme c'est complètement dénudé y a ... elle est vraiment, elle a pas de bijoux, elle a rien, elle est vraiment en prison ou enfermée quelque part, mais euh oui en prison (Fin ?) Ah ben oui, Je sais pas comment elle va se réveiller là. C'est dur.* » (Roger, 3BM)

Nous observons le même pattern défensif chez Roger avec des émergences de processus primaires qui viennent indiquer le caractère profondément désorganisant de la perte chez celui-ci. Dans cet exemple, la centration sur l'aridité du décor (« *c'est spartiate* »), défense narcissique permet de se focaliser sur l'extérieur et le périphérique qui seraient là pour donner un contenant externe (« *on la dirait presque en prison* ») à une résonnance de problématique de perte qui nous semble plus ou moins implicitement reconnue mais qu'il est impossible pour Roger d'assumer psychiquement ou d'élaborer. Après avoir fait état d'une perte d'élan vital (« *elle est découragée* »), il s'appuie sur une posture signifiante d'affect (« *elle est un peu abattue* ») puis, fait preuve d'une désorganisation transitoires des repères identitaires en associant de manière un peu courte le caractère nu du décor à travers un terme réservé habituellement à des êtres humains et l'absence de bijoux du personnage féminin. Par ailleurs, l'introduction inopinée et presque illogique du sommeil confirme l'impression étrange du traitement de cette planche (« *je ne sais pas comment elle va se réveiller de là* »).

« *Oh là ! ... Oh c'est marrant ça. Bon c'est un peu le symbole de la misère, de la fiction donc euh probablement une femme, bon c'est pas très identifié, mais bon c'est plus euh, le corps a l'air plus féminin que masculin, mais c'est pas sûr. Euh... puisque elle est repliée dans une position presque, repliée sur la douleur, euh fœtale et puis une déformation du dos assez marquée, euh on ne sait pas d'ailleurs si c'est la fatigue ou la douleur et le traitement euh et le traitement, le trait évoque un tableau de nature euh plutôt euh ouais post impressionniste Defaux ou des expressionnistes. Il y a un traitement pictural de cette représentation qui fait qu'on n'est pas dans euh comment dire dans le réalisme. On pourrait même penser que la personne est bossue, tellement euh mais c'est probablement pas le cas. Je pencherais plutôt sur [sic] une femme euh c'est pas clairement forcément dit à cause de visiblement une blouse, les traits des membres sont féminins, la chevelure est courte donc on ne sait pas trop, le lit est presque une banquette, une banquette de prison peu confortable de toute façon... » (Frédéric, 3BM)*

Ici, nous retrouvons le même pattern défensif d'investissement de l'extérieur comme surface de projection de la perte avec en plus, un renforcement de la tonalité narcissique et dévitalisée à l'appui d'une mise en tableau (« *le trait évoque un tableau post impressionniste* »), d'une posture signifiante d'affects (« *elle est repliée sur la douleur* ») qui aboutit à une dévalorisation de l'objet tendant vers la perception d'un personnage malformé (« *une déformation du dos assez marquée* ») mais également d'une longue description centrée sur le périphérique et sous-tendue par des mécanismes d'intellectualisation et d'abstraction (« *c'est le symbole de la misère.* »).

« Alors, là ce que je vous dis, c'est un, une personne ++ qui a commis un fait. (Me regarde en souriant, il y a une jouissance non dissimulée dans ses propos et le ton de sa voix. Il s'arrête volontairement tous les trois mots comme si son discours était scandé et très maîtrisé) Et qui s'est retrouvée dans une chambre de sûreté et qui s'est mise donc assise tout en pensant et en regrettant ce qu'elle avait fait. (?) Ayant commis, ayant commis un délit ou, ou euh en train de, de, de réfléchir afin de dire la vérité. (Inspire.) Cette personne se repose sur elle même. Pour dire toute la vérité. Et ça ressemble à ça. » (Hercule, 3BM)

Ici, nous retrouvons l'extérieur comme contenant et surface de projection de la détresse. Cependant, nous pouvons remarquer l'exclusion de la problématique de la perte et de la dimension affective associée à travers un déplacement sur une situation connue par Hercule, érotisant l'asymétrie entre un policier/juriste, tout puissant et triomphant (mais qui n'est pas sur la planche) et un coupable. Il érotise également à notre sens la pulsion scopique de celui qui assiste à la repentance de l'autre. Nous pourrions dire que la problématique de la perte est contre-investie de manière hypomane et triomphante à l'aide d'un retournement de la passivité en activité sous couvert d'un but socialement valorisé.

L'extérieur ou l'extrapsychique en tant que recours au factuel pour nier la problématique de la perte

L'extérieur a aussi été investi comme un moyen d'atténuer la perte en la réinscrivant dans un contexte plus quotidien de « manque de sommeil », s'appuyant sur des mécanismes d'investissement de la réalité externe et de recours au factuel (CF-1) qui soutiennent alors des mécanismes d'inhibition et d'évitement du conflit (CI).

« L'enfant est seul et fatigué, euh épuisé, n'a pas le courage de se mettre sur son lit. Il ne sait pas quoi dire, il ne sait pas quoi faire. Il s'endort, seul. » (Yohann, 3BM)

La problématique de la perte est reconnue implicitement mais non verbalisée, non déployée, frappée d'inhibition. Le tout se trouve déplacé sur une immense fatigue corporelle à la limite de la posture signifiante d'affects, renvoyant à une forme de castration symbolique (« *il ne*

sais pas quoi dire, il ne sait pas quoi faire » renvoyant à l'absence de ressources internes) où l'autre est, *a fortiori*, absent (« *seul* », renvoyant à l'absence de ressources externes). L'enfant trouve un apaisement, une issue dans le sommeil.

« Ah frustration ! Quelqu'un qui est prostré ou quelqu'un qui s'est assoupi là et qui n'avait pas d'autre endroit pour dormir mais euh la personne n'a pas pris le temps de s'allonger et qui voulait dormir donc c'est quelqu'un ou qui pleure ou qui a subi quelque chose. Je sais pas. » (Norbert + 1 an, 3BM)

Ici, nous pouvons bien voir la fonction défensive du recours au factuel (« *quelqu'un qui s'est assoupi (...) la personne voulait dormir* ») aussitôt donné après un affect titre (« *frustration* ») et une posture signifiante d'affect (« *quelqu'un de prostré* »). Ainsi, la problématique de perte a été reconnue et d'emblée figée à l'aide de défenses narcissiques puis un recours à la réalité externe permet seulement d'esquisser une représentation de perte et de tristesse frappée d'inhibition (« *quelqu'un qui pleure ou qui a subi quelque chose* »).

« Ben là c'est la tristesse de quelqu'un qui est abattu. J'imagine plus une femme, je ne sais pas pourquoi, qui n'est pas en train de dormir, quoique... Mais la première impression c'était quelqu'un qui était abattu, effondré. C'est tout. » (Marc, 3BM)

Ici, il est intéressant de voir que l'investissement de la réalité externe est donnée sous le sceau de la dénégation (« *une femme qui n'est pas en train de dormir* »). Cette interprétation, à visée défensive et sans doute anti-dépressive, n'aboutira pas tant l'effondrement semble être la seule issue.

L'extérieur ou l'extra-psychique en tant que solution (sommeil, alcool)

L'extérieur ou l'extra-psychique a également été investi comme solution pour court-circuiter les affects liés à la perte. En effet, plusieurs sujets se sont appuyés sur une résolution assez « limite » incluant à la fois le recours à l'acte, l'addiction et le corps comme vecteur d'anesthésie émotionnelle. Ainsi, l'endormissement physique, à l'appui d'un abus d'alcool ou de drogue ou d'un refuge dans le sommeil, était mobilisé avant tout pour étouffer les pensées et affects reliés à la perte, mais aussi pour couper le lien d'une manière générale que ce soit avec l'autre, avec soi mais aussi avec ses affects.

« Si j'étais commissaire priseur, qu'est-ce que je trouverais ? Je dirais "la détresse". Comme titre d'un tableau. Ou "le chagrin". (Une histoire ?) Comme histoire euh... je ne sais pas, un personnage qui vient d'apprendre une terrible nouvelle et qui a peut-être noyé son chagrin dans l'alcool j'en sais rien. » (Luc, 3BM)

Ici, tout d'abord, **Luc** met en place une succession de défenses narcissiques (mises en tableau et affect-titre, « *la détresse, le chagrin* ») puis, sous couvert d'inhibition et d'anonymat des

personnages, il parvient à évoquer très vaguement une situation de perte non définie et sans issue.

« Je pense à une femme qui... à qui, qui se drogue et qui est euh et qui est endormie en fait. Je sais pas. J'ai pas de... qui est prostrée quoi. Qui se drogue ou qui est saoule, qui est prostrée et qui s'oublie dans l'alcool. » (Guillaume, 3BM)

Ici, la problématique de perte est niée et déplacée sur un abus de substances, sans doute pour oublier et anesthésier l'affect de tristesse qui n'est pas nommé non plus et semble nié mais peut-être aussi pour s'affranchir des vicissitudes de la relation à l'autre voire de la relation à soi-même (*« une femme qui se drogue et qui s'oublie dans l'alcool »*). Nous pouvons noter, là encore, le recours à une posture signifiante d'affect (*« prostrée »*) montre le défaut d'étayage sur un objet secourable et de mobilisation de ressources internes.

« Quelqu'un de... fatigué, malade, en proie à un grand désarroi ++... comme si euh... on ressentait chez cette personne que... y avait tout un... tout un pan de sa vie qui s'effondrait, je sais pas quelque chose comme ça (?) ça se termine comme euh... l'image ne le dit pas, maintenant on peut tout imaginer. La vie est faite euh de hauts et de bas, de difficultés. Il faut savoir les affronter et, généralement, il y a une fin heureuse. C'est comme ça dans les histoires d'enfants : "ils se marièrent et eurent beaucoup d'enfants". » (Jacques, 3BM)

Ici, l'extérieur ou l'extrapsychique est divisé en deux pôles : tout d'abord, le corps en tant que surface de projection de la fatigue et de la maladie pour désamorcer la sphère affective, mais aussi les normes sociales et viriles en tant qu'injonction à être debout. Tout d'abord, nous constatons la mise en avant d'un effondrement physique, tendant un peu vers la posture signifiante d'affect puis l'introduction d'un affect fort. Il n'y a par ailleurs pas vraiment de perte identifiée, cela reste assez flou (*« un pan de sa vie »*). Sous couvert d'une banalisation un peu plaquée (*« la vie est faite de hauts et de bas »*) tendant vers la référence aux affects de circonstances et à ce qu'il convient d'adopter dans cette situation (*« faut savoir les affronter »*). Notons également que cette injonction au bonheur est sous-tendue par les idéaux d'endurance et de performance rattachés à la virilité. Puis, cela donne lieu à une *happy end* digne d'un dessin animé. Ainsi, le traitement laborieux et inhibé du début de la planche a trouvé une fin dans une résolution hypomane, reflétant une lutte farouche contre la problématique de la perte.

b) Le traitement particulier et hypomane de la 12BG

La planche 12BG³³ est connue pour réactiver des représentations de relations tendres ou érotisées mais également, sur un versant plus narcissique et dépressif, pour mobiliser des représentations de perte ou d'abandon ou encore une impossibilité d'introduire une dimension objectale (cf Brelet-Foulard, Chabert, 1990, p. 99). De par cette double sollicitation latente, la planche 12BG s'est montrée particulièrement intéressante dans la mesure où elle a donné lieu à des traitements hypomanes chez la plupart des sujets dont les modalités se sont avérées différentes, reflétant alors des processus psychiques distincts. Nous avons identifié trois patterns défensifs. Tout d'abord l'hypomanie s'est retrouvée à travers la *projection*, soudaine et spontanée dans le protocole, *d'une dimension sensorielle et colorée* alors que toutes les planches du TAT, contrairement à celles du Rorschach, sont en noir, gris et blanc. Puis, afin de contre investir la solitude de la planche, l'hypomanie s'est retrouvée à travers la *projection* exagérée (*quantitative et qualitative*) de *mouvements érotisés*, en contraste avec le reste des productions aux autres planches du TAT. Enfin, nous avons pu dégager cette dimension hypomane *en association avec l'expression de la pulsion de mort* à travers la recherche de l'apaisement et du taux d'excitation à un niveau zéro.

L'introduction de la dimension sensorielle de la couleur comme rempart contre la perte

Nombre de sujets ont eu tendance à projeter ce contre-investissement hypomane sur le périphérique et l'enveloppe de la planche sous la forme de la couleur, aussitôt associée à la joie, au renouveau, au mouvement voire au printemps, comme s'il fallait un contenant, un réceptacle, une structure pour tenir et soutenir cette lutte anti-dépressive. Régulièrement cette dynamique a pu côtoyer des représentations de solitude et d'abandon portées par des défenses narcissiques, voire anti-pulsionnelles, comme ici:

« Barque abandonnée. Des gens ont dû abandonner une barque pour partir à pied dans les bois. L'arbre a l'air fleuri ou en train de se fleurir, probablement un paysage de printemps. C'est en noir et blanc on voit pas mais bon j'imagine qu'il y a de la couleur, qu'il y a de la joie, qu'il y a de... enfin qu'il y a de la couleur, qu'il y a de la végétation. Je sens le printemps, la renaissance, quelque chose qui pousse. » (Norbert + Ian, 12BG)

En effet, Norbert donne d'emblée une représentation-titre (« *barque abandonnée* ») avec une volonté, ici, de figer les choses. Puis, sous couvert d'un investissement du sensoriel porté par une dynamique hypomane voire euphorique (« *c'est en noir et blanc, on voit pas, j'imagine qu'il y a de la couleur (...) je sens le printemps* »), il peut contre-investir cette représentation de solitude et d'abandon en projetant une dimension hypomane de renaissance (« *quelque*

³³ Le contenu manifeste montre un paysage boisé au bord d'un cours d'eau avec, au premier plan, un arbre et une barque. On voit de la végétation en arrière plan imprécis. La planche a un aspect aéré et une dominante claire.

chose qui pousse ») sur la végétation. Celle-ci viendrait incarner le cycle perpétuel de la vie, ou être le réceptacle et le témoin des motions anti-dépressives déployées ici par Norbert.

« *Ah voilà le printemps ! Les arbres sont en fleurs, y a la petite rivière, c'est très romantique tout ça (me regarde). Si on met un peu de couleurs, une partie de ouais une promenade romantique dans cette végétation, y a de l'eau, y a une barque, les arbres sont en fleurs, c'est un peu comme maintenant (me regarde), ça commence.* » (Nicolas, 12BG)

Outre l'introduction de la dimension sensorielle et euphorique de la couleur, appuyée par une entrée directe dans l'expression, Nicolas projette également une dimension romantique plus assumée qui déborde un peu dans l'investissement transférentiel à travers des regards. Ainsi, la légère porosité des limites que nous retrouvons dans le parallèle entre la planche et le moment de la passation peut nous indiquer un léger épuisement défensif.

« *Alors petit coin de campagne paisible avec une barque, une rivière. C'est dommage qu'il n'y ait pas de couleur, le calme, la sérénité, la vraie campagne avec un arbre en fleurs. Ben, c'est du noir et blanc mais y'a pas de feuilles.* » (12BM, Marc)

Marc mobilise, ici, le même processus bien que celui-ci ne puisse aboutir. En effet, si la couleur est bien convoquée pour contre-investir la sérénité, voire le trop calme qu'il projette comme angoissant et mortifère sur la planche, c'est sous-tendu par une attaque du matériel qui ne peut soutenir cette projection hypomane (« *c'est dommage qu'il n'y ait pas de couleur* »). Ainsi, la centration sur le sensoriel est censée endiguer par la même occasion à la fois l'excitation et l'angoisse qu'elle réveille mais cela ne tient pas comme nous l'atteste la porosité des limites qui ne peut contenir une association courte qui nous a semblé hermétique (« *la vraie campagne ben c'est du noir et blanc mais y a pas de feuilles* »). Ainsi, l'absence de personnages sur la planche semble réactiver une représentation de castration, voire de solitude et de dénuement, qui semble le désorganiser, jusqu'à atteindre, transitoirement, ses processus de pensée.

L'hypomanie en association avec l'expression de la pulsion de mort

« *Ah ça c'est déjà plus joli ça ! C'est un paysage avec une rivière une petite barque sur l'herbe et donc ça a neigé donc l'arbre est tout enneigé... Voilà et puis c'est la forêt tout autour. La forêt des arbres tout autour. Oh et on voit la rivière. C'est romantique, c'est mignon, c'est romantique. Ça, j'aime bien.* » (Roger, 12BG)

Ici, nous avons l'amorce d'un traitement hypomane à travers une centration sur les qualités esthétiques de la planche (« *ah c'est plus joli ça !* »). Puis, très rapidement Roger mobilise des représentations de neige et d'hiver qui visent à geler tout mouvement pulsionnel. Cela lui permet à la fin de reprendre, ou peut-être de soutenir en lui offrant un cadre rigide et figé, la

tonalité hypomane présente au début en introduisant une dimension franchement romantique. Ainsi, nous pourrions imaginer que l'hypomanie a, ici, une double fonction : tout d'abord anti-dépressive à un niveau intrapsychique, pour le sujet, mais également de surface de surinvestissement des apparences dans une visée narcissique à savoir comme un vernis destiné à masquer à l'autre les fragilités dépressives qui, si elles devaient être repérées par l'objet, seraient d'autant plus difficiles sur le plan de l'estime de soi. Il nous semble ainsi qu'il convient de comprendre cette défense hypomane comme étant inscrite dans une relation et adressée à l'autre. Par ailleurs, il nous semble que Roger s'appuie sur la pulsion de mort dans sa valence anarchiste afin de mieux contenir une motion hypomane qui le déborde, à la mesure, du mouvement mélancolique, ici contre-investi.

« Là on dirait que c'est l'hiver, mais c'est dû à la qualité de la photo. On dirait que c'est gelé ; une barque au bord d'une rivière, posée dans l'herbe. C'est l'hiver. La barque a été oubliée, laissée par les enfants... ouais, c'est le début de l'hiver euh enfin, c'est même l'hiver. La barque, elle va rester là jusqu'au printemps prochain, c'est pas une barque de pêche, c'est une barque pour les enfants, pour qu'ils s'amuse. » (Yann, 12BG)

Ici, le traitement est d'emblée dépressif et mortifère, non seulement avec la projection de thématiques de froid, de gel, mais également dans la volonté d'arrêter le temps et tout mouvement de vie à travers la mise en tableau (« *c'est dû à la qualité de la photo* »). En effet, il semble que cette glaciation narcissique ait pour but d'atténuer la représentation d'abandon qui va suivre (« *la barque a été oubliée, laissée par les enfants* »). Cependant, nous pouvons noter à la fin une possibilité de dégager vers quelque chose de plus vivant et de plus libidinal dans un futur proche (« *jusqu'au printemps prochain* »), ce qui nous semble de bon aloi. Cependant, le printemps comporte ici une valence hypomane au regard de la double glaciation narcissique et du renversement de la représentation d'abandon par les enfants (« *une barque pour que les enfants s'amuse* »).

« C'est le printemps, je vais partir de bonne heure dans la barque et être dans la nature sans un bruit et essayer de pêcher un maximum de petits poissons... Le havre de paix. Quand on est au lit à l'hôpital, on pense à un truc comme ça (rit). Voilà, se reposer, pas un bruit, entre guillemets le bonheur. » (Yohann, 12BG)

Ici, le traitement est particulier, mêlant à la fois hypomanie, une référence personnelle avec une centration narcissique et, au fond, une aspiration à aucune stimulation, au calme absolu qui rappelle un abaissement des tensions au niveau zéro, ou autrement dit : le Nirvana ou la mort psychique. Il nous semble que sous des abords un peu hypomanes, la pulsion de mort à visée anarchiste pour lutter contre l'angoisse (à travers l'évocation du lit d'hôpital) infiltre à bas bruit le traitement de cette planche.

L'exagération quantitative ou qualitative dans les représentations tendres et érotisées

« Ça, ça se passe dans la propriété d'Auguste Renoir, le sculpteur [sic], il avait coutume de se rendre avec ses modèles et ses suivantes enfin ses, ses... sa cuisinière et sa suivante, ils se rendaient souvent dans son parc, et ils prenaient une barque, ils prenaient une barque et ils allaient sur un petit îlot et là ils se détendaient... avec les... ils se détendaient tous ensemble sur cette petite île après les séances de pose et de sculpture. Il y avait beaucoup de liberté et de... c'étaient de belles journées [éclate de rire] et le soir ils rentraient tous ben dans l'atelier ou au domaine d'Auguste Renoir. » (Tristan, 12BG)

Ici, la dimension hypomane se retrouve dans l'excès de projection érotique. En effet, la représentation d'une partie fine, entièrement projetée. Il est intéressant de noter que c'est la seule planche où Tristan dessine une représentation érotisée qui plus est qui n'est explicitement suggérée par la planche, comme s'il y avait un traitement hypomane un peu massif de cette planche assez vide où nous ne pouvons non plus exclure une éventuelle implication transférentielle.

