

Du bon usage des fantasmes

pour les thérapeutes, les sexologues et leurs patients¹

« Le seul moyen de se délivrer de la tentation, c'est d'y céder. »
Oscar Wilde

Malgré les siècles passés, les progrès techniques, l'avancée sociale, nous vivons toujours dans, pour et par la norme. Je considère que l'avenir est dans l'acceptation des différences. Plusieurs systèmes de pensées devraient pouvoir cohabiter plutôt que d'essayer systématiquement de s'éliminer.

1. Que recouvre le mot « fantasme » ?

Les rêves sont des images ou des pensées présentes dans votre sommeil, tandis que les fantasmes sont des images ou des pensées qui vous envahissent pendant la journée mais plus souvent dans la période crépusculaire d'avant le sommeil ou de la fin de nuit.

Les fantasmes comprennent toutes les idées, images, pensées ou sensations qui traversent votre esprit et votre corps quand vous êtes éveillés. Ils sont la représentation des désirs. Travailler dessus permet de les analyser, de les accepter, de les gérer et d'en comprendre la raison d'être. Le fantasme est un mécanisme de connaissance de votre psyché et de vos réactions face à la vie ; par conséquent, les comprendre c'est apprendre à vous connaître. Vos fantasmes sont des énigmes dont il convient de percer à jour la nature profonde au lieu d'en devenir le jouet plus ou moins complaisant. Les fantasmes, comme les rêves, font partie du matériel dont l'analyste va se servir dans la thérapie. Les fantasmes et l'imaginaire érotique peuvent aussi être utilisés comme outils dans certaines approches thérapeutiques (sexothérapie, hypnose, rêve érotique dirigé, fantasmothérapie, relaxation...). Les thérapeutes se servent des fantasmes dans le cadre thérapeutique, et ce depuis le temps où Mesmer faisait vivre des abréactions spectaculaires à ses patients, où Charcot, à la Salpêtrière, observait les grandes convulsions des hystériques et où Moreno faisait faire à ses patients de savantes mises en scènes à travers les psychodrames. L'usage du fantasme en thérapie est possible car vous êtes dirigés par vos fantasmes, inhibés ou conditionnés par eux, ce qui se traduit dans beaucoup de vos comportements. Par ailleurs, les

¹ Ce chapitre a été écrit en collaboration avec Marine Dietric, thérapeute cognitivo-comportementaliste et hypnothérapeute au Centre Mosaïque méditerranée.

fantasmes permettent aussi de déceler votre niveau de maturation individuel. En thérapie individuelle ou de groupe, le lieu thérapeutique est un lieu d'expression des fantasmes. Le groupe de thérapie permet la rencontre entre les fantasmes de chaque patient, mais aussi entre ceux du patient et ceux du thérapeute. Dans les interactions fantasmatiques se jouent les transferts. Ainsi, quand un thérapeute, après avoir analysé ses motivations, décide de faire travailler des patients dans le cadre d'une séance individuelle ou de groupe, il est évident qu'il fantasme des scénarii. Ses fantasmes l'amèneront à la constitution d'un groupe, groupe directement issu de ses fantasmes. Les patients vont donc être plongés dans un univers qui est une réalité issue de l'univers fantasmatique du thérapeute. Dans les groupes de psychodrame analytique, en fonction des fantasmes du couple de thérapeutes - en particulier celui d'animer en couple un groupe de psychodrame - le couple de thérapeutes va induire l'émergence chez les participants de fantasmes inconscients et de fantasmes refoulés. La défense du patient sera alors constituée par une identification au désir de l'autre, une identification d'allure hystérique et de coloration œdipienne. Il est intéressant de noter combien les patients s'adaptent aux désirs de leur thérapeute. Le psychothérapeute de spécialisation psychanalytique recevra des rêves, tandis que le psychothérapeute de spécialisation psychocorporelle recevra des émotions. Ainsi, nous retiendrons l'importance qu'il y a à analyser les fantasmes des patients et aussi que le thérapeute puisse analyser préalablement les siens.

