

pi- Jasiner Graciela
LE SEXE ET LA MORT

« ...il faut faire un effort pour ne pas croire qu'on est immortel »
J. Lacan, *Ouverture de la section clinique*,
5 Janvier, 1977.

Il y a des sujets propres de notre époque et liés à la structure du *parlêtre* qui nous convoquent depuis le réel de notre pratique clinique. L'échange entre analystes et l'ensemble de la communauté sur ces questions exige une approche délicate.

La subjectivité de l'époque dans sa dimension algorithmique et virtuelle, d'une technoscience qu'a su franchir un seuil avec la capacité naissante de l'intelligence artificielle, tend à créer des communautés d'égaux comme l'autre face d'un individualisme du moi, qui annonce le problème de la ségrégation.

Qu'est-ce que nous, analystes, avons à dire à ce sujet ?

Aujourd'hui, il semblerait qu'on promeut une idée de l'éternité où la condition de finitude est particulièrement interdite et la mort est rabaisée de nécessaire à contingente. Nous sortons d'une pandémie qui nous a confrontés à la présence insistante de l'inquiétante étrangeté et de la mort, à une conscience quotidienne et insupportable de la finitude. Quels sont les effets subjectifs pour chacun d'entre nous d'avoir été confrontés, d'une manière ou d'une autre, à la perte narcissique de l'illusion de l'immortalité ?

Dans *De la guerre et de la mort* (1915), Freud affirme que personne ne croit à sa propre mort et qu'il existe une tendance indéniable à l'écarter, à l'éliminer de la vie.

Dans *L'interprétation des rêves*, il parle de *l'ombilic du rêve*, un voyage qui s'achève dans l'obscurité, l'énigme, dans les entrelacs, un tissu épais d'où *le désir surgit comme le champignon de son mycélium*.

Et c'est précisément dans l'ombilic du rêve, et dans le point infranchissable où s'arrêtent les associations du patient, que résident le sexe et la mort.

La conjonction des signifiants *sexe et mort* pose une question tranchante : dans, *Au-delà du principe du plaisir*, l'union sexuelle signale la pérennité du plasma germinatif et

la mortalité du soma. *Le sexe et la mort* évoque ainsi la mort dans la reproduction sexuée.

Un être vivant naît, se reproduit et meurt. Ce n'est pas donc la même chose que de parler de sexualité ou parler du genre.

Pour Freud comme pour Lacan, la présence du sexe dans l'être vivant, la dimension biologique de l'union sexuelle signale la mort nécessaire de l'espèce ; le réel du biologique du sexe informe l'être vivant de sa finitude.

Comment est-ce que le développement actuel des techniques de reproduction assistée affecte-t-il cette équation ? On se trouve face à une question difficile vue la nouveauté radicale de la science qui, par le clonage, peut reproduire l'espèce sans passer par la copulation sexuelle.

Il y a des questions qui sont aussi difficiles qu'elles sont nécessaires. Le problème se pose lorsque les réflexions deviennent politiques et idéologiques et que certains termes se banalisent dans leur utilisation et leur homologation.

Que fait-on face à un enfant qui dit préférer un autre sexe ? Quel est le sort des fantasmes sexuels infantiles freudiens dans notre univers actuel d'urgence et d'action ?

Orientation sexuelle, individualisme, droits du sujet ? L'autodétermination sexuelle découle-t-elle de l'individualisme de notre époque ? S'agit-il de différences sexuelles ou de positions différentes par rapport à la fonction phallique ? Le nom du père et la fonction phallique resteront-ils valables ? Comment les analystes pensons-nous la question de l'abus en tant que signifiant qui habite la consultation quotidienne ? Y a-t-il un discours hégémonique favorisant la position de la victime ? Quelles sont les implications pour le parlêtre d'une déconstruction compulsive ? Les mouvements identitaires portent-ils en eux les germes de la ségrégation ? J'ajouterais une question en rapport avec l'idée que j'ai proposée au début : est-ce possible que ne pas parler de sexe s'inscrit-il dans une subjectivité qui échappe au savoir de la mort ?

Avec une approche déconstructiviste, linguistique et culturelle, Judith Butler cherche à séparer le genre du corporel et du biologique. Avec le signifiant genre et les soi-disant

identités de genre, elle remet en question la notion de sexe en tant qu'existence antérieure au discours.

À partir du concept de performativité de J. Austin, Butler propose que le genre est performatif, c'est-à-dire, qu'il ne dépend pas de la biologie. Elle s'inscrit ainsi dans a tradition nietzschéenne selon laquelle il n'y a pas *un être* derrière une *action*. Elle propose d'ébranler la stabilité binaire qui instaure une hétérosexualité forcée.