« Pardon d'écrire [sic] autant ! C'est une très jolie journée de printemps et en fait je suis euh en promenade avec mon ami et on arrive dans une très jolie champ [sic] couvert de fleurs avec un arbre couvert de fleurs et une rivière très paisible et au pied de laquelle [sic] il y a une petite barque et en fait on va mettre la barque à l'eau et on va faire un tour pour fêter ce magnifique moment de l'année, dans ce magnifique cadre. » (Thomas, 12 BG)

L'entrée directe dans l'expression avec une craquée verbale révèle d'emblée un léger vacillement des limites entre lui et nous. Nous l'avons compris dans un élan franchement hypomane contre-investissant la perte liée à la castration, en résonance avec ses remarques planche 5 (« *Ou alors, c'est moi qui suis pas très bon* ») et planche 13B (« *C'est pas assez long les histoires* ».) Ainsi, l'exagération notable de la joie, du beau, du magnifique et de ce moment « exceptionnel » serait à notre sens à comprendre comme un double contre-investissement : tout d'abord de l'invitation peut-être douloureuse de la planche aux représentations de relations tendres ou nettement érotisées ; mais aussi d'une représentation d'abandon. En effet, notons également l'introduction de son compagnon visant à contre-investir la problématique de perte. Or, le tout était ponctué de craquées verbales multiples (notamment des confusions entre féminin et masculin), comme si l'hypomanie avait ponctuellement désorganisé ses processus de pensée.

c) La planche 13B

La planche 13B renvoie à la capacité d'être seul³⁴. Dans un contexte œdipien il s'agit généralement d'avoir été délaissé par le couple parental, ou bien, dans un registre plus archaïque et précaire, la solitude met à l'épreuve la qualité de l'étayage maternel et ses effets sur le sujet (Brelet-Foulard, 1990, p. 49). Les sujets ont généralement donné des réponses très inhibées et sans voie de dégagement possible à cette solitude.

« *Un univers de western. Cabane en bois avec un petit bonhomme à l'entrée d'une porte. On voit pas l'intérieur. Le soleil à l'extérieur c'est tout.* » (13B, Marc)

Ici, nous avons un traitement très inhibé mais aussi infantile à travers la figure du petit garçon qui est un « *petit bonhomme* ». Par ailleurs, notons une centration sur les limites entre l'intérieur (« *On ne voit pas l'intérieur* ») et l'extérieur (« *Le soleil à l'extérieur* »), notamment à l'aide des qualités sensorielles et lumineuses qui visent non seulement à éblouir Marc pour mieux ne pas voir la sollicitation latente mais également à différencier les espaces. Ainsi, il semblerait que la position dépressive et la solitude demandent à Marc des conduites de réassurance psychique quant à une différence entre le monde interne et le monde externe, sans déploiement plus avant d'un investissement d'objet ou de la mobilisation de ressources internes.

« *+ Il attend quelqu'un. + Qui ? je sais pas. Comme j'ai l'habitude de ne pas faire de supposition, je mets un point d'interrogation.* » (Norbert + Ian, 13B)

Ici, un an après, Norbert ne parvient pas à s'appuyer sur le contenu manifeste afin de déployer une histoire. Sa production suggère un traitement de l'attente qui peut être difficile et pour lequel il n'y a pas d'issue élaborable.

« *Ça pourrait être une espèce de punition. C'est un gamin qui a fait une bêtise, on l'a mis dans un petit coin en attendant pour lui faire comprendre qu'il avait fait une ânerie.* » (Luc, 13B)

Ici, pour Luc, la problématique de perte est à nouveau évacuée et non élaborée en tant que telle car prise dans un conflit interpersonnel sado-masochiste sans doute plus facile à assumer que la douleur de la perte car le lien perdure. Même forme de traitement chez Hercule qui déplace systématiquement la douleur de la perte et de la solitude sur une rétorsion méritée ou en quelque sorte une punition avec une valence sadique non dissimulée : « *Un enfant pensant ou puni en train de regarder ses camarades en train de jouer (ton jouissif).* »

³⁴ Donnons le contenu manifeste : un petit garçon sur le seuil d'une cabane aux planches disjointes.

« Et on voit un enfant qui n'est pas parti encore avec ses parents pour tamiser le sable de la rivière et qui rêve que d'une chose c'est de partir avec eux, un jour, plutôt que de se morfondre sur le bas de la porte, le pas de la porte, tout seul, sans amusement, sans moyen de se divertir. » (Tristan, 13B)

Autre forme de traitement, Tristan associe une reconnaissance de l'immaturation fonctionnelle à une profonde solitude qui cache sans doute un vécu un peu dépressif de par l'intensité des affects ressentis (« se morfondre ») mais également car il ne peut rien investir d'autre (« sans amusement, sans moyen de se divertir »).

« Mais en tout cas qui euh... en tout cas, vu l'image euh... on peut dire que c'est une famille qui vit... dans la pauvreté. » (André, 13B)

Autre forme de résolution, André a projeté la problématique de la perte et de la solitude sur l'environnement extérieur sous la forme de la précarité et du dénuement, sans doute pour mettre à distance, encore une fois, le versant affectif de la tonalité dépressive.

d) La planche 16 dite de « la séparation », entre hypomanie et porosité des limites

La planche 16 renvoie à la façon dont le sujet structure ses objets internes et externes et organise ses relations entre eux (Brelet-Foulard, Chabert, 1990, p. 50). Au regard des résultats de l'hypothèse 2 – à savoir une lutte contre la pression des objets internes pour tous les sujets mais également contre la pression des objets externes pour la majorité de sujets –, cette planche s'est avérée très intéressante. En effet, de nombreux sujets ont cherché à s'en sortir à travers une boutade intellectuelle à tonalité hypomane prenant appui sur le percept (CL-2), d'autres ont mis en avant un traitement narcissique sur un versant idéalisé et hypomane visant à nier explicitement toute difficulté. Mais nous avons également noté des traitements plus dépressifs dans la mesure où la lutte anti-dépressive semblait plus grossière et moins efficace.

Boutade intellectuelle à tonalité hypomane

« Avalanche ! (éclate de rire) Ou combat d'albinos dans un champ de neige, elle aurait été noire, je vous aurais dit combat de nègres dans un tunnel (éclate de rire et tape les planches sur la table). » (Luc, 16)

Ici, Luc a recours à l'ironie mordante (CM-3) qui sous-tend une projection massive à tonalité raciste (tendance E2-2) pour contre-investir l'imminence de la séparation mais également le vide de la planche, figé dans un tableau (CN-3). Il semblerait que la structuration de ses objets internes soit portée par le clivage (tout noir ou tout blanc, CL-4) mais aussi par un accrochage au sensoriel et au périphérique à travers une fixation sur les qualités chromatiques (CN-4).

Enfin, notons qu'il s'agit dans les deux interprétations d'une représentation de chaos (« *avalanche* ») ou de combat porté par des motions agressives que nous avons retrouvées dans le transfert tout au long du protocole de Luc.

« *Je vais sécher (rit). Non là je suis pas très inspiré en fin de journée quand même euh sur euh...* » (Nicolas, 16)

Dans un autre registre, Nicolas utilise un retournement de la passivité reconnue souvent amèrement par les autres (« *je suis sec* » dont le pendant est donné par Nicolas juste après « *je suis pas très inspiré* ») en activité (« *je vais sécher* ») afin de garder la tête haute. Cela tend vers ce que nous avons défini comme le masculin hypomane.

Idéalisation narcissique et hypomane

Nous avons également noté un investissement très stoïque, idéalisé, voire *viril* face au blanc et au vide, comme une façon de cadenasser la pression des objets internes et externes tout en sauvant les apparences dans le regard de l'autre, à savoir de ne pas se montrer déstabilisé.

« *Je pense à un western où l'honneur et l'honnêteté triomphent voilà, face aux, face à l'adversité.* » (Guillaume, 16).

Ici, de façon peu congruente avec le contenu manifeste de la planche, Guillaume mobilise des valeurs très narcissiques et l'iconographie très manichéenne et hypomane du western où les gentils et le bien triomphent toujours. Notons au passage qu'aucun personnage n'a été projeté, seulement des abstractions désincarnées (« *l'honneur, l'honnêteté, l'adversité* »). Par ailleurs, cela fait écho au traitement de la planche 8BM où l'idéalisation du personnage confère au traitement un caractère quelque peu mégalomane (CN-2/E2-2) comme pour contre-investir toute passivité, toute limite, et ici, la plus extrême : la mort³⁵.

« *Ben je raconte rien, euh c'est une page blanche, je veux dire, on peut mettre ce qu'on veut, donc moi j'y mets rien. J'admets euh j'admets la non réponse, j'admets qu'on me dise je ne sais pas. J'admets qu'à un moment on peut être sec sans réponse et que on peut faire pouce et demander un moment de réflexion, y a rien à dire. Je suis arrivé à un moment où je refuse d'utiliser mon imagination à réfléchir à des choses qui sont euh... qui n'ont ni queue ni tête, une page blanche c'est une page blanche. Je vois et j'accepte. On peut toujours dire des choses dessus je peux toujours raconter une histoire, mais ça ne servirait à rien. J'admets la page blanche, j'accepte.* » (Norbert post PR, 16)

Autre exemple, ici, Norbert donne à voir une attitude virile, active, consistant à nier le vide et le blanc par une reconnaissance de ceux-ci tout en refusant d'en dire quelque chose, le tout

³⁵ « *C'est ça, il faut trouver une histoire c'est bien ça hein ? La vie d'un jeune homme qui rêvait de devenir médecin et qui devient un grand médecin et qui est fasciné par les autopsies.* » (Guillaume, planche 8BM)

dans une tirade marquée par le remâchage, la formation réactionnelle, l'idéalisation et le retournement de la passivité en activité qui nous semblent typiques du masculin hypomane.

Traitements anti-dépressifs peu efficaces

« Je raconte l'histoire que je veux ? [rit] L'histoire que je veux. C'est très étrange comme question parce que je ramène ça à soi (sic). On s'identifie. Ça équivaudrait de parler [sic] de moi-même ? Des histoires passées ou à venir ? Ce que je veux. J'ai pas tellement envie de raconter une histoire, la page blanche est forcément quelque chose qui n'est pas écrit. Donc l'avenir. Ce qui est blanc n'est pas noir, mais de là à imaginer une histoire, oui refaire ma vie et de retrouver le bonheur, l'amour et la joie de vivre. Que tout le monde rentre dans l'ordre. Non pas qui rentre dans l'ordre disons que l'avenir soit serein et que je suis [sic] optimiste en sachant que j'ai la conviction que ça va se produire ». (Marc, 16)

Ici, les appels récurrents au clinicien (CM-1) rendent compte du désarroi de Marc face à cette planche blanche qui, non seulement augure de l'imminence de la séparation, mais le renvoie aussi au vide et peut-être à la dépression. Il ne peut s'en défaire, comme en témoignent la porosité des limites, mais également le flou identitaire que sous-tendent les nombreuses craquées verbales (CL-1/E3-1, « parce que je ramène ça à soi, on s'identifie. Ça équivaudrait de parler de moi-même ? »). En outre, l'élaboration qu'il voudrait tournée vers un avenir radieux est laborieuse au regard des formations réactionnelles et dénégations (« *la page blanche est forcément quelque chose qui n'est pas écrit, ce qui est blanc n'est pas noir* »). Alors que celles-ci pourraient avoir l'air de truismes, elles viennent bien nous montrer la lutte contre la croyance intime et profonde qu'il n'y a pas d'issue possible à son malheur et son désespoir.

« Ah ! [rit] pppfff on a rien à raconter, c'est blanc, ça veut dire que c'est fini et qu'est-ce que je peux raconter là dedans, rien. C'est fini. » (Yann, 16)

Autre exemple dépressif, pour Yann, le blanc, le vide ne sont pas une invitation à la création et à une position active vis-à-vis du matériel, mais génère agressivité et condescendance, peut-être à la hauteur du malaise ressenti.

« Et ben on peut raconter une belle histoire, il neigeait, il neigeait, il neigeait et le résultat est là. Ou c'est le désarroi d'un écrivain quand on dit qu'il est devant sa page blanche et il arrive pas à écrire. Mais je ne suis pas écrivain. Ah oui quand même, ça, c'est un test ! » (Roger, 16)

Ici, la tonalité dépressive se retrouve dans les représentations froides et blanches de neige et de vide dont nous pouvons percevoir la connotation mortifère dans la volonté de figer les choses. Roger l'introduit à travers un appui sur le percept à travers la couleur blanche. Puis, il évoque un affect fort (« désarroi ») renvoyant au désespoir associé à une représentation d'impuissance et de castration avec une lutte contre la porosité des limites entre la sollicitation de la planche qui semble le déborder tant sur un plan qualitatif et quantitatif et ce

qu'il ressent (« *mais je ne suis pas un écrivain* »). Il tente peut-être ici de se démarquer ou de surinvestir des limites qui semblent fragiles et qui pourraient dévoiler des failles narcissiques en lien avec la problématique de perte.

Autre forme de porosité des limites chez Jacques qui, cette fois, nous implique également dans le traitement de la planche comme pour renverser l'espace d'un instant l'asymétrie du test au moment de la séparation. « *C'est le début d'une histoire, c'est le début de votre histoire puisque c'est vous qui l'écrivez donc euh...* » (Jacques, 16)

2.2. La perte au TAT aux planches relationnelles dites de « couple » : 4 ; 10 ; 13MF

a) Planche 4

La planche 4 a été exemplaire dans la mesure où les sujets n'ont pas vraiment mobilisé de séparation en lien avec un tiers, que celui-ci soit représenté par une autre femme ou par la guerre. Le traitement de la planche a été marqué par une impossibilité de séparation – voire en deçà par une impossibilité d'aimer pour Guillaume –, dans une résolution parfois hypomane ou inhibée pour une partie ou, pour l'autre partie des sujets, par la projection du conflit sur un tiers, masculin, qui éveillerait alors le courroux de l'homme et lui donnerait l'occasion de se révéler viril et protecteur pour la femme. Autrement dit, l'homme n'incarnerait pas la figure du goujat qui va voir ailleurs, mais bien celle du justicier qui se bat pour l'honneur comme dans les westerns ou à la cour.

L'impossible séparation

« *On peut très bien imaginer 'ne t'en va pas !'* » [Prend une voix suppliante et théâtrale, puis éclate de rire] « *Et regarde pas ailleurs ! Et reste ici !* » *Et je sais pas s'il va rester au final. Je pense qu'il va rester car il a pas l'air grincheux. Ouais, il va rester. Donc ça va bien se terminer.* » (Nicolas, 4)

Ici, l'agressivité dans le couple ainsi qu'une éventuelle séparation sont mises à distance puisque évacuées à l'aide d'une pensée quasi magique. En effet, dans une facture très labile prenant la forme de mises en dialogues théâtralisées, Nicolas introduit une représentation de conflit dans une relation érotisée qui va se résoudre avec une idéalisation narcissique du personnage masculin qui frôle l'association courte (« *je pense qu'il va rester car il a pas l'air grincheux* ») pour basculer dans une *happy end* déconflictualisée presque magiquement (« *donc ça va bien se terminer* »).

« Je pense à un amour impossible avec un bellâtre [rit] qui pense... qui est aventureux qui a le regard tourné vers l'aventure, pas forcément vers une autre femme. Il peut partir. Il va partir. Il partira, un peu comme Marius de Pagnol... [m'explique l'histoire de Marius...] Quand elle est regardée elle a épousé un riche commerçant, c'est un peu l'histoire de ma mère... » (Guillaume, 4)

Pour Guillaume, ce n'est pas la séparation qui est impossible mais plutôt l'amour. En effet, la problématique abandonnique de Guillaume se confirme dans le traitement de la planche 4 à travers le paradigme de l'amour impossible sous une forme dramatisée avec une conduite de dévalorisation de la figure masculine (« bellâtre »). Puis, une digression s'appuyant sur une référence littéraire (« un peu comme Marius de Pagnol ») est en réalité sous-tendue par une référence personnelle (« c'est un peu l'histoire de ma mère »). En effet, il n'a pas pu s'empêcher de raconter l'histoire de sa mère, comme si le pare-excitation faisait défaut précisément au niveau de l'ambivalence des relations dans le couple avec une effraction de son histoire infantile, ce qui, au niveau de la réalité, semblait assez nette dans ses relations de couple. Nous pouvons noter également la mise en difficulté qui peut se repérer dans la nécessité d'adopter une position un peu didactique au sujet du livre de Pagnol pour mieux esquiver le traitement de la planche.

« Alors euh, je ne sais pas, peut-être qu'ils sont en train de discuter de quelque chose. Elle cherche à le convaincre ou à l'empêcher de faire quelque chose parce qu'elle a les mains pour, sur elle [sic] avec le geste pour le retenir. » (Norbert post PR, 4)

Pour Norbert, l'impossibilité de la séparation se retrouve dans le traitement inhibé de la planche qui non seulement reste très flou en termes de motifs des conflits mais en plus n'aboutit pas. Par ailleurs, nous pouvons noter une confusion ponctuelle des identités (« elle cherche à le convaincre... parce qu'elle a les mains sur elle »), qui viendrait montrer à quel point la relation et, plus particulièrement, le conflit dans la relation, pouvant déboucher sur une éventuelle séparation, peuvent saturer l'appareil psychique de Norbert aux confins de la désorganisation transitoire.

De manière très intéressante, Norbert mobilise le même traitement un an après, mais au sujet du personnage masculin :

« Il veut partir, il la retient [sic]. Mais ils sont tellement impeccables tous les deux... que ça me fait penser à une scène de cinéma, un maquillage, ils sont pas dans un état naturel comme l'autre planche par exemple où on voyait que les gens étaient dans un état, là on voit bien, ça m'a l'air d'être un état travaillé, une coupe travaillée, un maquillage travaillé, voilà. J'aime le cinéma. » (Norbert +1 an, 4)

En effet, une labilité dans les identifications associée à une craquée verbale portant sur une confusion transitoire des identités (« il veut partir il la retient ») apparaît, d'emblée. Or, sans pour autant plaquer les productions fantasmatiques de Norbert au TAT à sa vie réelle, cela correspond de manière troublante au conflit qui le tiraille, au moment de la passation, entre son épouse et sa maîtresse. Par ailleurs, sans pouvoir aller plus loin dans le récit, il rumine à

l'aide de procédés narcissiques, à la fois d'idéalisation (« *ils sont tellement impeccables tous les deux* ») mais aussi à travers un surinvestissement du périphérique, à travers une centration sur l'enveloppe des personnages (« *une coupe travaillée, un maquillage travaillé* ») au détriment de la progression du récit qui n'a pas avancé du tout. Norbert s'appuiera également sur une référence personnelle (« *j'aime le cinéma* ») pour contre-investir encore un peu plus la sollicitation latente d'agressivité dans le couple et de séparation en adoptant une position surplombante qui lui permet de sauver les apparences.

Déplacement de l'agressivité dans le couple sur un tiers ou un rival

Une autre façon de déplacer, voire d'évacuer l'agressivité dans le couple, a été de la projeter vers l'extérieur, sur un rival (et non pas *une* rivale pour la femme) et d'érotiser la position de l'homme justicier et du mâle vengeur :

« *“T'as de beaux yeux tu sais !” [rit] “Ne me laisse pas, reste avec moi !” euh... ou plutôt, ou plutôt “reste-là, n'y va pas !”. Je suppose qu'il y a un autre homme qui a dû dire quelque chose de pas gentil et elle lui dit : “c'est rien, laisse faire, oublie-le !”* » (Yohann, 4)

Ici, Yohann reconnaît tout d'abord l'agressivité dans le couple (« *“ne me laisse pas, reste avec moi !”* ») mais l'annule assez vite quand il sent poindre l'imminence de la séparation (« *ou plutôt “reste-là, n'y va pas !”* ») et déploie alors la charge agressive dans une triangulation autour de la rivalité avec un autre homme, et non pas avec une femme, comme c'est plus souvent le cas du fait de la présence d'une autre femme sur l'image de la planche, comme si l'agressivité dans le couple, au sujet du couple, était difficile. En outre, peut-être que l'identification à un homme qui part et abandonne est alors impossible à soutenir pour Yohann en termes de culpabilité ou peut-être de honte.

« *Ça c'est une personne, une dame, qui retient son ami ou son mari qui est en train de se disputer avec une autre personne. Ou lors d'une discussion entre couple, entre ce couple, l'homme envisage de partir et la dame le retient. (fin ?) Avec tristesse, elle le retient. Mais euh il a un regard, il a un regard assez, je sais pas, méchant, bien, bien déterminé pour partir.* » (Hercule, 4)

Ici, nous avons la même forme de traitement chez Hercule. Cependant, il a pu reconnaître l'ambivalence et la tristesse due à l'imminence de la séparation, alors que Jacques mobilise avec force la possibilité d'une rivalité triangulée pour lutter contre la séparation. Notons la craquée verbale tendant vers la confusion des identités transitoire à la fin de la planche :

« *Alors un couple qui semble euh... (30'')... [hésite] alors je vais faire deux histoires possibles, la première c'est qu'ils se séparent et que effectivement la femme reste très attachée à l'homme qui ben semble vouloir lui faire comprendre que c'est la fin et puis la deuxième interprétation que j'en fais c'est quelqu'un qui aurait blessé la femme qui aurait fait naître une fureur à l'intérieur de l'homme et qui exprime sa violence et la femme cherche à la [sic] contenir, à le retenir.* » (Jacques, 4)

b) Planche 10, le rapprochement impossible ou entravé

La planche 10, censée mobiliser des mouvements tendres ou sensuels lors d'un rapprochement, a ici été traitée à l'aune de l'entrave ou de l'impossibilité.