Le fantasme est une activité biopsychique dont la finalité conditionne l'être. Il est, comme le rêve, un ensemble de représentations cryptées, mises en images, en provenance de votre inconscient et qui, en court-circuitant la censure, vous fait prendre conscience de vos désirs inconscients ou vous fait parvenir un message. C'est pourquoi, à partir de vos fantasmes, vous pouvez analyser vos désirs, vos souvenirs, vos traumatismes et surtout qui vous êtes. Les fantasmes, qui ne sont pas obligatoirement sexuels, se produisent quand vous êtes réveillés : rêveries diurnes, projets, réalisations artistiques, fantaisies érotiques. Les rêves, ainsi que les cauchemars, se produisent *a contrario* pendant votre sommeil. Si la toute-puissance et la pensée magique vous débordent, le fantasme va modeler le temps et la réalité extérieure à son image. Cette croyance s'illustre bien dans les propos de cette jeune femme qui vient d'accoucher et qui s'écrie en regardant SON bébé : « il est bien tel que je l'ai imaginé ». Le monde fantasmatique de cette jeune femme situe l'enfant non pas à la place qui est la sienne, mais à la place de l'Autre imaginaire.

2. A quoi sert le fantasme, quelles sont ses différentes fonctions ?

Gérard Mendel s'interroge pour savoir si le fantasme cherche, chez le très jeune enfant, à recréer la perception d'un objet extérieur qui a été à l'origine d'une satisfaction, ou bien s'il cherche à recréer un état précédant toute perception. Bien que la question soit d'importance, l'une comme l'autre fonction ne sont pas pour autant antinomiques. Nous pouvons d'ores et déjà dire que le fantasme a plus d'une fonction. Et nous pouvons, dans l'un comme l'autre cas, constater et accepter qu'il s'agit de la tentative d'accomplissement d'un désir sur le mode hallucinatoire.

Les fantasmes ont pour premier objet de créer un état de plaisir précédant toute perception ou tentent de recréer la perception d'un objet extérieur qui a été à l'origine d'une satisfaction. Ils ont pour second objet de vous protéger et de vous construire en mettant en place des éléments de différenciation. Toutefois, dans cette fonction protectrice il n'est pas rare de voir se profiler une attitude défensive. Par exemple, pour tromper un besoin de la réalité objective qui se présente et neutraliser les tensions qui en découlent, vous évoquerez les souvenirs de plaisir de l'ordre du « déjà passé », d'une réalité subjective. Ce mécanisme est mis en place pour leurrer la réalité objective. Vous faites comme quand vous étiez enfant, votre fantasme vous permet de garder intactes des images agréables et vous les utilisez alors pour apporter une solution à un problème relationnel avec votre entourage. Vous essayez, grâce à vos fantasmes, de venir à bout de vos sentiments contradictoires : est-il possible que cet autre en face de vous devienne ou soit si mauvais ? Face aux parents, l'enfant scinde les images de la mère en deux, puis, plus tard, dans ses jeux, il scindera sa propre image. L'enfant s'exerce ainsi au dédoublement de personnalité, et une fois devenu adulte, il continuera à utiliser les mêmes mécanismes. Vous utilisez ainsi les fantasmes soit pour vous protéger, soit pour vous consolider. L'enfant qui joue au Jedi s'identifie positivement et cherche à s'inscrire sur ce mode dans une histoire relationnelle au monde. L'enfant recherche ainsi un système positif d'appropriation de la réalité. Bettelheim, chercheur et pédagogue éminent, a ajouté à cet égard : « Ayant acquis un Moi dont il peut être fier sans équivoque, il peut commencer lentement à accepter l'idée que son Moi peut également contenir certains aspects d'une nature plus douteuse. »

Le comportement défensif - qui constitue la troisième fonction du fantasme - est absolument nécessaire tant que vous ne disposez pas d'une autonomie suffisante pour résoudre vos tensions liées à vos frustrations. De fait, quand certains fantasmes ne sont pas réalisables, cette fonction porte en elle la dimension soit pathologique du fantasme, soit du fantasme compensatoire. Le procédé de défense et de régulation, s'il n'est en son temps abandonné, en perdurant, utilisera

un système auto-leurrant pour maintenir la relation hors de la réalité. Dès lors, la tentative illusoire de la réalisation hallucinatoire du désir ne servira qu'à se tenir à distance de la réalité.