Si on aspire à un éventuel dialogue sur ces questions au-delà d'une écholalie algorithmique dans laquelle nous nous répétons, nous préférons parler à des égaux et lire ceux qui pensent comme nous, il serait utile de polir certains concepts.

Resituer certains concepts dans la psychanalyse ne serait pas sans conséquences sur la direction de la cure, ni sur l'analyse dans son ensemble.

SEXE, SEXUALITÉ ET SEXUATION

Le sexe renvoie au corps biologique et anatomique, aux caractères sexuels secondaires, au génotype, au phénotype et à la division sexuelle qui assure le maintien de l'espèce.

La sexualité s'éloigne du biologique et ne coïncide pas avec le sexe ou la génitalité. Elle signale des nouages du réel avec l'imaginaire et le symbolique. Sexualité perverse et polymorphe des pulsions partielles, variantes de l'objet et des modes de jouissance de chacun.

La sexuation. Nous savons que chez Lacan la bipartition entre ceux qui se disent homme et ceux qui se disent femme n'est ni anatomique, ni naturelle, ni divine, mais l'effet d'un discours qui articule la position sexuelle du parlêtre avec la jouissance et l'assomption subjective du sexe. Elle dépend aussi du signifiant phallique et de la relation avec ce signifiant.

Au-delà de l'anatomie, chacun peut se situer d'un côté ou de l'autre. Se dire homme ou femme ne renvoie pas à un génome ou à une identité, mais à la relation à l'Autre, au-delà du biologique et de tout pari de la perception. Les célèbres formules de sexuaton

indiquent le côté où chacun se situe par rapport au phallus et comment on jouit, mais non qui on est.

IDENTITÉ

La valeur de la dignité de la lutte pour les droits des femmes, des personnes transgenres et homosexuelles est que la perspective de genre a permis de dénaturer les formes de violence contre les femmes. Mais il est important de retenir, qu'elle touche aussi à la question de l'identité.

L'identité renvoie à une unité supposée du moi. Dans *L'Insu*, on peut lire que l'identité est la cristallisation des identifications.

Le principe d'identité renvoie à la formule $a = a$; une question problématique puisque le sujet, dans sa discordance névrotique, n'est jamais le même que lui-même et que l'identité peut tenter de voiler ce décalage derrière un *je* robuste.

Dans certaines occasions, les interventions chirurgicales de changement de sexe ou les traitements hormonaux peuvent être le prolégomènes d'une crise qui, dans la solitude d'une rupture, déstabilise le patient, précisément dans les déchirures de l'identité.

LE PHALLUS N'EST PAS L'ORGANE

Dans une psychanalyse qui puise dans les enseignements de Lacan, ni le phallus n'est un organe, ni le nom du père un masculin patriarcal qui abuse nécessairement de son pouvoir. Il s'agit là de formalisations conceptuelles.

Le phallus n'est pas l'organe masculin, mais le signifiant d'un manque. Les mathématiques, nous ont appris que tout ensemble comprend l'ensemble vide, c'est-à-dire, qu'il n'y a pas d'ensemble universel.

Très tôt, Lacan réclame la notion de phallus de l'usage postfreudien, dans son aspect purement imaginaire, et l'élève à la catégorie de signifiant en l'articulant à la fonction phallique.

C'est autour de la fonction phallique que vont s'ordonner les champs de la jouissance et de la sexuation.

Mais si le statut du sujet réside dans la division et l'opacité que l'identité cherche à voiler, dans une époque comme la nôtre, où la déconstruction est si poussée, travailler avec des patients graves, difficiles, éventuellement psychotiques, exige de prendre conscience que tout le monde a besoin de cette dimension imaginaire et unificatrice : une identité. Et que son absence, accompagnée d'un dénouage de l'imaginaire, peut laisser le patient plongé dans l'enfer d'un déclenchement psychotique. Le réel de la clinique exige de nous, en tant qu'analystes, une lecture délicate qui ne se rallie pas à des bastions idéologiques ou d'époque. Par exemple, quels sont les effets possibles d'une intervention chirurgicale ou d'un traitement hormonal sur la structure d'une personne, dans la mesure où ils touchent à cette dimension de l'identité ?

Une dimension éthique de notre pratique doit être de ne pas perdre de vue la subjectivité de l'époque et pouvoir l'interpeller afin de comprendre la spirale dans laquelle nous entraîne.