« *Oh c'est très difficile, ça, parce que là, c'est deux visages. Donc une femme a priori un homme pourquoi ça, ça a été estompé ? Un peu bizarre. Ça a été estompé là. On dirait un homme qui embrasse le front de sa femme enfin de sa femme ou d'une femme. C'est un peu bizarre. Voilà, ça a été estompé là, je sais pas. Je sais pas du tout là, c'est un peu bizarre. C'est pas les cheveux, c'est quoi là ? J'en sais rien (Fin de l'histoire ?) La fin de l'histoire je la vois très très mal. Je sais pas ils ferment les yeux mais bon euh non, non. J'espère que c'est pas pour un au revoir mais c'est pas sûr là.* » (Roger, 10)

Ici, la centration sur l'ombre, qui est comprise comme une défaillance dans le dessin voire dans les personnages, désorganise les repères narcissiques de Roger qui a beaucoup de mal à se représenter la continuité des personnages et de leurs visages. Notons également une hésitation entre la détermination d'une relation érotisée, stable, « *sa femme* » et « *une femme* » où l'on peut alors percevoir la lutte importante contre la pulsion et un rapprochement, peut-être trop menaçant. Il y a également une porosité des limites entre Roger qui « *voit très mal la fin de l'histoire* » et les personnages qui « *ferment les yeux* ». En outre, ce rapprochement semble augurer d'une perte insupportable car non intégrable dans une série de retrouvailles et de séparations.

« [Met la planche sur le tas de celles qu'il a déjà vues. Prend le tas de planches à la verticale et le frappe sur la table trois fois] *ça peut être une scène de réconciliation. Ça... ça vous suffit ce que je vous dis ? [me regarde] Non, parce que je ne vais pas vous raconter une histoire sur chaque image.* » (Luc, 10)

Ici, le refus et l'agressivité de Luc sont teintés de provocation car peut-être articulés à la représentation du manque ou de l'absence de l'autre. En effet, il semblerait que l'articulation des désirs et de la tendresse dans le couple réactive à la fois de l'agressivité qui s'exprime dans le transfert (peut-être en réponse à une légère persécution ressentie de la situation et du matériel) mais aussi une problématique plus limite et incontestablement douloureuse pour Luc, de retrouvailles mais aussi, en creux, de séparation.

« *L'histoire d'un amour impossible. Oui entre deux personnes mariées.* » (Guillaume, 10)

C'est presque donné sous la forme d'une représentation/affect-titre tant le rapprochement hétérosexuel à travers une représentation tendre et érotisée semble débordant et peut-être psychologiquement menaçant pour Guillaume. Nous pouvons aussi noter l'érotisation de l'amour impossible, qui intervient pour la troisième fois dans le protocole, comme si l'amour, le vrai, ne pouvait ou ne devait être qu'entravé, pour être pleinement vécu, sans quoi il serait peut-être trop dangereux, trop menaçant comportant alors le risque de s'y perdre voire de se perdre.

Cet aménagement de la problématique de perte serait sous-tendu par une angoisse d'abandon tellement forte qu'il vaudrait mieux être dans une relation impossible avec des limites externes (« *personnes mariées* ») à défaut de limites internes.

« *C'est toujours sombre, c'est jamais très gai les images là (rit) c'est toujours un peu... ++ Pppfff. Ouais, c'est peut-être les deux personnages que j'ai vus tout à l'heure qui se... qui étaient venus au chevet d'une personne gravement malade et c'est quelques jours ou quelques semaines plus tard. Elles se retrouvent après le décès de la dite personne et effectivement c'est un grand vide qui les rassemble maintenant et ils se témoignent leur sincère affection en s'enlaçant et en se réconfortant. Point.* » (Tristan, 10)

Ici, notons d'emblée la centration sur un climat un peu dépressif à travers l'association spontanée sur la perte et le décès d'une personne chère (le lien est alors fait avec sa production à la planche 6BM, donnée sous couvert d'anonymat des personnages). Nous pouvons ainsi remarquer que l'expression des désirs et de la tendresse et dans le couple n'est pas envisagée et que c'est autour d'une perte que l'on peut se rapprocher, comme s'il fallait une justification *a fortiori* triste au rapprochement. L'anonymat des personnages est toujours de mise.

c) Planche 13MF, surinvestissement de la réalité externe

« *Alors moi je vois que c'est [bégaie] un homme qui a commis ENCORE [insiste sur ce terme] une bêtise envers une femme alors qu'on voit son bras inerte le long du carré au sol et cet homme se gratte la tête en se disant « quelle erreur que je viens de commettre » et on peut constater au vu de la position du bras droit de la personne et de sa, de sa, de sa tête... celle-ci ne répond plus.* » (Hercule, 13MF)

Ici, même traitement qu'à la 3BM et à la 13B, Hercule continue à contre-investir l'éventuelle tristesse et la problématique de la perte, ici liée à l'ambivalence dans le couple, dans un déplacement sur une situation punitive et moralisatrice. Ainsi, il n'est pas question de tristesse et de douleur de la perte mais bien de culpabilité et de repentance, schème affectif punitif régulièrement utilisé par Hercule comme une enveloppe protectrice par rapport aux affects bien plus douloureux.

« *Alors. Alors ça me fait penser à du... à deux personnages dans une chambre d'hôtel hein [sourit] +++ et le... et le partenaire masculin qui s'apprête à... à s'en aller quoi. Pour moi la scène c'est euh, c'est à peu près tout ce que ça évoque hein ouais.* » (Rit, me regarde) (André, 13MF)

Tout d'abord, les protagonistes ne sont pas identifiés (« *deux personnages* ») si ce n'est que leur relation semble érotisée avec la chambre d'hôtel mais sans aucune dimension affective. Nous ne savons pas non plus s'il s'agit d'une relation adultérine ou contractuelle. Par ailleurs, l'ambivalence et l'agressivité dans le couple sont totalement abrasées et niées car évacuées

dans un surinvestissement de la réalité externe d'une rencontre sexuelle qui touche à sa fin. Nous voyons bien ici la double lutte contre la relation et contre la dimension pulsionnelle, celle-ci (lutte contre la relation) étant au service de celle-là (lutte contre la pulsion) ce qui permet également de lutter contre la possible perte.

2.4. Tonalité dysphorique au Rorschach associée au narcissisme (Planche I et V) : sensibilité aux couleurs achromatiques (C')

La planche I, fortement connotée par la situation de présentation du test et l'asymétrie, peut renvoyer à une mise à l'épreuve ou à un sentiment d'immatunité fonctionnelle. La planche V, unitaire et relevant presque de l'évidence perceptive, renvoie généralement à l'unité et la représentation de soi. Par ailleurs, la sensibilité à la couleur noire ou grise des planches témoignant très souvent d'une humeur dépressive, la retrouver aux planches I et V pourrait rendre compte pour le sujet de la reconnaissance d'une perte narcissique, autrement dit une blessure touchant le Moi³⁶, accompagnée d'affect dépressif. En effet, ces réponses ont régulièrement été ponctuées de commentaires dépréciatifs ou d'attaques de l'intégrité même des représentations.

« Très clairement, on voit très bien le corps d'un papillon de nuit, je trouve, il aurait peut-être des ailes un peu abîmées (...) La deuxième chose c'est un animal qui se reflète dans l'eau, si je le tourne à 90° (Yann, I) ».

En effet, ici, planche I, la tonalité dépressive est assez claire (sensibilité à la couleur noire : « un papillon de nuit »). Nous pouvons également être attentifs au caractère légèrement détérioré des ailes, précision qui peut laisser entrevoir une fragilité narcissique plus ou moins dépressive face à une problématique d'immatunité fonctionnelle. Yann éprouve par ailleurs le besoin d'annuler toute différence possible et peut-être de colmater ce qu'il perçoit comme une fragilité des limites augurant d'une fuite narcissique (représentons-nous l'enveloppe narcissique comme étant trouée) à travers le recours à la symétrie sous la forme du reflet avec une volonté inconsciente de se rassembler.

Autre forme de tonalité dépressive chez Jacques : « Là euh, un papillon de nuit. Ouais, les gros papillons velus qui tournent autour de la lumière » (Jacques, I). À l'épreuve des choix, justifie son rejet : « ça m'a pas ramené à grand chose de positif ».

Ici, se manifeste tout particulièrement la sensibilité narcissique à la lumière blanche ayant pour fonction d'aveugler associée à un surinvestissement de l'enveloppe (« gros papillons

³⁶ Et particulièrement le Moi-Peau à notre sens dans la mesure où c'est l'enveloppe qui est attaquée à chaque fois.

velus »). Par ailleurs, il s'agit d'une représentation mortifère et tragique d'un animal attiré malgré lui à sa perte puisqu'il va finir brûlé. Or, Jacques a donné le même type de réponse dépressive, planche V. En effet, il a déployé une représentation engluée dans quelque chose de sale qui colle à la peau jusqu'à en faire une deuxième enveloppe dont on ne peut se défaire :

« Une mouette, un albatros, pas un albatros parce que c'est pas assez fluide et voluptueux et c'est sombre malgré tout, c'est sombre parce que la déterminante est noire, un oiseau de mer mazouté. » (Jacques, V)

En outre, celle-ci empêche de voler et de rendre les choses «*fluides et voluptueuses*» dévoilant alors une condensation de fragilités narcissiques et dépressives associées à la castration et déplacées sur une problématique plutôt anale, assez concordante avec ce qu'il disait pendant l'entretien (cf: «*j'ai cette chienlit implantée en moi (...) on va me passer à la machine à laver*»). Notons qu'à l'instar du papillon de nuit, l'oiseau de mer mazouté est pris, à son insu, dans quelque chose évoquant la dimension possiblement destructrice et mortifère de l'espèce humaine.

« S'il y avait de la couleur on pourrait voir un cerf-volant de dessus. [Voit que je peine à tout écrire] Allez, faut enregistrer [montre le dictaphone qui a servi pour l'entretien]. Enregistrez ! Je le dirai pas [rit]. Enfin, c'est moche. C'est un cerf-volant, mais les cerfs-volants, c'est toujours très colorés mais... (parle trop vite) de belle couleurs dessus mais celui-là, il est noir. Pas très gai, un peu triste pour un cerf-volant. En général, c'est quelque chose de joyeux, c'est toujours des gamins qui jouent avec des cerfs-volants. Là c'est quelque chose de noir. Un cerf-volant vu de dessus, mais il est pas beau, le blanc on considère que c'est une matière transparente pour laisser passer un peu de lumière. » (Nicolas, I)

Ici, la dimension hypomane centrée sur le sensoriel vise à contre-investir la tonalité un peu dysphorique qui y est rattachée et donnée dans un contexte de dévalorisation esthétique mais aussi de sensibilité à ce qui manque («*s'il y avait de la couleur, mais celui-là il est noir*»). La tristesse verbalisée («*pas très gai, un peu triste*») est rattachée à l'enfance dans une tonalité plutôt nostalgique mais qui reste centrée sur la surface et la couleur de l'enveloppe. Par ailleurs, cet investissement d'une réponse globale incluant les détails blancs, trahissant une légère porosité des limites («*le blanc on considère que c'est une matière transparente*»), confirme la fragilité narcissique patente renforcée par la tonalité dysphorique (FC').

« Ça me fait tout de suite penser à la partie, je ne sais pas comment ça s'appelle, os iliaque, non ? À une partie du bassin dans un squelette. Avec le démarrage des hanches et de la colonne vertébrale, coccyx non ? Je vois quelque chose de... de quel... de l'ordre du squelette. Je sais que je devrais y voir le travail savant de Japonais qui travaillent l'encre de chine mais je... [rit] pour moi ça évoque quelque chose d'anatomique voilà. Mais noir aussi avec une chose un petit peu... très liée à la mort hein quand même. Et puis euh ces éclaboussures autour là qui sont comme des choses qui ont explosé ou des taches un peu comme des taches de sang un peu. Et puis, il y a des petites pincés de crabe en haut (pas trop vite s'il vous plaît). Maintenant ça me fait penser plutôt à une chauve-souris. J'aime

bien les chauve-souris, on passe à quelque chose de plus positif après les premières impressions [rit]. J'ai même beaucoup de respect pour les chauve souris. Voilà. » (Thomas, I)

Dès le début de la passation du Rorschach, Thomas multiplie les réponses (au nombre de 6 pour une même planche) peut-être pour se défendre contre des représentations massives qui le débordent comme en témoignent l'échec du contrôle formel et les réponses globales de forme imprécise mais aussi l'enchevêtrement des symboliques qui se répondent entre le cancer, la castration et la mort. D'emblée, il y a une condensation entre la reconnaissance de la sollicitation latente de la castration à travers l'incomplétude (« *la partie* »), évoquant une fragilité narcissique, et la dimension mortifère dans la figure du squelette (« *Une partie du bassin dans un squelette* »). Thomas verbalise une tentative de répression de ce qui le déborde par le biais d'une intellectualisation portée par une tonalité dysphorique à travers la reconnaissance de l'encre de chine mais, peu à peu, au moment de l'enquête, se dessine en arrière fond une figure – tout d'abord sans forme (« *c'est très lié à la mort* ») – de la faucheuse très chargée d'angoisse.

À l'enquête, il pourra déployer ce contre quoi il luttait : « ... *C'est lié à la couleur qui est un peu sur le registre d'un faire-part de deuil. Et donc il se dégage quelque chose d'un peu menaçant pour moi de cette image. Même la partie au centre en haut, il y a deux petites pattes comme des petites pinces de crabe et des petites têtes, des petits yeux c'est très menaçant. En fait je voyais deux petits yeux mais c'est un des petits points blancs qui se dédoublaient...* [dans le Dd sup, deux formes ovoïdes plus claires]. *Je dirais que c'est comme un... voyez les silhouettes qui se présentent avec l'élément menaçant quoi.* ».

Cette représentation émerge peu à peu de la figure du crabe, réponse peau qui vise peut-être à endiguer l'angoisse, mais évoque une condensation cancer-crabe-mort. Rappelons qu'elle vient après une représentation – donnée dans un détail en bordure – très limite (« *éclaboussures-taches de sang* ») renvoyant à une défaillance de l'enveloppe, et qu'elle n'est que partielle car centrée sur ce qui « coupe » avec un léger contre-investissement de la taille (« *petites pinces* »). Nous pouvons également repérer des résonnances avec la castration à travers cette représentation de « *sang* », très projective au vu de la couleur noire de la planche. Cette réponse suit celle de la mort et génère à l'enquête des associations directement en lien avec ce que traverse Thomas en ce moment, ce qu'il livre après une perte transitoire des limites entre lui et l'objet-test dans une légère érotisation de la position passive : « *Mais là il y a en plus un élément, en fait j'ai l'impression que c'est comme un être qui me survole. Ce n'est pas tant qu'il se dresse devant moi, plutôt qu'il me survole en fait. Et en fait, la ligne de partage, elle est extrêmement marquée, cette petite ligne, avec une tache au milieu, je ne sais pas, c'est à l'endroit du plexus solaire. Ça pourrait être ma prostate [rit] disparue. Parce que j'ai un vide dans mon ventre maintenant comme ça au fond. On en parle toujours avec mon*

ami. » Ici, Thomas s'appuie sur un recours à la symétrie à fonction de réassurance narcissique quant à l'unité, pour se rassembler transitoirement. Cela lui permet de livrer une représentation de perte très liée à ce qu'il traverse comme l'évoquent directement les commentaires personnels dans une centration un peu narcissique avec une tonalité dépressive (voire dans un registre un peu romantico-mélancolique) avec le terme « *prostate disparue* » dans un petit détail blanc. Cependant, cela nous semble de bon aloi dans la mesure où la perte est reconnue, à la différence des autres patients, et peut finalement donner lieu à la banalité attendue à cette planche néanmoins dans un mouvement un peu anti-dépressif qui a peut-être une fonction de réassurance narcissique nécessaire après avoir mobilisé la mort (« *J'aime bien les chauve-souris. On passe à quelque chose de plus positif après les premières impressions [rit]* »). Il est, par ailleurs, intéressant de noter que l'assimilation de la prostate au plexus solaire pourrait rendre indirectement compte de sa valeur centrale, y compris émotionnelle, voire à l'anesthésie émotionnelle de la dépression quand elle a disparu.

GROUPE CANCER DU REIN

a) Tonalité dysphorique au Rorschach

La tonalité dysphorique à travers une sensibilité à la couleur noire ou grise et l'humeur dépressive associée ne sont pas retrouvées chez Patrice qui a beaucoup plus projeté – notamment en réaction aux couleurs rouge et pastel – de réponses anatomiques et mortifères susceptibles de prendre en charge son angoisse de mort. Par ailleurs, cela nous semble congruent avec l'entretien où Patrice s'est montré bien plus sidéré par ce qui lui arrive que déprimé.

« *On peut voir plein de choses, comme un papillon, un insecte. Les hanches de squelette ici, c'est peut-être parce que c'est près du rein, je sais pas (rit).* » (Patrice, I)

« *C'est pareil un papillon ou une chauve souris.* » (Patrice, V)

En revanche, Jean-Baptiste s'est montré plutôt sensible à la couleur noire comme en témoigne l'articulation entre humeur dépressive et fragilité narcissiques aux planches I et V.

« *Une chauve-souris. Une feuille d'arbre. Une feuille d'arbre abîmée, déchirée par le vent. Forme d'une feuille qui ne serait pas la forme d'origine. Après euh... je suis pas quelqu'un de très créatif. Je suis dans la partie commerciale, pas dans le marketing. Sinon à une tache.* » (Jean-Baptiste, I)

Pour cette première planche du Rorschach, Jean-Baptiste arrive à donner la banalité avec néanmoins une sensibilité à la couleur noire qui peut s'inscrire dans une atmosphère un peu dépressive. Ceci se confirme à la deuxième réponse, laissant apparaître des fragilités narcissiques patentes. En effet, il s'agit d'une feuille morte, à l'enveloppe trouée, abîmée par

le vent mais aussi par le temps qui passe. Tout ceci donné dans une réponse globale incluant les détails blancs, localisation connue pour renvoyer au manque. Cette fragilité narcissique trouve un écho à la fin de la planche dans une référence personnelle, *a fortiori* centripète, où il se dénigre. Ceci pour trouver une raison à ce qu'il estime être une mauvaise performance.

« *Un papillon, pas gai parce que toujours du noir et blanc, un petit peu de rouge tout à l'heure.* » (Jean-Baptiste, V)

Ici, nous retrouvons la même sensibilité dépressive à la planche dite de la représentation de soi, confirmant l'articulation entre fragilités narcissiques et problématique dépressive.

b) La perte au TAT

Pour étudier la problématique de la perte chez les deux patients atteints d'un cancer du rein, nous n'avons pas repéré de franche distinction entre le traitement des planches renvoyant à la solitude et celui des planches dites de couple. En effet, il nous semble que Patrice a projeté les éléments dépressifs sur les représentations d'enfant, peut-être en lien avec une passivité/passivation fondamentale, et s'est montré par moment débordé par des charges massives d'angoisse de mort infiltrant alors parfois le traitement des planches, ce qui s'est également retrouvé au Rorschach.

Patrice, l'enfance support projectif d'une passivation-détresse

Pour Patrice, la problématique de perte, voire de détresse, a été projetée sur les représentations d'enfants dans le test. Ainsi, le petit garçon de la planche 1 est soumis à la contrainte sans voie de dégageant. Celui de la 3BM est victime de négligence (« *on ne laisse pas dormir un enfant dans cette position-là...* »). Celui de la 13B, est dans un environnement défaillant et mortifère tant sur un pan matériel qu'affectif en étant dans un camp de concentration. Il semblerait que le paradigme de l'enfance, dans sa vulnérabilité et sa passivité fondamentales, articulé à des représentations de solitude et d'abandon, pourrait être un support de projection permettant de drainer les représentations et affects massifs qui ont pu envahir Patrice pendant l'épreuve qu'il a traversée.

« *Je sais pas trop quoi raconter parce que j'avoue que l'image est... Enfin n'importe quelle histoire que je peux imaginer, il est pas dans de bonne posture soit c'est un hom... euh c'est enfant qui est... euh qui dort appuyé sur un canapé ou une chaise... ou soit... donc enfin pour moi on laisse pas dormir un enfant dans cette position voilà donc soit euh ça veut dire qu'il est 'fin que... c'est pas ça amène pas une ambiance sympa de... de l'endroit où il vit. Mais j'arrive pas à faire une histoire, là c'est plutôt des impressions qu'une histoire (vous pourriez imaginer ?) Ben un truc un peu cool, un enfant, si c'est un enfant. Un enfant qu'on a laissé s'endormir n'importe où dans la maison parce qu'il était*

fatigué et que les parents n'ont pas fait attention où il était et où il s'était endormi. Et voilà quoi. Enfin quelque chose de pas... » (Patrice, 3BM))

Ainsi, la planche 3BM est assez exemplaire des défenses mises en place pour éviter la problématique de perte, voire de détresse, qui semble pourtant reconnue. Patrice utilise alors un surinvestissement de la réalité externe avec un accent porté sur le quotidien, qui ne correspond manifestement pas avec ce dont il se défend depuis plusieurs minutes à force de remâchage.