Le fantasme, qu'il soit collectif ou individuel, surgit dans l'être sous différentes formes. Il force aussi bien l'individu que le groupe social à s'interroger sur sa nature. Il est mouvance dans l'inconscient produisant en permanence des images. Celles-ci peuvent éclairer le passé : ce sont les mythes fondateurs. Pour Freud, l'enfant grâce aux fantasmes originaires, tente de décoder le roman familial et « la juste place de qui s'y trouve ». Ces fantasmes décrivent l'origine du sujet (fantasme de scène primitive), la différenciation sexuelle (fantasme de castration) et la vie sexuelle (fantasme de séduction). Pour Jung, des schémas héréditaires - les archétypes - rendent possibles la perception du monde et sa mentalisation. Cette transmission héréditaire correspond à la capacité à évoquer tel ou tel élément du patrimoine représentatif. Universelles, intemporelles, ces images prennent le nom d'inconscient collectif. Ce sont de véritables fantasmes originels ; ils se projettent comme tout ce qui est inconscient et vous montrent le chemin à emprunter, guidant ainsi vos choix.

3. La formation du fantasme

« Le désir non suivi d'action engendre la peste. »
William Blake

Nous avons vu précédemment que nous pouvions accepter l'hypothèse que les fantasmes peuvent à la fois chercher à recréer la perception d'un objet extérieur qui a été à l'origine d'une satisfaction ou bien chercher à recréer un état précédant toute perception. Pour ce faire, il importe de partir de la pulsion. Mais la pulsion est-elle originelle ? Ou est-elle la réponse à un besoin ?

Dans le premier cas, il faut considérer une accumulation énergétique, suivie de décharges énergétiques. La satisfaction des besoins comme se nourrir, dormir, boire, se reproduire, n'aurait comme fonction que d'assurer uniquement les énergies nécessaires pour la production de la pulsion. Nous sommes dans une dimension biologique. L'instinct serait alors le comportement répondant à cette finalité.

Besoin → Pulsion → Action (boire)

Dans le second cas la pulsion serait la réponse énergétique à un désir, lui permettant sa réalisation. Nous sommes dans une dimension anthropologique. Qu'est donc un sujet désirant ? Freud explique que le désir naît du manque. Si nous restions enfermés dans ce concept, nous accepterions l'hégémonie du manque. René Girard caractérise le désir mimétique en ces termes « je veux ce que l'autre possède ». Le désir est aussi en relation avec une jouissance anticipée. Ce que recherche le désir n'est pas un objet en tant que tel, mais un objet lui permettant la réalisation de la jouissance attendue. Le bonheur, ce n'est donc pas ne plus désirer, mais c'est « *commencer de satisfaire un désir qu'on imagine pouvoir durer toujours* » (Grimaldi).

Désir → Pulsion → Action → Réalisation du désir

Nous voyons bien la différence qu'il y a entre le besoin de manger (instinct) et le choix de l'aliment (désir), la perversion étant, quant à elle, le mécanisme qui permet de transformer l'instinct de manger grâce à une forme d'érotisation qui mène à la gastronomie. L'instinct appartiendrait à l'inconscient collectif, le désir à l'inconscient individuel.

Si nous partons de l'hypothèse suivante : le besoin, lié à l'instinct, insatisfait, aura tendance à se transformer en désir. En effet, ce dernier offre la possibilité du choix de le réaliser ou non. Le sujet peut annuler l'exigence du besoin ou opérer une transformation (sublimation, formation réactionnelle). A partir du désir, des représentations mentales vont se mettre en place : les fantasmes.

Le nouveau schéma se présente comme suit :

Besoin → Désir → Pulsion → Fantasme → Mise en Acte² (*réalisation du désir*)

Le fantasme s'interpose entre la pulsion et sa réalisation. Il est chargé des expériences passées, donc en relation avec les souvenirs. Les traumatismes entraînent pour l'enfant le besoin de modifier la réalité. Le souvenir d'un traumatisme va être refoulé. Dès lors, il y aura une production de fantasmes pour tenter d'éviter les situations qui pourraient nous rappeler la situation d'origine ; ces fantasmes vont modifier les souvenirs. Nous pouvons nous interroger sur la façon dont les souvenirs ont pu être modifiés. La philosophe Sarah Kofman se demande

² Ici « mise en acte » est entendue dans le sens, réalisation harmonieuse du désir et non dans celui d'acting OUT ; la mise en acte n'est donc pas un passage à l'acte qui lui s'inscrirait dans un cadre transgressif

quelle garantie d'exactitude peut donner un souvenir : « la plupart sont falsifiés, incomplets, ont subi un déplacement spatial et temporel sans que l'infidélité de la mémoire en soit la cause ». Freud précise : « le fantasme ne coïncide pas pleinement avec la scène d'enfance. Il est seulement fondé sur elle en certains points. » (*Totem et tabou*)

Quand le schéma ne peut pas se mettre en place harmonieusement, les fantasmes et les symptômes vont devenir un système de dialogue avec l'autre et le monde extérieur. Le fantasme devient une mise en scène d'un désir qui ne peut se réaliser. Le symptôme va permettre une forme d'accomplissement du désir. Le symptôme devient la transcription dans la réalité du fantasme, opération qui sera augmentée par les symboles présents dans le monde extérieur.

Que se passe-t-il quand la pulsion née du désir émerge et qu'il n'y a pas d'interdit ?

1. Mise en acte (réalisation harmonieuse du désir)

Besoin → Désir → Pulsion → Fantasme → Mise en Acte

Pierre-Edouard a soif (besoin) et a envie de faire l'amour (besoin) ; il anticipe la jouissance (désir), la pulsion se met en place et entraîne le fantasme (il imagine un grand vin, le canapé de son salon) et il se met dans l'action (il va à la cave et prend une bouteille de Chassagne Montrachet) ; il l'ouvre, allume des bougies dans le salon, créant ainsi la scène de la réalisation de ses fantasmes. Puis, il va chercher sa femme, boit avec elle le bourgogne blanc et lui fait l'amour dans le canapé devant la cheminée (mise en acte et réalisation des désirs).

Que se passe-t-il quand il y a un interdit qui se met en place ?

Le schéma se construit en fonction des choix de l'individu et/ou de sa structure :

I - Soit l'interdit ne permet même pas l'accès conscient aux fantasmes - ce qui n'est pas rare dans les névroses et les formations réactionnelles - et vous comprendrez, quand c'est le cas, l'intérêt sur un plan stratégique d'aider la prise de conscience des fantasmes :

1. Refoulement (névrose)

Besoin → Désir → Pulsion // Interdit → Refoulement → Symptôme névrotique → réorganisation du fantasme → action dérivée

Pierre-Edouard a besoin de boire et faire l'amour, le désir non conscientisé se met en place entraînant une pulsion, mais le fantasme, comme chez tous les névrosés, est interdit. Il se situe

donc bien en aval du symptôme, le conflit va devenir intrapsychique. Pierre-Edouard va avoir des brûlures d'estomac, une diarrhée et des céphalées (les symptômes). Il va se dire qu'il est toujours malade, qu'il n'a pas de chance dans la vie, que c'était déjà comme ça dans son enfance (réorganisation du fantasme) et il va se mettre au lit devant la télévision en demandant à sa femme de le soigner (action déviée).

2. Mise en place d'une formation réactionnelle

Besoin → Désir // Interdit → Refoulement → Formation réactionnelle

Pierre-Edouard, qui n'arrive pas à faire l'amour avec sa femme, a des désirs inconscients pour des prostituées ; les interdits éducatifs vont entraîner un refoulement. Il va décider de créer une association d'aide aux prostituées et de lutte contre la prostitution.

La formation réactionnelle est le résultat de la transformation d'un trait de caractère en un autre, mieux admis sur le plan socioculturel. En général, un trait de caractère issu d'une formation réactionnelle se différenciera par son inversion à ceux dont l'individu cherche à se défaire et par son apparence excessive.

Ainsi, vous pouvez constater que chez les personnalités névrotiques, l'interdit se place avant la prise de conscience du fantasme ; il en ressort que le névrosé aura plutôt tendance à utiliser les formations réactionnelles. Les comportements névrotiques et/ou les symptômes apparaîtront comme tentative d'exprimer le fantasme inconscient au monde extérieur.