Patrice : Infiltration par l'angoisse de mort aux planches « de couple »

« J'arrive pas à savoir si elle le retient ou si tous les deux, ah non, ben non, ou si lui, il regarde quelque chose. On dirait plutôt que l'homme a envie de partir et que la femme essaie de le retenir mais euh mais bizarrement son visage a plus de terreur. Euh il y a plus de terreur sur le visage de l'homme que sur celui de la femme. Elle, ça a pas l'air trop de l'angoisser. Ben c'est bizarre parce que la main on voit qu'elle le retient mais son visage est plutôt serein. Alors que lui, il a une tête un peu [rit] je sais pas comment dire euh plus angoissée. (comment ça se termine ?) comment ça se termine ? Et ben je sais pas il peut y avoir plusieurs fins. C'est ça comme dans tout. La meilleure fin c'est qu'il reste [rit]. Voilà. » (Patrice, 4)

Le traitement de la planche 4 est intéressant dans la mesure où Patrice semble d'emblée reconnaître l'ambivalence dans le couple qu'il tente d'élaborer à l'appui d'une labilité dans les identifications. Cependant, cela patine assez rapidement pour laisser émerger un affect massif (« la terreur ») qui semble peu congruent avec la trame narrative initiale ainsi que la sollicitation. Ainsi, cela vient presque bousculer la causalité logique (où l'homme est censé partir et la femme être triste), comme si l'angoisse de mort avait fait effraction de manière irrépressible et se retrouvait projetée sur le personnage masculin. Cela reste temporaire. Patrice arrive finalement à nuancer les choses à l'aide d'une tendance à la posture signifiante d'affect (« *il a une tête angoissée* »). Puis, il contre-investit cela de manière un peu magique et hypomane. Tout ceci semble soutenu par des mécanismes de banalisation.

Autre exemple de cette infiltration de la mort, planche 13MF, où ce n'est pas tant le contenu de la production que la formulation discursive particulière qui nous a interpellée. En effet, Patrice hésite entre une scène d'adultère et un meurtre. Il choisira difficilement la première à l'appui d'une justification reliée directement à la mort que nous ne retrouvons pas formulée ainsi dans les autres groupes : « *Mais je serais plutôt pour la première histoire, même si c'est pas marrant. Y a pas mort d'homme dans la première histoire. Donc voilà.* » (Patrice, 13MF)

Jean-Baptiste, entre reconnaissance factuelle des affects dépressifs et surinvestissement de la réalité externe

Contrairement au Rorschach, qui mobilise bien plus la représentation de soi et les limites corporelles, nous n'avons pas retrouvé d'éléments dépressifs dans le protocole de TAT de Jean-Baptiste hormis peut-être à la planche 16 où il exprime une volonté plus ou moins explicite d'exorciser la mort à travers un traitement plutôt hypomane et sans conflit, à l'image peut-être de ce qu'il a pu nous dire de sa vie pendant l'entretien mais également de toute la passation du TAT. En effet, les affects difficiles et la conflictualité ont été soigneusement mis à distance à l'aide non seulement d'une pensée opératoire qui ne souffre aucun questionnement, mais également d'un surinvestissement de la réalité externe, notamment lors des planches mettant en scène des couples. Par ailleurs, l'analyse conjointe des deux protocoles nous montre des éléments dépressifs plutôt circonscrits au niveau de la représentation de soi. Nous pouvons les mettre en lien avec l'angoisse de mort réactivée par la maladie mais également avec la prise de conscience aiguë de sa finitude au delà de la guérison.

« C'est la plus difficile ! (me regarde) Euh... L'histoire, l'histoire d'une vie bien remplie mais avec la volonté et l'espoir que des choses durent encore très longtemps. » (Jean-Baptiste, 16)

« Ça c'est un prisonnier euh qui se lamente sur lui-même. Euh voilà et qui est dans la tristesse, le chagrin et dans la repentance. » (Jean-Baptiste, 3BM)

Si les affects de tristesse sont reconnus, comme ici, planche 3BM, ils sont néanmoins projetés sur une contrainte extérieure (ici, représentation de prison) et non intrapsychique ou liée à la perte d'une relation proche. Par ailleurs, il s'agit d'une tristesse centripète et narcissique (*« il se lamente sur lui-même »*) sans voie de dégagement possible.

« Un petit garçon qui attend ses parents ou son père qui va revenir de la mine parce que du coup ça me fait penser à l'entrée d'une mine, un petit Américain, cheveux blonds, jean, il est pas malheureux, il est content, il attend que son père ressorte. » (Jean-Baptiste, 13B)

Un des traitements les plus aboutis, les plus œdipiens, donné par Jean-Baptiste, se retrouve paradoxalement planche 13B, encore une fois par opposition aux planches renvoyant au couple qui, elles, sont traitées sous le sceau d'un abrasement du conflit à l'aide d'un surinvestissement de la réalité externe, comme ici :

« Un homme qui, après avoir passé quelques heures avec sa maîtresse, rentre chez lui. » (Jean-Baptiste, 13MF,

« Ça c'est un héros de film américain des années 50 qui part, qui part, je sais pas qui part à la guerre, et sa femme aimerait le retenir, mais il y va. Le devoir d'abord ! » (Jean-Baptiste, 4)

Là encore, l'ambivalence des désirs dans le couple n'est pas exprimée à l'intérieur du couple mais en raison d'une cause extérieure, un devoir, comme un surmoi externe qui permet à Jean-Baptiste d'évacuer la culpabilité d'une séparation désirée pour elle-même ou pour une

autre femme. Par ailleurs, il s'appuie également sur le recours à la fiction (« *un héros de film américain* ») et nous pouvons noter qu'il n'y a pas de conflit interpersonnel puisque la volonté de l'épouse reste intrapsychique (« *elle aimerait le retenir* »), ce qui permet d'abaisser également le conflit ou tout affect de tristesse ou de colère.

GROUPE CONTRÔLE

a) Fabrice, l'omniprésence de la mort

Nous n'avons pas repéré de tonalité dysphorique au Rorschach pour Francis. Au TAT, notons néanmoins la présence récurrente de la mort au sein du couple comme vecteur d'une séparation, qui ne serait dès lors pas due à un conflit interpersonnel. En effet, l'ambivalence à l'intérieur du couple, sollicitée planches 4 et 13MF, n'est ni reconnue, ni élaborée par Francis. La séparation est néanmoins possible pour des raisons extérieures au couple : un appel pour la guerre exprimant un surmoi social ou un devoir (planche 4), ou une maladie mortelle (planches 6BM et 13MF). La mort, bien plus présente dans les histoires de Francis que dans celles des patients ayant été confrontés au cancer, lui permettrait ici d'évacuer l'agressivité inhérente à la relation à l'autre et qui ne peut se dire dans la relation sous peine peut-être d'être frappée de trop de culpabilité.

« *Oui c'est un... un, un..., un homme qui veille sur, allez on va dire ça hop, qui veille sa femme, qui lui a lu des livres, sa femme qui était très malade. Et puis elle a perdu connaissance et il est désespéré. Par exemple.* » (Francis, 13MF)

Ici, la séparation finale et *in fine* la mort permettent d'éteindre, en attribuant une cause externe au sujet, la pulsion dans ses deux dimensions sexuelle et agressive réactivées par la planche. La séparation pour une cause extérieure serait peut-être un rempart contre les conflits à l'intérieur du couple, de manière assez tragique pour la relation où ni les affects ni les conflits ne pourraient se dire. La figure de la mort pourrait aussi permettre à Fabrice de projeter ses préoccupations liées au vieillissement tout en y apportant une solution. Autrement dit, la mort physique apparaîtrait ici comme une solution permettant d'éviter de se confronter au spectre de la *mort narcissique* et à ses angoisses de dilution – qui concernent sa mère dans la vie réelle.

« [Parle bas] *Bon ben ça c'est des choses qu'on peut voir ça. Un vieux couple qui s'aime beaucoup, qui ont [sic] vécu beaucoup de choses ensemble et qui sont à nouveau frappés par le destin, par la perte d'un enfant, la perte d'un petit enfant. Ils s'étreignent et ils sont seuls. C'est bien dessiné en plus. C'est une photo de dessin ça non ? (m'interroge du regard et me montre) C'est bien.* » (Francis, 10)

En outre, Fabrice est également habité par la mort comme rappel de la précarité de l'existence. Ici, la mort d'un petit enfant, d'un tiers absent sur l'image, est envisagée comme raison pour rapprocher le couple, qui est presque vécu comme une entité à part entière comme en témoigne la craquée verbale. Ainsi, la séparation et la mort sont encore une fois très présentes, et pourraient faire figure, ici, de remparts contre l'expression des courants tendres et sensuels au sein du couple car la problématique se situe bien en deçà. Notons également la mise en tableau, qui permet de figer l'angoisse liée à cette représentation massive.

« Alors c'est au Japon. Il y a une rivière c'est le printemps, les cerisiers sont en fleurs et euh... + et euh il y a une vieille femme qui... qui parcourt euh qui parcourt euh de l'autre côté de la rivière (sic) qui trace son chemin le long de la rivière seule. Droit devant elle. (rit, me regarde). Voilà. (rit). »
(Francis, 12BG)

Contre-point du traitement hypomane de cette planche par les patients du groupe cancer de la prostate, Francis mobilise une représentation contrastée entre un environnement plein de renouveau (*« les cerisiers sont en fleurs, c'est le printemps »*) et l'introduction d'un personnage féminin et vieux ne figurant pas sur l'image. Nous pourrions y voir une métaphore d'un vieillissement et d'une fin de vie, certes seule, mais sans nostalgie et en toute autonomie (*« qui trace son chemin seule »*). Notons également la craquée verbale pouvant nous indiquer une légère saturation du système de défense sous le poids des représentations évoquées.

b) Bob, une lutte contre la dimension affective

Si Bob n'a pu éviter les problématiques de perte suggérées par les planches (et notamment la 3BM), il a cherché à en évacuer toute la dimension affective à l'aide de déplacement sur d'autres configurations relationnelles que celles suggérées par les planches, faisant appel à un surinvestissement de la réalité externe par moment. Il a également introduit à deux reprises (3BM, 12BG), le dispositif de l'enquête pour lui permettre de prendre une position factuelle, professionnelle et, *a fortiori* désaffectivée.

La position factuelle et désaffectivée de l'enquête

« Alors une histoire... Alors, c'est un drame. On vient de découvrir le corps d'une femme chez elle euh morte, donc au sol. On remarque les traces du sang qui a coulé de la blessure qu'on lui a portée au thorax avec, selon la formule, un instrument con-ton-dant [prononce lentement en séparant bien les syllabes] c'est-à-dire coupant euh... autour d'elle s'affaire euh l'identité judiciaire enfin tous les spécialistes de la police qui doivent faire leur travail. Euh personne ne saura en fait que contrairement aux apparences, elle n'a pas été victime d'un assassinat mais elle a réussi à se suicider

de façon parfaite en laissant toutes les... en donnant l'impression à ceux qui l'analysent aujourd'hui, l'observent qu'elle a été tuée par quelqu'un d'autre. Voilà. » (Bob, 3BM)

Ici, notons de manière magistrale un retournement de la passivité en activité. Plutôt que de mettre en scène un personnage en proie à des affects de tristesse, et à une forme de passivité particulièrement douloureuse, Bob projette le court-circuit de celle-ci à travers un passage à l'acte auto-destructeur qui, ici, pourrait prendre la forme d'une représentation massive. Il y a par ailleurs une idéalisation du personnage qui arrive à tromper les professionnels sur un éventuel meurtre. Cela confère à cette planche un traitement très narcissique dans la volonté de se revendiquer psychiquement impénétrable, tout en sous-tendant une importance démesurée voire une dépendance au jugement de l'autre qui frôle la désorganisation de la causalité logique. En effet, si l'individu se suicide, pourquoi ne pas en assumer la responsabilité.

« Alors... euh ... on a retrouvé ce matin le... petit le bateau près d'un ru d'un petit ruisseau avec les instruments de pêche de son propriétaire euh... une photo a été prise pour vérifier auprès des villageois du village le plus proche si cette barque est bien celle de la personne disparue depuis trois jours euh... Il semble qu'effectivement ce qui est attesté par un vêtement laissé sur place que le bateau a bien appartenu à Monsieur euh... Rateau, boulanger de son état. Les investigations continuent. (Bob, 12G) »

Même forme de traitement, planche 12BG, Bob déploie un retournement de la passivité en activité autour d'une représentation de perte et d'abandon, le tout étant contenu dans le cadre d'une enquête. Ainsi, ce n'est pas la barque qui a été abandonnée par son propriétaire, mais bien lui qui disparu, le tout étant figé dans une mise en tableau (« *une photo a été prise* ») qui permet de suspendre toute action ou mouvement pulsionnel. Cela se confirme également dans le ton ironique que Bob empreinte tel un commentaire journalistique désaffectivé.

Déplacement sur d'autres configurations relationnelles

Mais la problématique de la perte a aussi été évacuée purement et simplement par l'introduction d'une autre relation que celle attendue : relation fraternelle planche 4 et relation professionnelle planche 6BM.

« Alors euh... nous sommes euh dans un lieu euh dans un... pppppf qui est curieux que je n'arrive pas à voir. Je vois un tableau de femme donc... euh dénudée etc.. mais considérons qu'il s'agit d'une toile qui décore un lieu privé et un homme euh est l'objet d'une vive émotion quand son regard euh capte ou brusquement l'image ... ++ d'un homme on va dire un homme qui est son plus... son ennemi personnel euh la colère qu'il connaît à ce moment-là tend à lui faire perdre tout contrôle et c'est par l'action immédiate et disons de la femme qui se trouve à côté de lui, qu'il connaît bien, puisque c'est sa sœur, qu'il reste gardera comment dirais-je son calme il... n'ira pas au contact de la personne qu'il... dont il a surpris la présence. Voilà. Je ne vois pas trop quoi dire de plus. On est au climax. » (Bob, 4)

Au tout début, Bob s'appuie sur une description qui finit par tendre vers une centration sur le périphérique pour éviter le conflit. Puis, la pulsion est contrôlée à la fois par l'introduction d'une relation fraternelle, excluant *de facto* l'érotisation attendue du couple, et par un déplacement consécutif de l'agressivité sur une autre figure masculine, nous pourrions par ailleurs évoquer ici une problématique de renoncement avec la sœur comme figure surmoïque permettant de réguler le conflit intrapsychique. Cependant, Bob met l'accent non pas tant sur la rivalité que sur une colère et non expliquée car les motifs du conflit ne sont pas donnés ; la lisibilité du discours en est endommagée. Remarquons que c'est l'autre qui empêche le passage à l'acte agressif, et permet ainsi d'éviter la problématique de perte ou de séparation régulièrement réactivée à cette planche et ainsi de préserver la relation.

« Euh... qu'est-ce que je peux dire de ça ? ++ que... euh... ++ la gouvernante de... Madame Renault euh a demandé une audience auprès de sa patronne pour plaider la cause du chauffeur dont euh... le... qui n'a pu ce matin arriver à temps pour le rendez-vous urgent que Madame devait avoir avec le préfet. Euh... le chauffeur évite évidemment de regarder la patronne qui pourtant semble déjà lui pardonner. C'est pas ça écoutez on va y aller parce que sinon ça va... » (Bob, 6BM)

De la même façon, planche 6BM, il y a une double lutte à la fois contre la problématique de perte (normalement cette planche réactive un rapprochement mère/fils dans un contexte de tristesse) mais aussi contre une dimension affective trop chargée. En effet, introduire une relation professionnelle de remontrance permet d'atténuer la charge affective et pulsionnelle mais aussi d'externaliser le conflit et de le réduire à un problème logistique à l'aide d'un surinvestissement de la réalité externe.

« C'est l'histoire de Gary Cooper de... ou non pas de Gary Cooper. Euh voici... euh nous sommes au début du 20^{ème} siècle quelque part en Arkansas et cet enfant qui rêve de quitter ce petit village perdu euh... finira par réaliser cette espérance ce désir en devenant un des plus grands acteurs du cinéma des années euh du 20^{ème} en la personne de Monsieur Gary Cooper. Déjà l'enfant porte sur le visage le... tout le sérieux que mettra l'acteur à faire sa carrière. Voilà. » (Bob, 13B)

Autre forme de lutte affective, planche 13B, Bob contre-investit la représentation de solitude et du dénuement par le biais d'une idéalisation à tendance mégalomaniacale centrée sur le personnage de Gary Cooper.

Enfin, pour la dernière planche, Bob se met en scène en faisant une histoire tentant de condenser plusieurs planches précédentes, ce dont il nous informe au cas où nous n'aurions pas remarqué, dans un mouvement d'élévation narcissique aux accents de séduction comme s'il fallait briller au moment de la séparation et transcender la consigne dans une performance intellectuelle : *« Voilà. Je me suis servi de quelques morceaux qui ont été avancés... »* Et pour tout de suite disqualifier sa production, la situation de test : *« c'est ridicule »*.

Synthèse : Comme attendu, les patients du groupe cancer de la prostate, à l'exception de Thomas, ont mobilisé un masculin hypomane que nous avons compris comme le contre-investissement d'un mouvement mélancolique (au sens de traitement narcissique de la perte) et comme un retournement de la passivité en activité contre l'être pénétré (par la maladie, par les explorations médicales), l'être traversé (par l'angoisse, le temps qui passe) et l'être excité (par l'autre et par son désir). Les défenses narcissiques et hypomanes ont également eu pour fonction de figer les choses, à l'instar d'un « *arrêt sur image* », que nous pourrions mettre en perspective avec le nombre considérable de mises en tableau et d'affects titres retrouvés chez tous les sujets de ce groupe. Il s'agirait alors pour eux de figer les choses pour endiguer l'hémorragie narcissique qu'ils essuient, pour que celle-ci ne soit pas perceptible par l'autre afin que celui-ci continue de leur offrir une confirmation rétroactive de leur virilité. Paradoxalement, derrière ces défenses narcissiques, se cache également une volonté de préserver la relation « telle qu'elle était avant », pour que rien ne change dans ce rapport à l'autre qu'ils redoutent comme étant devenu fragilisé mais dont ils ont néanmoins besoin pour se rassurer. Cette tension conflictuelle est d'autant plus aiguë qu'il s'agit également pour eux de se durcir pour répondre aux idéaux de la virilité, pour ne pas s'effondrer dans la mesure où un homme n'est censé ni se plaindre ni pleurer ni plier.

Ainsi, les sujets se défendent contre la perte « dans la relation à l'autre » à deux niveaux : dans les productions aux tests projectifs mais également dans la clinique de la passation. Tout d'abord, les tests projectifs ont été souvent marqués par des productions arides et inhibées. Les sujets ont lutté contre les deux représentants (affect et représentation) de la perte. Ainsi, quand celle-ci ne pouvait être évitée du fait d'une sollicitation latente trop pressante, ils ont fait en sorte qu'elle ne soit pas intrapsychique mais bien projetée sur une dimension extérieure à l'aide de mécanismes de surinvestissements de la réalité externe (CF-1) et de centration sur le périphérique (CN-4). Ils ont également pu évacuer les affects de tristesse sollicités par les planches par le biais de résolutions limites visant à l'anesthésie affective *via* le corps (alcool, drogues, endormissement), et d'investissement de la surface à l'aide des postures signifiantes d'affects. A notre sens, cela pourrait rendre compte d'un appareil psychique déjà trop éprouvé par la perte et la blessure narcissique, déjà trop occupé à surinvestir ses propres limites malmenées et à panser ses blessures, pour se risquer à manipuler des charges affectives qui ne pourraient que réactiver ce contre quoi ils se défendaient tant bien que mal. Quitte à prendre le risque de ne pas répondre à la consigne de raconter une histoire – somme toute les sujets n'ont pas vraiment répondu à la consigne – il s'agit alors pour eux d'évacuer la dimension affective des productions aux planches, car sans

doute trop marquée par la perte, la blessure narcissique et l'humeur dépressive. Il nous semble alors que se montrer (sur)viril dans l'*hic et nunc* de la passation, dans le regard de l'autre, avait non seulement une fonction performative patente mais leur permettait de contre-investir les lacunes d'une passation qui n'aurait été qu'esquivée au regard des défenses massives mises en place.

Au niveau des relations déployées dans les protocoles, les représentations de séparation dans le couple (que l'homme parte ou soit quitté) ont été impossibles et impensables. Au regard de la fragilité narcissique à l'endroit de la virilité réactionnelle au cancer de la prostate, il nous a semblé tout aussi difficile voire impossible pour les patients d'assumer la douleur affective et l'effroi de la passivité d'une séparation subie, que la culpabilité voire la honte d'une séparation agie.