Nous allons voir que chez les personnalités à tendance psychotique et/ou perverse, l'interdit se manifeste après l'émergence du fantasme ; la personnalité psychotique aura plutôt tendance à sublimer, la personnalité perverse aura plutôt tendance à transgresser. L'objet que produit une formation réactionnelle induit une frustration.

II - Soit l'accès aux fantasmes est quand même possible, malgré l'interdit :

1. Passage à l'acte dans le cadre de la transgression (perversion)

Besoin → Désir → Pulsions → Fantasme // Interdit → Transgression → Passage à l'acte

2. Sublimation

Besoin → Désir → Pulsions → Fantasme // Interdit → Sublimation

Pour une meilleure compréhension, nous nous appliquerons à illustrer ces schémas un peu plus loin avec le cas clinique d'Emmanuelle.

Revenons à la sublimation : nous allons tenter de soulever l'hypothèse qu'il n'y a pas de sublimation avec les exemples qui vont suivre ; à travers la sublimation vont se mettre en place, soit des formations réactionnelles, soit des transgressions.

La sublimation est la capacité de satisfaire la pulsion sans atteindre le but originel comme la production d'activités socialement valorisées (création artistique, sport, activités intellectuelles). Par rapport à la formation réactionnelle, la sublimation réintroduit la jouissance là où elle est interdite. « *L'art est une mise en forme de quelque chose qui offrirait à l'homme l'opportunité d'éveiller en lui l'inattendu* » - Emmanuelle Crivelle, Psychologue clinicienne, chorégraphe et danseuse.

A titre d'exemple, si un artiste révèle la femme à travers des représentations qui permettent l'idéalisation d'un rapport à la femme et qui sacralise l'abstinence dans une exclusion de la jouissance, on peut parler de formation réactionnelle au sein de la tentative de sublimer. Si à travers les représentations qu'il donne d'une femme qu'il dévoile, cet artiste s'oriente vers une glorification du plaisir et de la jouissance au travers d'une production érotique, alors nous sommes dans le champ de la sublimation. L'objet que produit la sublimation induit une jouissance. La conception psychanalytique qui propose la sublimation des désirs et de la sexualité, amène à utiliser le fantasme dans l'art. L'art ne peut pas être vu comme une simple réduction de l'expression d'un fantasme. La sublimation fit scandale du temps de Freud car elle rabaissait l'art à la sexualité. L'artiste, à travers la sublimation, fait donc surgir ce qui était interdit ; l'œuvre, dans sa production tournée vers la jouissance absolue, se place par conséquent dans la transgression. Dans *le Bain Turc* d'Ingres, l'artiste au travers des seins, de la chair, des visages renversés, des bouches entrouvertes et des répétitions de courbes, nous fait pénétrer par effraction dans un univers sexuel. Les œuvres d'art mettent en scène la Jouissance en tant qu'impossible possible. Donc, à travers la tentative de transcendance du désir dans l'œuvre d'art, le désir devient le principe immanent de l'œuvre d'art.

Le fantasme anime l'artiste et la forme de son œuvre. Dans le thème, on retrouvera son univers imaginaire et symbolique ainsi que son style et son esthétique. Une œuvre qui ne viendrait que du fantasme s'inscrit plus dans le passé que dans le futur. Nous appréhendons l'imaginaire

comme différent du fantasme puisqu'ils ne procèdent pas du même système de production. L'imaginaire libère d'importantes forces créatrices et permet d'opérer des réalisations symboliques. Le symbole ne sera plus de l'ordre du symbolique, mais entrera dans l'ordre du symbolisme. Si une certaine forme d'excitation génitale est source de création, l'agitation pré-génitale se décharge, comme compensation narcissique, dans le besoin de faire et dans l'hyperactivité.

Notre évolution personnelle dépend de notre capacité à mettre en acte de façon harmonieuse, ou à sublimer nos désirs réprimés. Toute répression, toute censure, tout interdit exagéré bloquent inutilement la croissance de l'être humain. La liberté d'expression et de réalisation des désirs a une fonction biologique et sociale positive.