Cas particulier de Thomas, notamment de par son homosexualité. Il a été le seul à pouvoir projeter des éléments clairement dépressifs au Rorschach, que nous n'avons retrouvés chez aucun autre sujet. Bien qu'il convienne de rester très prudente car il s'agit d'un cas isolé, il semblerait que non seulement son orientation sexuelle mais aussi la qualité de ses identifications féminines ont pu lui permettre d'avoir un peu plus accès à la passivité et à la reconnaissance affective de la perte sans que celles-ci soit pour autant synonyme d'effroi ou d'impasse subjective comme pour les autres sujets. La non-mobilisation du masculin hypomane chez lui pourrait nous orienter vers un mouvement dépressif plutôt de bon aloi (et non pas mélancolique), dans la mesure il ne cherche pas à le contre-investir afin de rester coûte que coûte debout dans le regard de l'autre.

Nous pouvons émettre deux remarques. Tout d'abord, de par son histoire et sa construction psycho-affective, Thomas semble ainsi moins dépendant des idéaux virils dans son assise identitaire masculine, et du miroir du regard de l'autre à l'endroit de sa virilité, que les autres patients. Par ailleurs, le fait d'avoir pour objet d'amour un homme permettrait peut-être de résoudre un tant soit peu l'équation de l'*inconnu de l'autre et de son désir de l'autre*. En effet, les patients hétérosexuels semblent buter, en partie, sur l'énigme du désir féminin et des attentes de la compagne, ne parvenant pas vraiment à saisir la façon dont elles vivent la maladie de leur compagnon. Nous ne sommes pas en train de dire que se sentir diminué ou défaillant sexuellement dans un couple homosexuel serait plus facile à vivre, mais peut-être que les identifications au vécu de l'autre seraient plus abouties, moins mystérieuses ou énigmatiques et permettraient de saisir un peu plus ce que l'autre est en train de vivre et peut-être d'identifier avec plus de précision ce à quoi il va falloir plus ou moins douloureusement renoncer. De fait, tout en restant extrêmement prudente car il s'agit d'un seul patient ayant

par ailleurs une histoire singulière (il rapporte que sa mère l'a identifié fantasmatiquement comme une fille pendant longtemps), les fragilités qu'il a connues au niveau de la construction de son identité sexuelle ont pu, ici, certes de manière paradoxale, être une ressource.

Cas particulier des patients déprimés (Gaston, Tristan, Yann, Marc). Ces quatre sujets ont mobilisé un masculin hypomane. Alors que Gaston se dit déprimé et se donne à voir effectivement comme tel lors de l'entretien, son Rorschach n'a pas été marqué par des éléments dépressifs. Néanmoins, il a nié la relation à toutes les planches montrant un couple ou un rapproché entre deux personnes (4, 6BM, 7BM, 10, 13MF) à l'aide de mises en tableau et d'affects titres, comme si, effectivement, la perte de celle qu'il aime était encore trop actuelle et douloureuse. Ainsi, son appareil psychique déjà marqué par la perte et fonctionnant au ralenti du fait d'une dépression chronique, l'a peut-être « protégé » en quelque sorte du traumatisme du cancer de la prostate et de ses traitements dans la mesure où, d'une part, Gaston ne veut pas faire le deuil de celle avec qui il partageait ses sentiments et sa sexualité, de celle qui lui offrait le regard confirmant rétroactivement sa virilité et, d'autre part, il l'a déjà perdue. La perte ne se situerait pas tant au niveau narcissique, pour lui, qu'au niveau objectal comme en témoigne la qualité de son Rorschach. Yann et Marc, quant à eux, ont été quittés voire abandonnés par une compagne, alors qu'ils venaient d'avoir accès à un amour passionnel voire débordant et qu'ils ont appris le fait de leur cancer. Tristan se vit comme maltraité par sa compagne qu'il ne peut se résoudre à quitter pour garder une bonne image de lui. Le cancer de la prostate est ainsi venu exacerber chez eux des fragilités narcissiques et dépressives déjà bien présentes au niveau de leur virilité³⁷, fragilités qu'ils contre-investissent tant bien que mal à l'aide d'un masculin hypomane néanmoins plus précaire comme en témoignent certains mouvements agressifs (pour Gaston, Yann et Marc) que nous n'avons pas repérés chez les autres sujets hormis Luc.

Comme attendu, les patients du groupe cancer du rein ont été plus en mesure de s'approprier consciemment l'angoisse de mort dans les entretiens mais aussi au Rorschach. Par ailleurs, le paradigme de l'enfant seul et abandonné au TAT a permis à Patrice de prendre en charge une partie de cette angoisse en l'articulant aux notions de passivation fondamentale et de vulnérabilité que nous avons reliées à l'expérience de la maladie. Cela n'était cependant

³⁷ Cela pose éventuellement la question de l'étiopathogénie de la maladie, nous en reparlerons dans la discussion.

pas suffisant comme en ont témoigné certaines effractions massives et temporaires dans le protocole. En deçà d'éléments clairement dépressifs en tant que tels, nous parlerions plutôt d'une dépressivité silencieuse et contre laquelle les sujets ne se défendent pas. En effet, nous n'avons pas repéré de mouvement hypomane, et peut-être que cet abrasement ou ce ralentissement aurait alors pour fonction d'anesthésier un peu le sujet contre l'angoisse que nous avons ainsi retrouvée au premier plan.

Pour le groupe contrôle, nous avons été frappée par la place importante de la mort dans les productions de Fabrice. La passation avait une tonalité hypomane et enjouée dans la mesure où chaque phrase a été ponctuée d'un éclat de rire, incluant parfois des boutades dans le traitement des planches. Par ailleurs, cela contraste un peu avec l'entretien où il est resté très évasif, a-conflituel, dans une banalisation extrême des difficultés, hormis concernant le thème de la fin de vie où il a pu être authentique. Nous faisons même l'hypothèse que cette mise en avant de la perte et de la mort aurait plusieurs fonctions. La perte et la mort pourraient ainsi être le support de projection d'angoisses légitimes en lien avec le vieillissement et la perte de ses parents. Nous pourrions également les comprendre comme une façon de lutter contre la *mort narcissique*, contre les angoisses de dilution, de pourrissement dont parle C. Chabert (*op. cit.*) et l'extinction progressives des motions pulsionnelles, qu'elles soient portées par une énergie libidinale ou agressive. Autrement dit, plutôt mourir que de se voir diminuer petit à petit. Enfin, et cela rejoint ce que disent M. Spranzi et V. Fournier au sujet des directives anticipées (2016), les sujets semblent plus enclins à parler de la mort quand ils sont relativement en bonne santé et que la perspective de la leur reste encore abstraite, hypothétique et lointaine. Encore une fois, cela renvoie à la question « de quelle mort parle-t-on ? ». Ainsi, les sujets ayant été confrontés à cette menace incarnée par le biais du cancer, n'en parlent pas, comme si c'était un *luxé psychique* (et physique) de pouvoir parler de la mort voire de sa mort. Bob, de par son fonctionnement narcissique, nous a semblé avoir considérablement lutté contre la dimension affective de manière générale. Encore une fois, la pertinence de son inclusion est à questionner.



Dessin extrait du journal *Le Monde*, daté du 21 janvier 2012, Supplément Science & Techno, p 3, article de Sandrine Cabut, *Cancer de prostate : regards croisés*.

DISCUSSION

A propos des modalités de présentation des résultats à visée de compréhension à l'appui d'une démarche comparative :

Nous souhaiterions tout d'abord discuter la manière immanquablement artificielle mais à visée didactique dont nous avons décomposé et ciselé le fonctionnement psychique jusqu'à devoir isoler certaines dimensions qui ne le sont bien sûr pas dans la réalité. On l'aura compris, nous avons procédé ainsi afin de rendre intelligibles des dynamiques psychiques fort complexes où il était important de bien saisir les forces – et contre-forces – psychiques à l'œuvre, luttant parfois entre elles, tout à la fois singulières et parfois amplement partagées, afin de répondre aux questions qui taraudent chacun de ces hommes : Resterai-je à la hauteur ? Est-ce le début de la fin ? Et, *in fine* : vais-je m'aimer, vais-je être aimé, comme avant ?

a) Remarques épistémologiques et méthodologiques

En ceci, la méthodologie comparative nous a bien plus aidée à affiner l'étude des sujets de notre groupe « cancer de la prostate » et à mettre à l'épreuve les hypothèses élaborées spécifiquement pour celui-ci qu'à étudier le fonctionnement psychique de patients atteints d'un cancer du rein ou venant pour un simple dépistage. Sur un plan épistémologique, les découvertes ou plutôt la façon dont nous observons, interprétons et comprenons nos résultats cliniques se fait selon la découpe initiale du réel que nous avons opérée. Ainsi, de la même façon que chaque langue découpe le réel différemment, chaque référentiel scientifique observe le monde selon un certain angle – parfois au détriment des autres. Ici, la façon dont sont découpés la problématique et les axes de recherches donne des lignes de forces ou de fracture dans un réel qui initialement résistait ou se dérobaît à la compréhension. Or, c'est souvent cette résistance du réel qui vient initier une démarche de recherche. De fait, nous n'aurions pas mis à l'épreuve les mêmes hypothèses si nous avions voulu étudier les patients atteints d'un cancer du rein car nous n'aurions pas buté sur les mêmes questionnements. Cela explique également la nécessité, qui a été la nôtre, de parcelliser les modalités de fonctionnement psychique. Dans un second temps, la démarche comparative nous a permis de reconstituer une vision plus globale de ce que nous pensons être la métabolisation psychique de l'épreuve du cancer de la prostate. Mais rappelons que nous n'avons pas prétention de tout

dire ou de tout expliquer sur les patients atteints d'un cancer du rein ou venant consulter pour un dépistage, l'analyse de leurs réactions ayant été conçue et réfléchi en amont dans une visée d'éclairage ou encore de contre-point. C'est pourquoi, le franc déséquilibre dans l'échantillon (17 vs 2) ne nous a pas semblé délétère bien qu'il ne soit pas sans poser problème ; l'idéal eût été de pouvoir constituer des groupes à effectif similaire, ce qui n'a pas été possible du fait de contraintes temporelles et cliniques. Cette mise au point nous semblait nécessaire pour mieux appréhender nos conclusions.

b) L'engagement complexe voire paradoxal du narcissisme

A l'appui de cette double démarche de subdivision du fonctionnement psychique et de comparaison, prenons l'exemple du narcissisme. Effectivement, l'épreuve conjointe du cancer de la prostate et du vieillissement engage *simultanément* une atteinte majeure voire une grande fragilité du narcissisme mais également une mobilisation de celui-ci en tant que ressource pour faire face à cette atteinte. Sur le versant du narcissisme blessé, nous avons montré que les patients du groupe « cancer de la prostate » ont mis en avant nombre de défenses narcissiques visant à surinvestir l'enveloppe dans un but de *pallier l'effraction traumatique* tant interne qu'externe, à l'aide d'une palette défensive assez musclée (surinvestissement des limites et des contours *stricto sensu*, recours à la symétrie aux planches unilatérales, « réponses peau » et postures signifiantes d'affects, présentation marquée par l'exigence et la posture narcissique lors de l'entretien clinique). Cet éventail défensif hétérogène n'a pas été employé dans les autres groupes où les patients ont eu recours à des défenses bien plus ponctuelles et transitoires à valeur de régulation de l'excitation pulsionnelle. C'est bien la comparaison avec les autres groupes qui nous a permis de mieux comprendre la qualité et les fonctions de ce surinvestissement des limites dans le groupe des patients atteints d'un cancer de la prostate : défendre l'appareil psychique contre les effractions des objets externes (dont ont souffert également, mais autrement, les patients du groupe cancer du rein) mais également et surtout contre l'effraction interne de l'excitation pulsionnelle.

Par ailleurs, les patients atteints d'un cancer de la prostate ont également surinvesti les enveloppes afin de masquer leurs failles à travers un double mouvement. En effet, ils se sont à la fois appuyés sur une sensibilité sensorielle, que ce soit aux estompages de texture permettant d'offrir une surface d'amortissement aux sollicitations trop aiguës ou à la couleur blanche, utilisée en tant que lumière aveuglante. Mais ils se sont également servis de

multiples références personnelles dans le but non seulement de détourner la sollicitation de la planche dans un mouvement centripète mais surtout de s'étayer sur le regard de l'autre tout en ne lui laissant pas d'autre fonction que celle de miroir, ce que nous avons retrouvé dans le masculin hypomane. Ainsi, ce détournement de l'excitation à visée de contention de celle-ci sur une érotique de la surface et de la sensation – qui sature le système perceptif (sensibilité sensorielle aux estompages et à la lumière blanche) – semble au service d'une érotique du discours venant interpeler l'autre sur sa propre virilité à travers les références personnelles. Encore une fois, la comparaison avec les autres groupes nous a permis d'affiner la qualité des références personnelles auxquelles les patients font allusion. Notons que ces dernières ne concernent pas l'épreuve difficile et éprouvante que les patients traversent mais visent bien plutôt à les mettre en valeur en tant qu'homme debout, cultivé, performant et à la hauteur. En revanche, pour les patients traités pour un cancer du rein, les références personnelles concernent explicitement leur maladie. Ainsi, nous pourrions interpréter cette différence en termes *d'objet de la quête de réassurance* (virilité dans le groupe « cancer de la prostate » *versus* le fait d'être bien vivant et sorti d'affaire pour le groupe « cancer du rein ») et de *demande* (implicite dans le groupe « cancer de la prostate » *versus* explicite et assumée dans le groupe « cancer du rein »). Autrement dit, dans le groupe « cancer de la prostate », la quête de réassurance serait implicite et viendrait demander le regard de l'autre tout en le niant d'une certaine façon. Il faudrait en effet que le regard de l'autre ne remplisse qu'une fonction de miroir venant combler la demande de réassurance narcissique. Pour les patients atteints d'un cancer du rein, cette quête de réassurance serait plus transparente, explicite et assumée. Les références personnelles au sujet de la maladie, pourraient, certes, venir signer le traumatisme que les patients traversent, mais viendraient également demander à l'autre de faire office de pare-excitation. Il s'agirait presque d'une demande explicite de réassurance dans la mesure où l'autre aurait une fonction d'apaisement dans le fait que l'on puisse parler de la maladie et confirmer que cela est maintenant derrière le patient.

Ainsi, les mêmes patients du groupe « cancer de la prostate », en proie à une forme de désarroi narcissique, ont également mis en place un édifice défensif drastique contre les trois dimensions de la scène psychique – à savoir le temps et le mouvement, la relation mais aussi la pulsion – dans ce que nous avons compris comme une entreprise de *désintrication pulsionnelle à plusieurs entrées* qui viserait à éteindre le niveau d'excitation, potentiellement désorganisateur, afin de préserver le narcissisme déjà malmené. Dès lors, ce désir ou ce besoin psychique mortifère pourrait être compris ici comme une tentative de se protéger de l'excitation désorganisatrice de la pulsion sexuelle, mais également de lutter contre les

décompensations identificatoire et dépressive voire mélancolique, tant cette perte résonnant avec la castration touche le narcissisme. Précisons ainsi que les défenses réactionnelles à un narcissisme blessé et celles mobilisées par le narcissisme ressource, bien qu'appartenant au même champ conceptuel, n'agissent pas dans la même dimension de l'appareil psychique (dimension économique *versus* dynamique). Nous avons pu le comprendre grâce à la mise en évidence du masculin hypomane (hypothèse 3).

c) Précisions sur le masculin hypomane et sur la condition narcissique *sine qua non*

Tous les patients de tous les groupes ont mobilisé ce masculin hypomane mais dans des modalités différentes. De fait, il nous a semblé que celui-ci venait contre-investir non pas tant la mort organique où nous l'entendons comme fin de la vie, mais un *endroit du sujet menacé de mort*. A notre sens, les patients traités pour un cancer de la prostate pensent/craignent être menacés de *mort narcissique virile*, à savoir ne plus exister en tant qu'homme dans le regard de l'autre. Ceci étant dit, il nous est apparu important de bien identifier quelle serait *la condition narcissique sine qua non*, à savoir l'élément de la réalité psychique qui ferait tenir l'identité virile peut-être malgré et au delà de l'épreuve majeure qu'est la traversée conjointe du vieillissement et du cancer de la prostate. Autrement dit, *la condition narcissique sine qua non* pourrait être une ressource non négligeable et dégageante pour lutter, conjointement avec le masculin hypomane, contre ce sentiment de menace de *mort narcissique virile*. Pour certains hommes, *la condition narcissique sine qua non* se retrouve effectivement dans la fonction érectile, en tant que substrat organique étayant le sentiment de virilité, ce qui les fragilise grandement face à l'épreuve du cancer de la prostate. Mais pour d'autres, cela peut passer par l'investissement phallique du corps (Roger, Thomas), ou par l'incarnation de la figure de l'homme qui *assure* en termes de responsabilités conjugales ou paternelles au regard de l'histoire des patients (Yann, Norbert, Guillaume), ou encore par l'activité professionnelle (Luc). Cependant, le vieillissement abîme le corps et peut fragiliser l'investissement phallique de celui-ci et mettre ainsi en difficulté Roger et Thomas, ce qui s'est retrouvé dans les entretiens³⁸. De même, pour Yann, Norbert et Guillaume, le fait d'assumer leurs responsabilités conjugales et paternelles, parfois en contradiction avec leurs

³⁸ : Roger s'est retrouvé en difficulté quand, *temporairement*, il n'a plus pu faire de course à pied en raison d'une éventration post-opératoire, éventration, elle-même due au vieillissement. Thomas se dit, quant à lui « *fâché avec son corps qui l'a trahi* » et a pu revenir sur le plaisir qu'il pouvait éprouver à être regardé et admiré à la plage : « *j'ai toujours eu une espèce de fierté de mon corps adolescent, j'ai toujours été assez pas boby-buildé, mais bien fait* ».

désirs profonds³⁹, a pu s'avérer coûteux et, pour Norbert, traumatisant – il n'arrive pas à quitter sa femme qui le maltraite et rend sa maîtresse malheureuse. Pour Luc, son activité professionnelle l'a aidé à tenir bon quand il a perdu son épouse d'un cancer du sein – ils avaient alors deux enfants en bas âge. Les grandes difficultés financières de son entreprise semblent ainsi le fragiliser grandement face à la traversée du cancer de la prostate. Quand la *condition narcissique sine qua non* n'a pas été touchée directement par l'événement cancer de la prostate, elle peut s'avérer une ressource précieuse pour soutenir le mouvement du masculin hypomane, qui serait, en ce cas, plus authentique et solide⁴⁰. Rappelons que le masculin hypomane vient contre-investir non pas tant la mort organique, mais un *endroit du sujet menacé de mort* et, pour les patients traités pour un cancer de la prostate, la *mort narcissique virile*, à savoir ne plus exister en tant qu'homme dans le regard de l'autre.

Le sentiment de virilité ou « l'identité virile » étant au carrefour du psychique et du biologique, mais également du pulsionnel et du social, il convient alors, pour ces hommes, de se protéger contre ce qui pourrait venir révéler cette mort narcissique virile en étant un terrain d'échec ou de mise à nu, à savoir se protéger contre la pulsion, la relation ainsi que la dimension affective et dépressive. La lecture *économique* nous a été précieuse pour appréhender le narcissisme en tant que ressource *via* l'investissement de la pulsion de mort dans sa valence anarchiste pour préserver l'appareil psychique déjà en situation de traumatisme et de saturation (*cf.* hypothèse 2). Mais prenons en considération la lecture *dynamique*. A notre sens, il s'agit pour les patients de se défendre non seulement contre toute relation dans la mesure où l'autre représente une menace pouvant mettre à jour et révéler cette *mort narcissique virile* de par son regard, mais il s'agit également de se retrancher de toute la dimension affective et dépressive liée à l'épreuve du cancer de la prostate pour rester coûte que coûte debout dans l'adversité.

Nous devons ainsi prendre en considération la dimension sociale et les injonctions parfois difficiles à soutenir – et vécues comme une charge – auxquelles doivent répondre les hommes, à savoir, être fort, endurant, performant, jeune, en toute circonstance (*cf.* les travaux de Courtine, Bourdieu, Ehrenberg). Sur un plan psychanalytique, restons dans une lecture *dynamique*. Les hommes ont alors tendance à projeter sur le regard de l'autre ces attentes

³⁹ : Norbert souhaite depuis longtemps quitter sa femme mais ne peut se résoudre à être le mari et le père lâche qui n'assume pas ses responsabilités. De même, Guillaume a renoncé à une vie de « célibataire » – alors qu'il était en couple – quand il a eu des enfants pour ne pas reproduire son histoire.

⁴⁰ Prenons l'exemple de Roger, quand il a pu reprendre le sport, et l'investissement phallique de son corps après l'événement, ou même de Guillaume qui s'appuie sur le fait d'assumer ses responsabilités paternelles et d'être resté auprès de la mère de ses enfants.

sociales et à vouloir y répondre, sous peine de menacer leur identité virile déjà malmenée par l'épreuve du cancer de la prostate.

Comme nous l'avons déjà évoqué dans la partie théorique (*cf.* p. 137), les solutions psychiques apportées par l'homme au traumatisme du cancer de la prostate comportent des tensions et contradictions intrinsèques, tant sur le plan social que sur le plan pulsionnel. Ces deux solutions psychiques seraient également menaçantes pour l'identité virile mais à des niveaux différents qui se complètent et se répondent :

- à un niveau pulsionnel, les hommes tentent d'endiguer, de contenir ou de stopper la polarité désirante pour éviter d'être mis en échec (trop d'excitations internes ne pouvant trouver satisfaction dans la réalité externe) et de majorer la souffrance de la castration. Néanmoins, l'abrasion de cette polarité désirante appauvrit l'essence de la virilité puisque celle-ci est constitutive de celle-là ; nous pouvons y voir la menace du féminin.
- à un niveau social, la contradiction est encore plus aiguë. Lever le déni de la réalité et de la souffrance de la situation⁴¹, parce que cela demande *a priori* moins d'énergie psychique, se révèle plus confortable, mais s'apparente à une stratégie de défense dite féminine et menace *a fortiori* la cohésion de l'identité virile de l'intérieur en créant des incohérences ou des dissonances.

De cela, nous avons déduit que les oscillations souples de la bisexualité psychique semblaient être à la fois une solution théorique séduisante et une impasse clinique pour les patients atteints d'un cancer de la prostate, et ceci, pour deux raisons :

- 1/ Sur un plan théorique, une souplesse dans la bisexualité psychique pourrait permettre d'adopter des stratégies de défenses plutôt féminines, moins coûteuses en termes de mécanismes de défense et de souffrance. Néanmoins, s'appuyer sur le pôle féminin d'acceptation de la réalité pourrait aussi fragiliser ces hommes et faire exploser l'identité virile basée sur le déni du réel en tant que réponse à une énigme qui pose problème.
- 2/ Fondamentalement, le genre est antérieur à la reconnaissance de la différence des sexes et cette collusion semble méconnaissable par le Moi. Autrement dit, le Moi confond ce qui pourrait être féminisant et ferait un raccourci topique entre une position passive, des stratégies féminines et le *genre féminin* et ferait donc peser sur

⁴¹ Nous avons vu que le déni de la réalité et de la gravité de la situation est une stratégie de défense adoptée par les hommes (Dejours, 2009).

lui-même des reproches de féminisation. Le Moi serait très influencé par le genre notamment en vertu de la place de celui-ci dans son développement.

Autrement dit, l'appauvrissement pulsionnel semble nécessaire sur un plan économique afin de préserver l'appareil psychique d'une situation traumatique. Par conséquent, la virilité ne peut plus, temporairement, être nourrie par les ressources internes, psychiques et pulsionnelles du sujet⁴². Il n'est alors pas étonnant que l'homme cherche, plus que de coutume, à s'appuyer sur la dimension sociale, autrement dit sur le regard de l'autre et sur ce que ce regard peut lui apporter en termes de confirmation de sa virilité. L'homme va alors surdévelopper les *comportements, attitudes et positionnements virils*, rejoignant alors qu'a pu mettre en évidence C. Dejours au sujet des « stratégies collectives de défense autour du déni de la perception du risque au travail et par des épreuves de grandeur virile » (2009, p. 162), développées par les hommes dans la sphère productive. Il va s'agir pour eux d'être dans le déni de la difficulté, le déni du réel, et plus particulièrement dans le déni de ce qui résiste, attitude qu'adoptent exactement les patients que nous avons vus dans le cadre de ce travail, dans le but de se ressentir, de s'éprouver *un homme* dans le miroir du regard de l'autre, pour contrebalancer l'identité virile malmenée et désinvestie par l'énergie pulsionnelle. Le cancer de la prostate nous éloigne, *a priori*, de la clinique de la souffrance au travail, cependant nous pourrions nous autoriser à faire le lien symbolique avec la fonction « *productive* » de la prostate – et *reproductive* dans la mesure où elle secrète des composants spermatiques – ; J. Butler (1990) a d'ailleurs bien insisté dans ses travaux sur la dimension essentiellement performative du genre.

La clinique de la passation comme espace transitionnel et potentiellement thérapeutique

a) Virilité performative et clinique de la passation

A l'appui du dispositif de recherche composé à la fois d'un entretien semi-directif et d'une passation d'épreuves projectives, nous avons pu mettre en évidence l'importance du regard de l'autre à travers le déploiement de la virilité performative. D'aucuns trouveraient nos propos contradictoires, car les hommes du groupe « cancer de la prostate » ont, d'une part, sur le plan social, besoin du miroir du regard de l'autre mais, d'autre part, sur le plan

⁴² Rappelons que la virilité n'est jamais entièrement nourrie par les ressources psychiques et pulsionnelles du sujet, mais qu'elle s'inscrit dans une boucle performative – à l'interface du social, de l'interpersonnel et du pulsionnel – dans laquelle la pulsion a un rôle important.

psychique et pulsionnel, fuient la relation (car trop excitante sur le plan économique et trop risquée sur le plan dynamique, l'autre pouvant être le témoin du désaveu narcissique). Mais cela reflète bien la tension psychique entre ces deux dimensions mais aussi le double mouvement psychique mis en lumière grâce à la clinique de la passation. En effet, nous avons constaté un contraste saisissant entre, d'un côté, l'aridité des défenses narcissiques portées par la pulsion de mort et venant notamment se défendre contre la menace représentée par l'objet, et de l'autre côté, l'hypomanie débordante autour de la passation, associée à une présentation très phallique lors des entretiens, venant interpeler le regard de l'autre.

Dès lors, nous avons envisagé deux mouvements psychiques qui se complètent et s'entretiennent :

1/ Tout d'abord, les défenses narcissiques sous-tendues par la pulsion de mort soutiennent les défenses hypomanes. De fait, la présentation hypomane de la clinique de la passation nécessiterait que les limites de l'appareil psychique tiennent face à l'angoisse et ne soient pas trop malmenées par les excitations. Psychiquement, il s'agirait de se durcir, d'être dans un retrait narcissique pour ne pas s'effondrer, autrement dit, de soutenir une volonté antidépressive au niveau de ce que l'homme donne à voir car, encore une fois, un homme n'est censé ni chuter ni se plaindre.

2/ Puis, les défenses hypomanes viendraient rétroactivement soutenir et nourrir le narcissisme blessé, nous amenant à envisager la clinique de la passation ainsi que la relation clinique comme un *espace de renarcissisation* grâce à la dimension performative de la virilité.

Au niveau méthodologique et clinique, les méthodes projectives n'apparaissent pas uniquement comme un moyen d'étudier les processus psychiques à travers les réponses des patients, mais également comme un *espace transitionnel* et potentiellement *thérapeutique* dans la mesure où elles permettaient à la virilité performative de se déployer dans une dynamique que nous n'aurions pas pu étudier autrement. Nous pourrions ainsi avancer deux éléments :

1/ La qualité du style transférentiel devient un indicateur de ce que les hommes éprouvent/ressentent avoir perdu dans la traversée du cancer de la prostate sans pouvoir l'exprimer. Le style « joueur infantile »⁴³ pourrait contre-investir et indiquer une faille

⁴³ Le style transférentiel « joueur-infantile » s'appuie sur une séduction narcissique infantile et ludique. Les hommes se montrent à notre égard pétulants, séducteurs, tout aussi intarissables dans leurs commentaires que défendus voire inhibés face au matériel projectif, « jeunes premiers » encore fringants à qui rien ni personne ne résiste(raït), qui à la fois se dérobent et paradent lors de la rencontre, à l'appui de mini transgressions ou de mises au défi.

éprouvée par les patients au niveau la séduction en tant que conquête ; nous avons fait le lien avec la dysfonction érectile et le sentiment de ne plus avoir ce qu'il faut. Le style « narcissique-didactique » pourrait venir exprimer une faille au niveau de la transmission, renvoyant non seulement à la dysfonction érectile mais aussi à la stérilité, dont les patients parlent paradoxalement peu, et au positionnement vertical dans les générations par rapport aux plus jeunes et ainsi à la fonction paternelle.

2/ Nous avons également constaté la mise en place d'une boucle transférentielle. Les patients mettent en acte une fonction de la virilité (séduction/transmission) *via* le transfert qu'il s'agit de comprendre comme une adresse cachant une quête de réassurance narcissique. Celle-ci, véritable question existentielle, trouverait une réponse dans la confirmation du regard de l'autre qui, rétroactivement, viendrait étayer la virilité. Ainsi les patients pourraient exprimer dans et par la relation, la fonction de la virilité qui a été la plus malmenée par l'épreuve du cancer de la prostate et qui aurait besoin d'être nourrie/étayée par le regard de l'autre. Le dispositif du transfert deviendrait alors un révélateur de ce qu'ils pensent/éprouvent avoir perdu dans la traversée du cancer de la prostate.

Cela nous a également permis d'envisager un *dialogue* entre le masculin hypomane en guise de question mise en acte voire de « question incarnée dans le positionnement mise en acte par le patient » et le regard de l'autre en guise de réponse ou de miroir. Peut-être va-t-il falloir du temps à ces hommes pour que la mobilisation du masculin hypomane – à l'appui de la confirmation rétroactive du regard de l'autre – parvienne à soutenir suffisamment l'identité virile malmenée ? Dans un second temps, cela permettra non seulement d'exorciser une décompensation dépressive voire de lutter contre le mouvement mélancolique mais aussi de contenir l'excitation de la pulsion sexuelle grâce à la pulsion de mort. Il s'agirait peut-être d'une forme de dépressivité particulière, qui ne se dirait ni ne se verrait, agissant à bas bruit dans le latent, derrière l'écran du « super-mâle », le temps que la virilité performative puisse consolider l'identité virile.

b) Précisions sur la qualité de l'autre, esquisse de propositions cliniques

Cela nous permet de revenir sur la nature de cet autre qui serait à la fois une *menace* dans la mesure où il pourrait être le témoin de se désaveu masqué à grands renforts de défenses narcissiques mais également un *appui*, une *ressource* de par la fonction de miroir renarcissant face à l'exacerbation de la virilité performative. Cela viendrait expliquer la nécessité de cadenciser les pressions des objets internes (pulsion et angoisse) et externes sur

le plan *économique* pour préserver les limites de l'appareil psychique à l'aide des défenses du « narcissisme-ressource » (hypothèse 2). Le caractère menaçant de l'autre nous permettrait également de comprendre cette nécessité pour les patients de masquer la blessure narcissique (hypothèse 1) sur un plan *dynamique* ; blessure qui se retrouve dans une sensibilité aiguë à la castration et une lutte contre l'identification à la femme passivée. Pour ce faire, les patients vont mobiliser la virilité performative et la présentation hypomane dans le manifeste et l'espace de la passation pour cacher ce qu'ils vivent comme une faiblesse.

Face à l'angoisse de mort narcissique virile et à cet endroit psychique menacé de mort à l'intérieur du sujet, il nous semble que le psychologue clinicien doit soutenir en position de *spectateur bienveillant*. Par *spectateur*, nous entendons non seulement l'écoute, mais également le *regard*. Il s'agirait d'un regard s'apparentant à une enveloppe visuelle et pouvant se rapprocher du regard bienveillant maternel – celui qui accueille sans jugement – mais sans que cela soit dit comme tel, sous peine d'être vécu comme une castration. Or, nos patients se présentent comme des hommes et non comme des petits garçons cherchant à être consolés. Ainsi, à l'épineuse question de respecter voire de renforcer les défenses du patient ou bien de chercher à les assouplir afin qu'il puisse élaborer ce qui lui arrive, il s'agirait, à notre sens, de ne pas travailler dans un premier temps la problématique de castration, de ne pas devancer le patient à ce niveau et de ne pas chercher à assouplir ses défenses hypomanes qui, encore une fois, semblent trophiques et adaptatrices. Il s'agirait pour le clinicien de respecter la temporalité du patient. Ce n'est que dans un second temps et à l'initiative du patient, quand l'identité virile de celui-ci sera plus solide, que le psychologue pourra aborder la problématique de castration et accompagner le patient dans ce cheminement de renoncement. Ces éléments pourraient soutenir une réflexion argumentée sur la création d'un dispositif thérapeutique qui, encore aujourd'hui, fait cruellement défaut dans la plupart des services d'urologie. Effectivement la temporalité de la médecine n'est pas celle du patient. Si les patients sont bien revus six semaines après leur prostatectomie par le chirurgien qui, la plupart du temps, leur annonce qu'il n'y a plus de cancer et qu'ils peuvent être tranquilles à ce niveau-là, ce n'est, pour eux, que le début d'une longue période où il va leur falloir apprivoiser psychiquement mais aussi corporellement et sexuellement cette nouvelle situation qui s'apparente, pour eux, à une « castration ». Pendant un temps, généralement long (une bonne année), les patients vivent alors dans l'attente et l'espoir que « cela » revienne. Par « cela », terme volontairement vague et ambigu, nous entendons « leurs amours » ; il s'agit non seulement de leur fonction érectile dans la réalité externe (qui peut ou pas revenir en moyenne au bout de 13 mois), mais également de cette « intégrité psychique » à

l'entrecroisement du désir, de la pulsion et de la virilité qui a été blessée, si ce n'est « castrée », pour sauver le « tout ». Travailler à restaurer cette « intégrité psychique » narcissique et virile pourrait être l'objet d'un accompagnement psychologique et pourrait également soutenir la démarche des médecins dans leurs propositions concrètes de traitements palliatifs de la dysfonction érectile (Viagra[®], injections intra-caverneuses, prothèses d'érection). En effet, ces traitements ne sont pas toujours bien accueillis par les patients sur un plan narcissique, tant la blessure de « l'intégrité psychique » dont nous parlons, peut rester à vif.

Parallèlement à la restauration de cette intégrité psychique blessée et au renforcement de l'identité virile malmenée, un accompagnement psychologique pourrait également permettre d'aider le patient à dépasser le temps du traumatisme et de l'effraction de la maladie dans son corps, dans sa vie, dans son couple, et l'aider à reprendre le fil de sa temporalité psychique. Il ne serait d'ailleurs pas impossible qu'un suivi psychologique aide à liquider une éventuelle part psychogène des dysfonctions érectiles qui ne récupèrent pas. En effet, si la chirurgie abîme assurément les bandelettes neurovasculaires responsables de l'érection, tous les patients (à antécédents médicaux égaux) ne récupèrent pas tous leurs érections, ni de la même façon. Certains, même, ne récupèrent jamais, ce qui soulève d'emblée la question, concomitamment aux lésions organiques toujours singulières eu égard aux fragilités et ressources somatiques de chaque sujet, de la dimension psychique propre à chacun qui peut entraver ou non la récupération.

Dès lors, quelle serait alors la nature de cet « autre » à la fois menaçant et indispensable ? Que dire de la configuration particulière de cette recherche entre un homme à l'automne de sa vie qui se sent blessé dans sa virilité par une maladie potentiellement mortelle et nous, jeune femme ? Si, au premier abord, ce dispositif singulier nous est apparu comme un *biais*, il est devenu un *outil* voire un *atout*, dès lors que nous en avons assumé les incidences transférentielles. En effet, mettant en scène les contrastes de la double différence des sexes et des générations, il a pu mettre en lumière peut-être plus facilement selon nous certains processus psychiques à l'œuvre, même si cela laisse vraisemblablement de côté une polarité plus agressive et rivale qui se serait peut-être plus nettement exprimée avec un jeune homme clinicien. Autrement dit, avec un jeune homme clinicien, les patients auraient pu être également dans une quête de réassurance narcissique, à l'appui de la virilité performative, mais déployée autrement.

Il est assez troublant de constater que notre étude a autant porté sur le contenu du discours des patients allant jusqu'à leurs réponses données aux épreuves projectives, que sur

la dimension phénoménologique et performative de ce qui s'est joué dans les mouvements transférentiels ; ces derniers étant eux-mêmes dépendants de ce que nous sommes et de ce que nous avons engagé dans la rencontre clinique. Une articulation entre les *gender studies*, la sociologie et la psychanalyse autour du transfert et de sa dimension thérapeutique, pourrait être déployée et mise à l'épreuve dans un travail ultérieur. Le genre étant essentiellement performatif, le transfert pourrait permettre de soutenir le genre – jusque dans ses articulations avec le Moi et le narcissisme –, notamment quand les injonctions sociales deviennent persécutantes comme pour les patients atteints d'un cancer de la prostate.

Déplacement des frontières entre le normal et le pathologique

L'intensité des défenses narcissiques est venue témoigner de l'épreuve du vieillissement, compliquée, certes, de la maladie, sans que ce soit pour autant pathologique. Cela vient quand même dire la souffrance, la sensibilité et la fragilité qui sont celles de ces hommes. Nous pourrions même ajouter que le cancer de la prostate problématise avec force l'irruption brutale du vieillissement, et possiblement de la mort, dans le corps, et ceci à un endroit précis, où les patients peuvent brutalement s'éprouver vieillis, détériorés, cassés, voire « morts », avant l'heure. « *Il n'y a plus rien* » ont pu dire plusieurs d'entre eux. Cette maladie touche, de surcroît, un organe particulièrement investi dans l'exercice de la sexualité masculine mais également à l'entrecroisement du genre, du narcissisme, du corps biologique, du corps érotique et ce que nous avons appelé le moi narcissique viril.

Nous avons ainsi été amenée à envisager un déplacement des curseurs entre le normal et le pathologique, à l'instar de l'adolescence qui, à sa façon propre, a déplacé et repositionné les curseurs de la psychopathologie. Si les conduites psychiques dites des fonctionnements limites sont « normales » à l'adolescence, les conduites psychiques marquées par l'exigence narcissique, pourraient être envisagées, non pas forcément comme pathologiques, mais comme une adaptation certes coûteuse, mais pouvant être également dégageante pour le sujet lors de la traversée du cancer de la prostate, à l'instar de certains patients vieillissants qu'a rencontrés B. Verdon, préoccupés eux par les défauts de mobilisation de leurs capacités cognitives, notamment mnésiques : « on observe aussi des aménagements narcissiques qui se révèlent en fait trophiques pour le sujet en ce qu'ils témoignent de la possibilité de repli ponctuel sur des positions régressives protectrices comme traitement défensif potentiellement

dégageant, bénéfique, face à des excitations traumatiques » (2012, p. 20). Dans notre travail, nous avons vu que cet engagement du narcissisme avait plusieurs fonctions :

- protéger le sujet contre les affres de l'effondrement dépressif dans le manifeste et soutenir son identité virile déjà bien malmenée,
- se défendre contre le mouvement mélancolique qui infiltre le *latent* à travers un retournement de la passivité en activité contre l'être pénétré (par la maladie, les explorations médicales), l'être traversé (par l'angoisse, le temps qui passe) et l'être excité (par l'autre et par son désir),
- contenir l'excitation désorganisatrice de la pulsion sexuelle derrière les remparts de la pulsion de mort dans sa valence anarchiste.

Cette mobilisation défensive serait dégageante dans la mesure où elle pourrait permettre, à terme, le remaniement d'un Moi narcissique viril⁴⁴ suffisamment solide pour ne plus avoir recours à une mobilisation défensive aussi sévère qui court le risque, à terme, d'appauvrir le fonctionnement psychique en asséchant les investissements narcissiques et objectaux ; un Moi narcissique viril suffisamment *solide* mais aussi suffisamment *souple*, pour – reprenons la distinction de B. Verdon (2012, p. 18) – non pas *dompter* mais *apprivoiser* cette nouvelle situation, sans revendiquer une virilité toute puissante, jeune et performante, et pouvoir quand même se reconnaître en tant qu'homme debout, sans pour autant se sentir exclusivement à la merci et dépendant du regard de l'autre.

Crise transitoire ou remaniement pérenne ?