Nous vous rappelons que dans la névrose hystérique de conversion - des maux pour le dire - l'hystérique transforme ce qui ne peut être dit ou exprimé en symptômes. Dans la névrose, la pathologie n'entraîne pas de lésions organiques mais la sensation est là (la migraine, les douleurs, etc.). Dans les maladies psychosomatiques, les symptômes sont l'expression des conflits intrapsychiques sous-jacents, la pathologie catalyse des lésions organiques.

Le symptôme névrotique, qu'il soit hystérique, obsessionnel ou phobique, est une métaphorisation du fantasme. Le symptôme dans sa dialectique est une mise en scène qui inclut toujours l'autre dans ce jeu-là. Il s'agit d'une situation dans laquelle le malade cherche à faire entendre, par le détour d'un fantasme, la manière dont il situe son désir face à un Autre désirant.

Il découle de ces schémas la compréhension des fantasmes, leur analyse et la stratégie thérapeutique. Notre stratégie thérapeutique choisira des tactiques qui opèrent à plusieurs niveaux :

- ♦ travail sur les conflits au moyen de groupes thérapeutiques, permettant la recherche, l'expérimentation et la mise en place de nouveaux types de réponses aux situations qui rappellent les réponses traumatisantes ;
- ♦ travail sur les conflits intrapsychiques laissant paraître les fantasmes, non dans le souci de les analyser mais dans le souci de s'en défaire.

4. Les fantasmes et l'influence des différents stades sur les fantasmes

Le fantasme est une production. Or, vous ne pouvez produire des fantasmes qu'à partir d'un matériel acquis d'une manière ou d'une autre et dont la construction peut servir une dynamique défensive.

Ainsi, nous pouvons déterminer plusieurs catégories de fantasmes :

1. les fantasmes liés aux désirs, les fantasmes sexuels, les fantasmes défensifs, les fantasmes qui servent de compromis et les fantasmes inconscients.

2. Les trois grandes classes de fantasmes : les fantasmes délirants des noyaux psychotiques, les fantasmes inconscients des névrosés et les fantasmes conscients des pervers.

3. Les 4 fantasmes liés aux origines : les fantasmes d'abandon et les fantasmes qui décrivent l'origine du sujet (fantasme de scène primitive), la différenciation sexuelle (fantasme de castration) et la vie sexuelle (fantasme de séduction).

4. Les fantasmes de la mère pendant les périodes ante œdipienne, œdipienne et post-œdipienne, si dans l'Inconscient de la mère concernant le désir, on trouve :

- un déni de fécondation, l'enfant sera autiste ;
- des Fantasmes de parthénogenèse : « l'objet de mon désir c'est moi », l'enfant sera délirant ;
- une absence de fonction phallique, l'enfant présentera une psychose fusionnelle symbiotique ;
- quelque chose s'est passé, l'enfant aura des troubles de l'identité sexuelle ;
- ce quelque chose fait appel à un objet qui n'est pas porté par le père, l'enfant sera pervers ;
- cet objet phallique, le père l'a pour la mère, l'enfant sera névrosé ;

Qu'ils soient oraux, boulimiques ou anorexiques, cachant le cannibalisme et le vampirisme, qu'ils soient anaux, avec leur versant sadomasochiste, qu'ils soient prégénitaux, avec leur composante triangulaire, vos fantasmes et vos fantasmes sexuels choisissent toujours un scénario chargé de sens, plus que ce que la structure névrotique ne peut en accepter. Les

fantasmes sexuels, en fonction de votre histoire d'enfance, vont puiser dans les différentes phases (oral, anal et triangulaire) les images anciennes dont ils vont se servir.

Les fantasmes de l'oralité visent à posséder l'autre. Cela se traduit par la possessivité, la dévoration, le cannibalisme, le vampirisme, l'absorption, la jalousie, la boulimie, l'anorexie, la kleptomanie, les toxicomanies, l'incorporation (sexualité addictive), les fantasmes d'abandon et de fusion, l'effraction et la destruction sur un mode agressif (les fantasmes de viol prennent leur place ici dans leur dimension destructive, les fantasmes de viol dans l'analité ont plus une composante de contrôler l'objet qui se soumet). Quand vous régressez à la phase orale, dans votre crainte de perdre l'objet et dans l'insatisfaction de vos besoins, vous risquez de rentrer dans la rage. Nous vous rappelons que la rage est l'impuissance à obtenir satisfaction à ses besoins, qu'ils soient oraux ou génitaux, elle est destructrice et sans espoir. Ainsi, mordre, griffer, déchirer, détruire, sont des fantasmes appartenant plus à la fin de votre période orale. Les fantasmes utilisant les souvenirs des soins vont se mettre en scène (lavement, piqûre, nursing...). Dans votre représentation orale du monde et de l'homme au sein de votre imaginaire, il est nécessaire de vous rappeler que, dans l'univers dont vous faites intrinsèquement partie, vous appartenez à la catégorie des dévorateurs/prédateurs. Vous devez vous nourrir en prélevant ce dont vous avez besoin soit dans la flore, soit dans la faune. Si, pendant des millénaires, vous avez été traqués par les grands prédateurs, aujourd'hui vous êtes toujours à la merci d'innombrables espèces microbiennes, virales et mycologiques. Dans vos systèmes socioculturels vous subissez une prédation bien plus pernicieuse. Vous êtes dévorés et vampirisés par les systèmes sociaux, économiques, familiaux et culturels et par les parasitages affectifs qui absorbent vos émotions. Aujourd'hui, à travers ses fantasmes de toute-puissance et sa rage orale, l'homme prédateur se transforme en homme destructeur de tout ce qui l'entoure, dans sa rage il en détruit la « terre » qui l'héberge et le nourrit !

Les fantasmes de l'analité engendrent les relations sadomasochistes et de domination/soumission. Les fantasmes s'orientent plus vers l'utilisation de fouet, cravache, martinet, fessées, bougies, godemichés, liens, mais aussi tout ce qui touche aux excréments. Les fantasmes de la première phase, en rapport avec vos peurs de perdre l'objet d'amour vous entraînent vers la colère et la violence physique, violence dirigée sur l'objet d'amour. Les fantasmes de la deuxième phase vous poussent, toujours face à vos peurs de perdre l'objet d'amour, à tenter de prendre le contrôle de l'objet en le manipulant ; votre violence s'exprime

plus au travers de la violence psychologique et des pulsions d'emprise, elles sont aussi dirigées sur l'objet d'amour.

Les fantasmes de l'analité de la deuxième phase sont plus orientés vers la prise de contrôle de l'objet. Ici, votre possessivité se met en scène avec des jeux qui utilisent les liens (bondage), les marques temporaires (fouet ou éjaculation faciale) ou plus ou moins définitives (les colliers, tatouages, piercings, bijoux...) et les rapports sexuels imposés.

Les fantasmes de la phase Œdipienne (triangulaire) font appel bien entendu à un troisième objet. Les fantasmes se matérialisent dans le voyeurisme, l'exhibitionnisme, les rapports extraconjugaux, le fétichisme, le triolisme, l'échangisme, le mélangisme, la zoophilie, la prostitution pour des raisons autres que financières, l'argent occupant une place d'objet important.

Le terme « fétiche », introduit en France en 1760 par Charles de Brosses, ethnographe et linguiste, dérive du portugais *feitico* et signifie « poupée, objet-fée, maléfice ». A l'origine, le fétichisme est une forme d'idolâtrie d'un objet inanimé ou animé, dans le cadre d'une pratique mystique ou religieuse (objets, feu, fleuves, animaux, arbres, pierres, qu'ils soient vécus comme bénéfiques ou maléfiques). Les fétiches peuvent vous protéger ou vous aider. De fait, les fétiches qui assurent une protection contre différents dangers et les fétiches qui exorcisent les peurs n'ont toujours pas disparu. Le fétichisme est une préférence sexuelle se manifestant par un attachement érotique, soit à des vêtements (chaussure féminine, sous-vêtement, mouchoir, gants...), soit à une partie déterminée du corps (cheveux, pieds, mains...) ou à une sensation (une odeur, une qualité tactile). Il a une signification symbolique et semble lié aux premiers émois sexuels de l'enfant. Le fétichiste a donc besoin de contempler ou d'imaginer l'objet ou la partie du corps pour obtenir l'érection et la satisfaction sexuelle. Le fétichisme se rencontre un peu plus chez les hommes. L'objet du fétichisme peut toujours s'analyser. Prenons un exemple : si vous portez des cuirs plutôt doux, souples et colorés, cela ferait ressortir votre sensualité, une forme de soumission, si au contraire vous portez des cuirs épais de couleur sombre style *Dress Code*, donc noirs, vous laisserez plus apparaître votre puissance, votre sadisme et votre besoin de dominer. La cravache, les bottes sont aussi des symboles de puissance et de sadisme. Les bottes atteignant les genoux reflètent le caractère sauvage, le sadisme et la domination. Le fétichisme s'explique de plusieurs façons. Vous pouvez devenir fétichiste parce que, très jeune, vous avez été en contact avec des objets qui vous ont stimulé sexuellement. Une de vos premières émotions sexuelles conserve le souvenir de l'objet ou de la