De fait, face à une dynamique si narcissique pour la totalité des sujets, se posent deux questions : celle de la pérennité et celle de la qualité de ces défenses. En ce qui concerne la qualité, comme nous ne pouvons pas savoir si les patients fonctionnaient sur un mode narcissique initialement, nous pourrions nous demander si l'intensité des défenses narcissiques est à la mesure du traumatisme vécu et recouvre le fonctionnement initial. Cette option nous ayant semblé probable, nous avons proposé un indicateur, les « réponses filtres », pouvant nous permettre, à l'appui des méthodes projectives, de différencier les authentiques fonctionnements narcissiques des fonctionnements névrotiques aux fragilités narcissiques exacerbées. La mise à l'épreuve de notre proposition de réponses filtres en tant que mode de régulation de l'énergie pulsionnelle a donné des résultats mitigés. En effet, les réponses filtres

⁴⁴ Celui qui était menacé par la *mort narcissique virile*, à savoir la crainte de ne plus exister en tant qu'homme dans le regard de l'autre.

ont été observées chez Jacques, Norbert, Nicolas, ce qui nous a semblé congruent avec un fonctionnement névrotique que nous avons pu apprécier pendant les entretiens. Nous sommes plus réservée concernant Thomas dans la mesure où le traitement des planches autres que pastel s'est révélé inquiétant notamment dans une préoccupation mortifère autour d'un éclatement du corps avec des accents un peu mélancoliques qui le débordaient et qui étaient, eux, congruents avec l'entretien. Pour Luc, Marc, Roger, Hercule, Frédéric, Tristan, Gaston et André, l'effondrement des défenses narcissiques dévoilant une expression de la pulsion de mort dans le sens d'une déliaison dans sa version non anarchiste, pourrait aller dans le sens de fonctionnements narcissiques ou limites, plutôt congruents également avec ce que nous avons pu apprécier pendant les entretiens. Or, pour Yann, Yohann et Guillaume, nous n'avons pas repéré de réponses filtres ni d'effondrement particulier aux planches pastel. Yohann et Guillaume ne nous avaient effectivement pas montré de fragilités narcissiques exacerbées lors de l'entretien, bien que Yohann ait un fonctionnement un peu opératoire. Nous avons été plus surprise pour Yann dans la mesure où sa présentation clinique nous orienterait vers un fonctionnement narcissique, luttant farouchement contre le menace d'une identification à la femme passivée, tant dans son récit lors de la traversé de son parcours de soin que dans son refus de se laisser comprendre par quiconque qui ne serait pas passé par là. Cependant, un noyau de masochisme mélancolique semble lui avoir permis d'opérer un remaniement psychique lui permettant de tenir face à l'épreuve du cancer de la prostate. Sur un plan *dynamique*, cela a permis un déplacement permettant peut-être de le protéger contre une angoisse de mort. Par ailleurs nous pouvons nous demander dans quelle mesure la détresse de la rupture, de la perte de l'autre ou du conflit, ne reprend-elle pas sur un plan *économique* la détresse de la maladie dans son sillage psychique, de telle sorte que cela lui permettrait de donner à voir qu'il reste debout et solide dans et à travers la maladie. Autrement dit, il est peut-être plus facile pour lui d'*assumer* un mouvement mélancolique dû à la perte de l'autre qu'à la maladie, peut-être qu'il est plus acceptable et psychiquement confortable pour lui d'être *toujours un homme*, certes dans la perte de l'autre, certes dans une version du romantique éconduit, que de reconnaître la blessure du cancer de la prostate et de *se sentir/se vivre comme un homme à genoux*, ce qui pourrait signifier une sortie de la scène amoureuse qui, elle, reste *dans la vie*, car habitée de libido et animée par l'autre. Nous avons retrouvé la même chose chez les autres patients déprimés avant le cancer de la prostate (Gaston, Marc et Tristan).

De fait, si les réponses filtres peuvent être un bon indicateur dans la plupart des cas homogènes, elles se sont montrées insuffisantes face à des fonctionnements psychiques plus complexes, demandant, quoi qu'il en soit, à être confrontées à l'entretien.

D'une manière plus générale, nous ne pouvons pour le moment répondre à la question d'un remaniement pérenne ou d'une crise transitoire, mais nous ne pouvons que prendre en considération l'importance des remaniements et renoncements que doivent effectuer les patients qui traversent le cancer de la prostate. En effet, devant négocier le crépuscule d'une vie professionnelle avec la retraite, et l'avènement des premiers petits-enfants déplaçant d'un cran la roue des générations, ces hommes doivent rester debout sur de multiples fronts pouvant malmener leur narcissisme. Cependant, les trois patients que nous avons vus à distance à savoir Norbert (revu un an après), Guillaume et Roger (vus pour une première fois 3 ans après) viendraient plutôt nous orienter vers l'hypothèse d'un remaniement plus pérenne dans la mesure où leur fonctionnement restait marqué par l'exigence narcissique et la sensibilité à la castration bien que dans une moindre mesure, les mouvements transférentiels étant également de moindre intensité. Cela pourrait confirmer la valence trophique de la virilité performative et du masculin hypomane mobilisés pour venir soutenir et nourrir le narcissisme blessé. Autrement dit, plus les patients s'éloigneraient temporellement du diagnostic, plus ils pourraient prendre en charge psychiquement ce traumatisme et se réorganiser, moins ils seraient dépendants de la confirmation du regard de l'autre quant à leur propre virilité. Nous envisagerions une dynamique où l'intensité du masculin hypomane serait inversement proportionnelle à la solidité de l'identité virile et où, dans le meilleur des cas, les proportions s'inverseraient au fil du temps comme si le regard de l'autre confirmant la virilité performative était une béquille avec laquelle il faudrait cheminer le temps de s'être réorganisé psychiquement. Ainsi, nous pensons qu'il devrait être proposé à tous les patients atteints d'un cancer de la prostate un accompagnement psychologique voire psychothérapeutique pour soutenir leur identité virile malmenée. Il nous semble par ailleurs opportun, dans une recherche ultérieure longitudinale, de revoir tous les patients à distance de l'opération et du diagnostic et ceci régulièrement, afin de répondre à la question d'une crise transitoire *versus* un remaniement pérenne.

Etiopathogénie

Enfin, nous avons été interpellée par les histoires de vie de nos patients. Tout en nous gardant de la tentation de la psychogenèse, nous ne pouvons pas fermer les yeux sur le fait

que de nombreux patients ont eu à traverser un traumatisme ayant pu heurter leur virilité en amont du diagnostic de la maladie. Sans vouloir abraser la complexité de l'interaction de facteurs somato-psychiques (incluant le vieillissement physique et le vécu douloureux et singulier que l'on peut en avoir) et environnementaux, il nous semble que cette question mériterait d'être explorée et mise à l'épreuve sur un échantillon beaucoup plus large. Si nous reprenons les développements de C. Dejours sur le primat de la fonction sur l'organe dans une somatisation, nous avons retrouvé des conflits ou évènements traumatisants à potentiel « castrateur » :

- au niveau de la vie professionnelle et de la sphère *productive* chez Norbert (échec de son entreprise), Yann (dépôt de bilan de son entreprise), Luc (grosses difficultés financières de son entreprise, qui menacent cette dernière), Yohann (licenciement), Frédéric et Tristan (retraite) ;
- au niveau de la transmission chez Roger (cancer de l'utérus diagnostiqué chez sa seule fille), Luc (sa belle-fille est atteinte d'une forme grave de sclérose en plaques, alors que lui-même a cette maladie, Luc est très inquiet pour son fils et son petit-fils), Hercule (petite fille atteinte d'une maladie neuro-dégénérative rare) et Guillaume (son père adoptif a un cancer de la prostate trois ans avant qu'il tombe malade), Nicolas (il n'a pas eu d'enfant car sa femme, plus âgée que lui, n'en voulait pas, Nicolas lui en veut pour cela) ;
- au niveau d'une *angoisse de performance* ou d'une *attaque de sa virilité* : Jacques (très angoissé sur ses performances sexuelles car sa nouvelle compagne a dix ans de moins que lui), Norbert (conflit intrapsychique entre deux femmes : sa maîtresse qu'il rend malheureuse et sa femme qu'il n'arrive pas à quitter et qui le maltraite), Tristan (difficultés conjugales, maltraitance psychologique de la part de son épouse qui l'a amené à avoir des idées suicidaires), Yann (rupture particulièrement douloureuse avec sa deuxième compagne car il souffrait de dépression), Marc (a divorcé pour sa maîtresse, celle-ci est alors retournée avec son précédent compagnon).
- Par ailleurs, nous pouvons aisément constater que Norbert, Luc, Tristan et Yann ont cumulé différents traumatismes touchant différentes fonctions de la virilité.

Seuls trois patients, Gaston, Thomas et André ne sont pas aux prises avec un conflit touchant une fonction de la virilité. Gaston a néanmoins perdu sa conjointe il y a dix ans, ce dont il ne se remet pas. Thomas a perdu son père d'un cancer de la prostate il y a vingt ans, il avait une relation ambivalente avec celui-ci du fait de son homosexualité.

L'homosexualité

Thomas est un cas particulier au regard de son homosexualité. C'est le seul à avoir pu exprimer authentiquement des affects dépressifs en lien avec ce qu'il traverse dans la mesure où la perte est exacerbée face à son compagnon qui, lui, est resté « intègre » dans sa virilité. Ainsi, pour lui, nous pensons que ce n'est pas le regard de l'autre (l'époux/l'épouse) qui deviendrait *castrateur* comme ce que racontent à demi-mots les patients dans les couples hétérosexuels, regard dans lequel les patients projettent leur propre vécu de castration, mais bien son propre regard, qui saisit avec effroi que l'autre, son compagnon, a toujours ce que Thomas a brutalement perdu. L'élaboration de la perte lui permettra par la suite de réinvestir la scène sexuelle différemment. En outre, il pourra également s'appuyer sur la qualité de ses identifications féminines pour y parvenir et sur la souplesse de son fonctionnement psychique. Si nous avons pu esquisser une interprétation en lien avec son orientation sexuelle et la singularité de son fonctionnement psychique, il convient de rester prudent. Dès lors, il serait peut-être intéressant, dans une recherche ultérieure, de constituer un groupe plus conséquent de patients homosexuels atteints d'un cancer de la prostate.

CONCLUSION

L'exposition Masculin-Masculin, qui a eu lieu au musée d'Orsay en 2013-2014, a été créée en partant de ce constat : « tandis que le corps féminin s'expose *ad nauseam* sans réserve, il apparaît que l'interdit du sexe masculin, l'ultime tabou que les peintres du XVIII^e siècle contournaient avec des artifices parfois acrobatiques, est encore en vigueur de nos jours » (Cogeval, Natter, 2013, p. 8-9). Nous y sommes : au cœur d'un interdit faisant peut-être écho à la détresse, elle aussi interdite et tue, des patients que nous avons rencontrés. Pourquoi l'art ferait-il l'économie du corps – et *a fortiori* du sexe – masculin ? Serait-ce une façon de protéger ce qui s'avère en réalité être à la fois symbole de puissance et point de fragilité ?

A l'énigme de ce tabou artistique, les féministes répondront peut-être que, les artistes étant des hommes, ces derniers préfèrent peindre des femmes nues, pour mieux vendre leurs œuvres à des hommes. Peut-être pourrions-nous même invoquer la domination masculine de Bourdieu (1998) et y voir une forme de dichotomie entre l'artiste actif qui *représente, désire, peint, crée*, et sa Muse, la femme, passive qui *est*, quant à elle, *regardée, désirée, représentée* ?

Les commissaires de l'exposition ont voulu bousculer les codes, et ont utilisé le corps et les représentations du corps pour leur dimension *performative*, en affichant la volonté d'avoir une portée sociétale et politique, non sans provocation, pour susciter certains questionnements, comme avec le tableau *L'origine de la guerre*⁴⁵ parodiant *L'origine du monde* de Courbet. Orlan y représente un buste d'homme nu, allongé sur un lit, avec un sexe en érection. Comme dans le célèbre tableau de Courbet, nous ne voyons ni les jambes, ni les bras, ni le visage. Cette œuvre pourrait illustrer les représentations paradoxales de la virilité dont parle Bourdieu, une injonction de puissance prenant la forme d'une charge, mais révélant aussi une grande vulnérabilité : « Le privilège masculin est aussi un piège et il trouve sa contrepartie dans la tension et la contention permanentes, parfois poussées jusqu'à l'absurde, qu'impose à chaque homme le devoir d'affirmer en toute circonstance sa virilité. (...) La virilité, entendue comme capacité reproductive, sexuelle et sociale, mais aussi comme aptitude au combat et à l'exercice de la violence (...) est avant tout une *charge*. (...) Tout concourt ainsi à faire de l'idéal impossible de virilité le principe d'une immense

⁴⁵ Le lecteur pourra trouver une courte interview de l'artiste sur Youtube à propos de son œuvre : <https://www.youtube.com/watch?v=5hZ7z3QRmx4>

vulnérabilité » (1998, p. 75-76 ; c'est lui qui souligne). Les commissaires de l'exposition ont même une démarche que nous pourrions qualifier de phallique, avec le brandissement du sexe masculin comme emblème pouvant faire bouger les lignes de forces de l'art : « Avec la nudité masculine, il est donc toujours question de positionnement et de transgression à l'égard de la tradition, de lutte de pouvoir, de dévoilement symboliquement et spirituel (...). L'originalité n'est donc pas recherchée pour elle-même, mais davantage *érigée en sésame* ouvrant à un renouvellement du regard porté sur les œuvres parfois extrêmement célèbres. Le court-circuit n'est pas gratuit, mais il vise à bousculer des lectures, à créer des correspondances afin de heurter des résistances intellectuelles » (Cogeval, Natter, 2013, p. 8-9, souligné par nous).

De quelles *résistances intellectuelles* – si ce n'est de théories sexuelles infantiles – parlent donc les auteurs ? Peut-être pourrions-nous voir dans ce tabou du nu masculin une forme de résistance au corps, dans ce qu'il est immanquablement : éphémère, périssable, fragile, voué à grandir, vieillir puis mourir et disparaître, à l'opposé du Phallus, quant à lui, toujours érigé, immortel, porteur de promesses d'éternel ? Comme le souligne J. André : « entre le pénis et le phallus, il existe une différence essentielle. C'est le premier qui fait fiasco ou éjacule avant l'heure, c'est aussi lui, à l'heure de l'enfance qui “fait pipi au lit”, faute de mieux. Quand le Phallus, lui, est un être majuscule, l'érection est le seul état qu'il pratique, la détumescence lui est inconnue. (...) Le pénis est un sexe, c'est un *relatif*, la main, la bouche, l'anus, le vagin sont ses corrélats, les *sexes autres* les plus sollicités. A l'inverse, le phallus vit seul, tour d'ivoire sans autre que sa propre absence, Narcisse devant son miroir. Le phallus est moins un sexe – les bourses sont inutiles à sa représentation, le phallus “n'a pas de couilles”, pas de point de fragilité – qu'un emblème. L'égalitarisme des sexes ambiants semble le reléguer à l'étage des antiquités, le discours des patients sur le divan (pas seulement des hommes) témoigne à l'inverse de sa perpétuité» (2013, p. 31). Dès lors, peut-être pourrions-nous avancer que cet « ultime tabou » de la représentation du sexe masculin dans l'art répond à la théorie sexuelle infantile du primat du phallus ? Puisque le phallus vit « seul, tour d'ivoire sans autre que sa propre absence », puisque, comme le suggère à nouveau André, le phallus, « c'est comme Dieu, il suffit d'y croire pour qu'il existe » (*ibid.*), peut-être est-ce une façon qu'ont trouvée les artistes de préserver secrètement cette théorie du primat du phallus ? Peut-être que, pour exister, le phallus ne se représente pas mais seulement se *fantasme*. Et c'est aussi cette capacité de croire ou de fantasmer le phallus que semblent perdre les patients atteints d'un cancer de la prostate.

Qu'il soit caché – comme dans l'art jusqu'à présent – ou érigé – comme dans *Masculin-masculin* –, qu'il soit discrètement suggéré ou exhibé comme un fétiche, qu'il soit

tu ou jeté sur la place publique, comme dans les images pornographiques, le sexe masculin fait couler de l'encre, prête à discussion, à interdictions, à fantasmes ou à débat. Qu'il s'agisse de controverses sur la *place* du sexe masculin dans l'art, sur la/les *virilités* qu'il faudrait ou non incarner et qui, au mieux, n'ont de cesse de redéfinir l'identité masculine (Badinter, 1986) voire, sont en crise (Courtine, 2013) ; l'homme social, l'homme pulsionnel, l'homme viril est sans cesse à réinventer, voire à reconquérir par l'individu qui l'incarne, lui-même étant aux prises avec ses amours, ses défaites, ses traumas, ses angoisses et la précarité voire la finitude de son existence.

En ceci le cancer de la prostate est une rencontre du troisième type entre fantasme (l'angoisse de castration) et réalité, qui vient bousculer la temporalité du sujet. Les paradoxes temporels et psychologiques, soulevés, sur un mode certes léger et divertissant, par le film de science-fiction *Retour vers le futur* (1985) de Robert Zemeckis, peuvent selon nous permettre de saisir le ressenti voire l'impasse subjective des patients atteints d'un cancer de la prostate. Dans cette trilogie, aux accents très œdipiens, Emmet Brown, alias « Doc », est un vieux savant extravagant dont le seul ami est le jeune Marty McFly, âgé d'une vingtaine d'années, un peu perdu entre un père qui ne se fait pas respecter et auquel il est difficile de s'identifier et une mère dépassée, alcoolique et étouffante. Doc invente une machine à voyager dans le temps, la Dolorean. Lui et son jeune comparse partent de 1985 pour se retrouver 30 ans plus tôt, à l'époque où les parents de Marty ont l'âge de celui-ci. Si Marty en apprend davantage sur son père plus jeune, si lors d'une scène mémorable et très œdipienne la mère de Marty croit tomber amoureux de ce jeune homme séduisant, semblant venir d'ailleurs mais qui n'est autre que son propre fils, l'intrigue principale réside en ceci : Marty et Doc doivent éviter les « paradoxes temporels » (éviter de changer trop le passé, qui « effacerait alors le présent »⁴⁶, ou encore éviter de croiser sa propre image vieillie dans le futur, ce qui ferait un trou dans l'espace temps), mais surtout réparer la Dolorean qui tombe en panne pour pouvoir « rentrer » ; celle-ci laissant régulièrement Doc et Marty dans une époque qui n'est pas la leur et dans laquelle ils n'ont pas leur place. Ce film, un peu infantile et visant avant tout à toucher un public adolescent, répond au désir fou que l'homme a toujours eu de maîtriser le temps, en tant qu'espace irrémédiablement linéaire, à sens unique et qu'on ne peut modifier dans la

⁴⁶ Marty McFly n'est effectivement personne puisqu'en 1955, il n'est pas encore né et ses parents ne sont pas encore tombés amoureux. Si, par exemple, Lorraine la mère de Marty tombe amoureuse de celui-ci, elle ne rencontrera pas vraiment le père de Marty et ils ne pourront donner naissance à celui-ci. Marty ne pourra donc plus revenir en 1985 où il n'aura pas été conçu et où, *a fortiori*, il n'existe pas.

réalité externe⁴⁷, d'en faire un espace temps dans lequel il serait aisé de se déplacer dans le sens souhaité, échappant ainsi à la finitude de l'existence.

Pourquoi convoquer *retour vers le futur* dans un travail universitaire sur le cancer de la prostate ? Parce que cette maladie bouscule et violente la temporalité psychique du sujet et qu'il y a une dimension *temporellement folle* associée au cancer de la prostate : avoir une maladie mortelle, mais qui ne va pas tuer le patient, et dont il ne pourra pas vraiment parler, avoir une maladie qui le « vieillit » fantasmatiquement, tout en réactivant des angoisses de castration semblables à celles du petit garçon qu'il a été. En effet, ces patients semblent rattrapés par une réactualisation de l'angoisse de castration œdipienne, jusque-là structurante de par son caractère fantasmatique. Cette « castration » devient brutalement chair et réalité, fait effraction tant dans le corps biologique que le corps érotique, fait trauma et après-coup, comme si les patients se retrouvaient dans une autre dimension, aux frontières de l'absurde. Ils se retrouvent là, dans un *no man's land* encore inconnu, avec des angoisses et une détresse d'enfant œdipien, un interdit social de se plaindre, une injonction à être coûte que coûte viril, fort, endurant et puissant dans l'épreuve. François Marty souligne l'apport essentiel de Freud qui « propose une représentation du rapport au temps inédite, dans laquelle l'homme cherche à se penser tout autant qu'il est pensé par le temps dans un mouvement qui le fonde comme sujet, dans un mouvement de reprise rétroactive et réflexive du temps » (2005, p. 253). Le cancer de la prostate a ceci de particulier qu'il projette les patients dans un paysage psychique et corporel aux temporalités multiples et dissonantes. Ces hommes sont de fait envahis et débordés par l'angoisses de castration, qui prend ses racines dans le petit garçon œdipien animé d'un sexuel infantile brûlant ; si cette réactualisation renvoie fantasmatiquement à un temps où le petit garçon n'avait pas encore traversé l'adolescence, ni eu accès à la génitalité, dans l'*hic et nunc*, les sujets se retrouvent « coincés » dans un corps d'adulte vieillissant, dans une autre dimension temporelle, où l'angoisse de castration bruyante d'antan fait office d'écran face à l'angoisse de mort, plus silencieuse.

Cette reconstitution historique, théoriquement au plus près de la temporalité psychique, et néanmoins artificielle, peut rendre compte de ce que nous avons éprouvé, contre-transférentiellement, lors des entretiens. Nous avons été particulièrement touchée par ces hommes s'efforçant à la fois de nous montrer qu'ils restaient debout dans l'épreuve, qu'ils

⁴⁷ La psychanalyse pourrait être, en ceci, une réponse à l'envie si humaine d'avoir une prise sur le temps, en modifiant les représentations du patient afin qu'il puisse avoir une prise sur la temporalité psychique qui l'anime (compulsion de répétition, effet d'après coup...).

n'avaient besoin de rien ni de personne, tout en nous donnant l'impression de petits garçons turbulents dont la détresse ne demandait qu'à être apaisée. Equation *a priori* insoluble, et face à laquelle nous nous sentions quelque peu impuissante. En effet, comme l'écrit J. André : « Rien chez la femme ne ressemble à cette emprise monolithique que l'angoisse de castration exerce sur la psyché des hommes. C'est évidemment vrai quand la vie sexuelle est explicitement en cause, le fiasco est véritable autocastration, et le sexe "flaccide" rime avec flasque et suicide. Mais il est plus remarquable encore que, quelle que soit la source de l'angoisse, le même motif monotone se charge de représenter la blessure – même si le travail de symbolisation tente de détourner l'attention : n'importe quelle chute, échec ou déception, fait l'affaire, celle de la castration. Louis {l'auteur rapporte les mots d'un de ses patients} : "Les femmes font sans pénis... nous on pourrait pas » (2012, p. 19-20). De fait, nous n'avions pas idée, au début de ce travail, de la complexité des enjeux psychiques qui tiraillent et taraudent ces hommes, ni des défenses narcissiques nécessairement mises en place pour cacher leur détresse. C'est notamment l'étude des mouvements transféro-contre-transférentiels qui nous a permis d'appréhender la complexité de la situation. Dans le même ouvrage, Jacques André évoque cette fois une patiente en fin d'analyse qui lui dit : « " C'est rassurant que vous soyez un homme, il y a des trucs de filles que nous ne pourrions jamais comprendre" (...) La phrase a aussi une valeur transférentielle, plus implicite : "dire tout ce qui passe par la tête" à un homme tout en restant une femme, c'est-à-dire quelqu'un dont l'intimité voilée, le jardin secret, fait partie intégrante de la séduction » (*ibid.*, p. 178) Nous avons vu que le regard bienveillant de la clinicienne avait permis le déploiement d'une virilité hypomane dont la dimension performative devenait thérapeutique pour le patient. Ceci étant dit, peut-être a-t-il également été rassurant pour les patients de se sentir homme dans les yeux d'une femme, car il restera immanquablement des « trucs d'homme » que nous ne pourrions jamais comprendre.

BIBLIOGRAPHIE

- ANDRE J., (1995), *Aux origines féminines de la sexualité*. Paris, PUF. « Quadrige » 2004.
- ANDRE J., (1999) Introduction. L'unique objet in André J. (Ed.) *Les états limites, nouveau paradigme pour la psychanalyse ?* Paris, PUF.
- ANDRE J., (2010), *Les désordres du temps*. Paris, PUF. « Petite bibliothèque de psychanalyse ».
- ANDRE J., (Ed) (2011), *Les 100 mots de la sexualité*. Paris, PUF. « Que sais-je ? ».
- ANDRE J., (2012), *Paroles d'hommes*. Paris, Gallimard. « Connaissance de l'inconscient ».
- ANDRE J., (2013), *La sexualité masculine*. Paris, PUF. « Que sais-je ? »
- ANZIEU D., (1985), *Le Moi-Peau*. Paris, Dunod. « Psychismes ». 1995. 2006.
- ARAGON L., (1946-1948), *Le Crève-cœur. Le nouveau Crève-cœur*. Paris, Gallimard. « Poésie ». 1980. 1999.
- ARAGON L., (1956), *Le roman inachevé*. Paris, Gallimard. « Poésie ». 1966. 2000.
- ASCHER J., & JOUET J.-P., (2004), *La greffe, entre biologie et psychanalyse*. Paris, PUF.
- ASSOUN P.-L. (1983), « Le vieillissement saisi par la psychanalyse », *Communications* (« le continent gris »). Paris, Seuil, 37, pp 166-179.
- ASSOUN P.-L., (2008), *Le démon de midi*. Paris, Editions de l'Olivier. « penser/rêver ».
- BADINTER E., (1986), *XY de l'identité masculine*. Paris, Odile Jacob.
- BAUDIN M., (1995), « Représentations féminines et masculines chez des patientes présentant un syndrome sec », *Psychologie clinique et projective*. N°2. pp. 199-216.
- BAUDIN M., (2001), « Ménopause, syndrome sec : approche métapsychologique et méthodologie projective », *Bulletin de psychologie clinique*. Tome 54 (5), N°455, pp. 563-572.
- BENFREDJ K., (1998), La psychologie projective comme médiation, in Valérie Boucherat-Hue (Ed.) *La psychologie projective en pratique professionnelle*. Paris : In Press. « Psycho » pp. 257-263.
- BEN JELLOUN T., (2014), *L'ablation*. Paris, Gallimard.
- BILLE M. & MARTZ D., (2010), *La tyrannie du bien vieillir*. Lormont, Editions Le Bord de l'Eau. « Clair et Net ».

- BITKER M.-O., (2007), Perception de la subjectivité sexuelle de l'autre : cancer de prostate, dysfonction érectile et résilience, in Danièle Brun (Ed.) *9^{ème} colloque de médecine et psychanalyse. La place de la vie sexuelle dans la médecine*. Paris : Etudes Freudiennes. pp. 183-188.
- BLEICHMAR S., (2010), *Les paradoxes de la sexualité masculine*. Paris, PUF. « Bibliothèque de psychanalyse ».
- BRELET-FOULARD F. & CHABERT C., (2003), *Nouveau Manuel du TAT. Approche psychanalytique*. Paris, Dunod. « Psycho Sup ».
- BOURDIEU P., (1998), *La domination masculine*. Seuil, Paris.
- BRUN D., (2001), *L'enfant donné pour mort*. Paris, Eshel.
- BUTLER J., (1990), *Trouble dans le genre. Le féminisme et la subversion de l'identité*. Paris, Editions la Découverte. « Poche ». 2005. 2010.
- CHABERT C., (1983), *Le Rorschach en clinique adulte. Interprétation psychanalytique*. Paris, Dunod. « Psychismes ». 1997. 2^{ème} édition.
- CHABERT C., (1987), *La psychopathologie à l'épreuve du Rorschach*. Paris, Dunod, « Psychismes », 1998. 2012. 3^{ème} édition.
- CHABERT C., (2003), *Le féminin mélancolique*. Paris, PUF. « Petite bibliothèque de psychanalyse ».
- CHABERT C., (2011), Un mot qui dérange in Nathalie Zaltzman (Ed) *Psyché anarchiste. Débattre avec Nathalie Zaltzman*. Paris, PUF. « Petite bibliothèque de psychanalyse », pp. 213-222.
- CHILAND C., (1990), Les fantasmes sexuels chez l'homme à l'andropause, *Homo psychanalyticus*. Paris, PUF. « Psychologie d'aujourd'hui », pp. 259-264.
- CHILAND C., (1999), *Le sexe mène le monde*. Paris, Calmann Lévy. « Passé recomposé ».
- COLSON M.-H., (2007) « Sexualité après 60 ans, déclin ou nouvel âge de la vie ? », *Sexologies*, 16, (2), pp. 91-101
- COURNUT J., (1996), Les paradoxes de l'amour, *RFP*. 1996/3, Volume 60, pp. 719-731.
- COURNUT J., (1997), *Épître aux Œdipiens*. Paris, PUF. « Épîtres ».
- COURNUT J., (2001), *Pourquoi les hommes ont peur des femmes*. Paris, PUF. « Quadrige » 2006.
- COURTINE J.-P. (Ed.) (2013), *L'histoire de la virilité. Tome 3. La virilité en crise ? XXe-XXIe siècle*. Paris, Seuil.

DANTZIG, C., (2013), *Le grand absent, l'homme nu dans la littérature* in Guy Cogeval (Ed.) *Masculin-Masculin. L'homme nu dans l'art, de 1800 à nos jours*. Paris. Flammarion. Musée d'Orsay. pp. 27-37.

DAVID C., (1992), *La bisexualité psychique. Essais psychanalytiques*. Paris, Payot. « Bibliothèque scientifique ».

DAVID C., (2007), *Le mélancolique sans mélancolie*. Paris, Éditions de l'Olivier. « penser/rêver »

DEJOURS C., (1989), *Les dissidences du corps. Répression et subversion en psychosomatique*. Paris, Payot et Rivages « Petite bibliothèque Payot ». 2009.

DEJOURS C., (2001), *Le corps, d'abord. Corps biologique, corps érotique et sens moral*. Paris, Payot. « Petite bibliothèque Payot » 2003.

DEJOURS C., (2007), *Le travail entre corps et âme, Libres cahiers pour la psychanalyse*. Printemps 2007, Numéro 15, pp. 115-127.

DEJOURS C., (2009), *Travail vivant. 1. Sexualité et travail*. Paris, Payot et Rivages. « petite bibliothèque Payot ». 2013.

DENIS P. (2006), *Les phobies*. Paris, PUF. « Que sais-je ? »

DENIS P., (2011), *L'âge bête. La période de latence*. Paris, PUF. « Quadrige ».

DENIS P. (2012), *Le narcissisme*. Paris, PUF. « Que sais-je ? »

ESTELLON V., (2012), *Sexualités extrêmes* in Vincent Estellon & François Marty (Ed.) *Cliniques de l'extrême*. Paris, Armand Colin. « Regards psy ».

ESTELLON V., (2014), *Les sex-addicts*. Paris, PUF. « Que sais-je ? ».

ERHENBERG A, (1991) *Le culte de la performance*. Calmann-Lévy, Paris

FALCONNET G. & LEFAUCHEUR N., (1975), *La fabrication des mâles*. Paris, Éditions du Seuil. « Points actuels ».

FEDIDA P. (2001), *Des bienfaits de la dépression. Eloge de la psychothérapie*. Paris, Odile Jacob.

FREUD S., (1912), *Du plus général des rabaissements de la vie amoureuse* in *La vie sexuelle*. Paris, PUF. pp. 55-65.

FREUD S., (1914) *Pour introduire le narcissisme* in *La vie sexuelle*. Paris, PUF. pp. 81-105.

FREUD S., (1915), *Pulsions et destins des pulsions. Métapsychologie*. Paris, Gallimard. « Folio, essais ». 1968. 2007.

FREUD S., (1915), *Deuil et mélancolie*. Paris, Payot. « Petite bibliothèque ».

- FREUD, (1920), *Au delà du principe de plaisir*. Paris, PUF. « Quadrige ».
- FREUD S., (1926) *Inhibition, symptômes et angoisses*. PUF, Paris.
- GARY R., (1975), *Au delà de cette limite votre ticket n'est plus valable*. Paris, Gallimard. « Folio ».
- GREEN A., (1983), *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*. Paris, les Éditions de Minuit. « Repères ». 2007.
- GREEN A., (1993), *Le travail du négatif*. Paris, Les Editions de Minuit. « Critiques ».
- GREEN A., (2000), *Le temps éclaté*. Paris, les Editions de Minuit. « Critiques ».
- GRIMAL P., (1951), *Dictionnaire de la mythologie grecque et romaine*. Paris, PUF. 15^{ème} édition 2002.
- HERITIER F., (Ed), (2010), *Hommes-Femmes : la construction de la différence*. Paris, Le Pommier.
- HIRT J.-M., (2003), L'envie du féminin, *Libres cahiers pour la psychanalyse*. Automne 2003, Numéro 8. pp. 53-66.
- KAËS R., (2012), *Le malêtre*. Paris, Dunod. « Psychismes ».
- LAPLANCHE J., (1980), *Castration, Symbolisations. Problématiques II*. Paris, PUF. « Bibliothèque de psychanalyse ».
- LAPLANCHE J., (1999), *Entre séduction et inspiration : l'homme*. Paris, PUF. « Quadrige »
- LAPLANCHE J., (2007), *La sexualité élargie au sens freudien, 2000-2006*. Paris, PUF. « Quadri-ge ».
- LAROUSSE (2002), *Le petit Larousse compact*. Paris.
- LAMBRICHS L. L., (1998), *Le livre de Pierre. Psychisme & cancer*. Paris, Seuil. 2011.
- MARTY F., (2005), « Initiation à la temporalité psychique. Que serait la temporalité psychique sans l'adolescence ? », *Psychologie clinique et projective*, 11, pp. 231-256.
- MALZIEU M., (2016), *Journal d'un vampire en pyjama*. Paris, Albin Michel.
- MCDUGALL J., (1982), *Théâtre du Je*. Paris, Gallimard. « Folio essais ». 2007.
- MCDUGALL J., (1996), *Eros aux mille et un visages*. Paris, Gallimard. « Connaissance de l'inconscient ».
- MERCADER P., (2010), Le genre, la psychanalyse et la « nature » in Françoise Héritier (Ed.). Paris, Le Pommier. pp. 129-140.

NEAU F., (2005), L'apport des épreuves projectives à la clinique des agirs violents, in Claude Balier (Ed.) *La violence en abyme*. Paris, PUF. « Le fil rouge ». pp. 253-295.

NEAU F., (2005), « Masculin maniaque ? » *Psychologie clinique et projective, Le masculin*, Vol. 11, pp. 35-78.

NIZAN P., (1931), *Aden Arabie*. Paris, La découverte. « Poche ». 1960. 2002.

PENNAC D., (2012), *Journal d'un corps*. Paris, Gallimard.

PERUCHON M. & THOME-RENAULT A., (1992), *Destins ultimes de la pulsion de mort, figures de la vieillesse*. Paris, Dunod. « Psychismes ».

PHILLIPS A., (2009), *Les trois capacités négatives*. Paris, Éditions de l'Oliver. « penser/rêver »

PONTALIS J.-B., (1997), *Ce temps qui ne passe pas*. Paris, Gallimard. « Folio, essais ».

RAUSCH DE TRAUBENBERG N., (1970), *La pratique du Rorschach*. Paris, PUF. « Le psychologue ». 2000, 9^{ème} édition. 2012.

RAUSCH DE TRAUBENBERG N. & BOIZOU M.-F., (1977), *Le Rorschach en clinique infantile. L'imaginaire et le réel chez l'enfant*. Paris, Dunod. « Psychismes ». 2000.

ROIPE H., GALENSON E., & POLLAK-CORNILLOT M., (1987), *La naissance de l'identité sexuelle*. Paris, PUF.

ROSENBERG B., (1991), *Masochisme mortifère & masochisme gardien de la vie*. Paris, PUF. « Monographies de la RFP ». 2007

ROSOLATO G., (1996), *La portée du désir ou la psychanalyse même*. Paris, PUF. « Bibliothèque de psychanalyse ».

ROUSSILLON R., (1997), Le rôle charnière de l'angoisse de castration, in Jean Cournut, Paul Israël, Augustin Jeanneau, Jacqueline Schaeffer (Eds.) *Le mal-être (angoisse et violence)*. Paris, PUF. « Débats de psychanalyse ».

ROUSSILLON R., (2009), Narcissisme et « logiques » de la perversion, in Catherine Chabert (Ed.) *Traité de psychopathologie de l'adulte. Narcissisme et dépression*. Paris, Dunod. pp. 117-184.

SCHAEFFER J., (1997), *Le refus du féminin*. Paris, PUF. « Quadrige » 2008.

SCHAEFFER J., (2005), « Quel retour d'âge ? Début de la fin ou fin du début ? », *RFP*, 2005/4, pp. 1013-1030.

SCHNEIDER M., (2000), *La généalogie du masculin*. Paris, Aubier. « Psychanalyse ».

SCHNEIDER M., (2005), L'entrecroisement des sexes dans son versant masculin, *Les sexes indifférents*. Paris, PUF. « Petite bibliothèque de psychanalyse ». pp. 67-92.

SCHWERING K.-L., (2015) *Corps d'outrance, souffrance de la maladie grave à l'hôpital*. Paris, PUF. « Souffrance et théorie ».

VERDON B., (2007), Actualité du sexuel chez l'adulte âgé. Réflexions à partir de la clinique projective. *Bulletin de psychologie*. 60 (4), N°490, pp. 309-321.

VERDON B., (2009), Le corps âgé. Dynamisme et fragilité des destins pulsionnels à l'épreuve du vieillissement. *Psychologie clinique et projective*. Volume 15, pp. 119-143.

VERDON B., (2012), *Clinique et psychopathologie du vieillissement. Apport des méthodes projectives (Rorschach, TAT)*. Paris, Dunod. « Psycho Sup ».

VERDON B., (2013), *Le vieillissement psychique*. Paris, PUF. « Que sais-je ? »

VERDON B., (2015), La sexualité à l'épreuve du vieillissement, in Janin Oudinot M., Durieux M.-C., Danon-Boileau L. (Eds) *La sexualité masculine*. Paris, PUF. « Monographie de psychanalyse ».

VOUTCH (2013), *Tout se mérite*. Paris, Cherche-Midi.

WINNICOTT D. W., (1971), *Jeu et réalité*. Paris, Gallimard « Folio, essais ». 1975

WOOLF V., (1930), *De la maladie*. Paris, Editions Payot et Rivages.

ZALTZMAN N., (1998), *De la guérison psychanalytique*. Paris, PUF. « Epîtres ».

ZALTZMAN N., (2011), *Psyché anarchiste. Débattre avec Nathalie Zaltzman*. Paris, PUF. « Petite bibliothèque de psychanalyse ».

What has left or their loves ? Exploratory, clinic and projective study of patients with prostate cancer

A disease affecting older men, prostate cancer requires treatment that renders patients impotent, sometimes permanently. Psychically speaking, this resonates with the fear of castration, which does not await the advent of this quasi-reality to emerge as one of the psychic driving forces of men's anxiety and of their identity-related, narcissistic and objectal dynamic. In today's society, prostate cancer is a taboo subject; men suffering from the condition are thus forced to suffer in silence. We met 17 patients with prostate cancer and, in a comparative way, 2 patients with kidney cancer and 2 healthy patients. Using projective methods and semi-directive interviews, we will attempt to discern how this forbidden distress may partly explain why patients choose to adopt a hyperphallic stance (*Ain't scared, ain't sad, doing just fine*). Claiming to be neither affected nor shaken by unfolding events allows these men to mitigate depressive decompensation, which might be the worst thing for them because it would be unmanly insofar as a man must never fall, collapse or complain. Drawing from the studies undertaken by C. Chabert and F. Neau, we thus put forward the notion of *masculine hypomania* ; this is not only a defense against unbearable melancholia (construed as the narcissistic treatment of loss), but is also the reversal of passivity into action against the penetrated being (by disease and medical explorations), the permeated being (by anxiety and the passing of time) and the excited being (by the other and his desire). Driven by narcissistic hyperinvestment, this solution would be costly and mortifying on the one hand, and life-saving and nourishing on the other, moving boards between normality and pathology. Indeed, it would enable patients to defend themselves against depressive decompensation, to support shaken male identity, to defend themselves against melancholic movement and, at last, to contain excitation of the sexual drive through the death instinct in anarchist valence. The performative dimension of manhood allowed to consider the clinical perspective of test administration (but also clinical relationship and transference during interviews) as a potentially traumatic space (because it could reveal a sensitivity to castration behind the implicit of performance), but also a transitional and therapeutic space, which seems very important for the construction of therapeutic projects for these patients in the future.

Key words : sexual drive ; masculine hypomania ; narcissism ; fear of castration/of death ; prostate cancer ; projective methods

Que reste-t-il de leurs amours ? Etude exploratoire, clinique et projective de patients traités pour un cancer de la prostate

Maladie de l'homme mûr, le cancer de la prostate nécessite des traitements qui rendent le patient impuissant, parfois de manière irréversible. Cela fait écho psychiquement à l'appréhension d'une castration qui n'a pas attendu l'avènement de cette quasi-réalité pour s'avérer l'un des moteurs psychiques de l'angoisse des hommes et de leur dynamique identificatoire, narcissique et objectale. Le cancer de la prostate se révélant être tabou dans notre société, ces hommes sont sommés de souffrir en silence. A l'appui d'une double méthodologie composée d'entretiens et d'épreuves projectives auprès de 17 patients atteints d'un cancer de la prostate (et, dans une visée comparative, de 2 patients atteints d'un cancer du rein et de 2 patients venant pour un simple dépistage), nous nous proposons de discerner comment cette détresse interdite peut expliquer en partie la mise en avant d'une position hyper phallique (« *même pas peur, même pas triste, même pas mal* »). Revendiquer de n'être ni touché ni ébranlé par ce qui arrive permettrait à ces hommes de pallier une décompensation dépressive, peut-être pire que tout pour eux, car *anti-virile*, dans le sens où un homme n'est censé ni chuter, ni s'effondrer, ni se plaindre. C'est pourquoi, dans la filiation des travaux de C. Chabert et de F. Neau, nous proposons l'idée d'un *masculin hypomane* ; il serait une défense contre le mouvement mélancolique (à entendre comme traitement narcissique de la perte) insupportable et comme retournement de la passivité en activité contre l'être pénétré (par la maladie, les explorations médicales), l'être traversé (par l'angoisse, le temps qui passe) et l'être excité (par l'autre, son désir). Portée par un faux masculin abritant le genre neutre dans le latent et durcie par un hyperinvestissement narcissique, cette solution serait à la fois coûteuse et mortifère, mais aussi salvatrice et trophique, déplaçant alors les frontières entre normal et pathologique. En effet, elle protégerait le sujet contre les affres de l'effondrement dépressif dans le manifeste, soutiendrait son identité virile déjà bien malmenée ; elle lui permettrait de se défendre contre le mouvement mélancolique qui infiltre le latent et elle contiendrait l'excitation désorganisatrice de la pulsion sexuelle derrière les remparts de la pulsion de mort dans sa valence anarchiste.

La dimension performative de la virilité nous a ainsi permis d'envisager la clinique de la passation (mais également la relation clinique et les mouvements transférentiels pendant les entretiens) comme un espace potentiellement traumatique, car il peut, certes, mettre en lumière et révéler une sensibilité à la castration à travers l'implicite de performance, mais aussi, comme un espace transitionnel et thérapeutique. Ce qui semble très important pour la construction future de projets thérapeutiques concernant ces patients.

Mots clés : pulsion sexuelle ; masculin hypomane ; narcissisme ; angoisse de castration/de mort ; cancer de la prostate ; méthodes projectives