personne qui l'a provoquée et donc plus tard va continuer à agir comme un déclencheur ou catalyseur de l'excitation sexuelle. Le fétiche, qui peut revêtir des valeurs symboliques différentes, doit donc être là soit sur un mode fantasmatique, soit dans la réalité. Le fétichisme est aussi dans certains cas en rapport avec l'angoisse de castration, ce moment où, à l'émergence de la génitalité, l'enfant est confronté au danger de la castration. Ici, il me paraît nécessaire de dire que l'angoisse de castration dépasse de loin la simple thèse freudienne de l'angoisse de l'enfant qui découvre la femme comme ayant été amputée de pénis. La castration devrait s'entendre comme cet interdit que pose un des deux parents dominateurs et castrateurs face aux désirs de l'enfant, sans possibilité pour lui d'investir ce désir dans le monde extérieur. La castration au moment de la période Œdipienne touche aussi bien la petite fille que le petit garçon. Ainsi, face à l'insupportable absence de pénis, le fétiche n'est pas là comme un substitut destiné à combler le manque, mais comme un élément conjuratoire qui protège du risque de la castration des désirs et de l'image projetée sur le ou la partenaire.

L'homosexualité latente se localise dans le diaphragme, car l'anxiété provoquée par l'éducation répressive ou hyperprotectrice bloque ce muscle, empêchant la libre circulation de l'énergie jusqu'au bassin, ainsi que la réalisation de la génitalité. La circulation de l'énergie étant entravée, il y a surcharge vers la partie haute du corps, ce qui provoque l'agitation, alors que dans la partie basse, une excitation continue. Classiquement, l'homosexuel est à la fois agité ou excité en permanence. L'homosexuel masculin ne peut satisfaire le besoin de décharge génitale avec la femme. Il s'en trouve empêché par la haine inconsciente qu'il porte à une mère répressive avec laquelle il est contraint de s'identifier pour pouvoir la supporter. Pour l'homosexuelle, le besoin d'être protégée et gâtée par la mère fait que la phase œdipienne n'a pu être vécue et dépassée. Elle se retrouve à la recherche de son premier amour : la mère.

Maintenant, illustrons ces propos : **prenons le cas d'Emmanuelle** (32 ans), une jeune femme qui vient consulter pour anorgasmie et anaphrodisie. Elle était en psychothérapie avec un thérapeute depuis 3 ans qui lui a conseillé d'aller voir un sexologue lorsqu'elle a voulu aborder sa problématique sexuelle au cours de ses séances. Elle est mariée avec un homme âgé de 48 ans, et dès la première consultation, elle peut identifier un rejet du partenaire. Nous l'aidons à aborder ses fantasmes sexuels et ses pratiques sexuelles. Elle explique que tout allait bien il y a encore un an, elle pratiquait avec lui l'échangisme (elle désire que son mari trouve une femme avec qui elle va jouer quelques jeux lesbiens, puis cette femme doit la « donner » à d'autres

hommes) et les relations sadomasochistes (elle désire que son mari la domine, l'humilie et la fouette). Cette artiste passionnée d'art antique explique qu'elle est Autre quand elle sort ainsi avec son mari, plus féminine, plus fétichiste, elle se fait alors appeler Flora, du nom d'une des louves courtisanes de la Rome antique. Avant son mariage, ses relations aux hommes étaient déjà difficiles, elle changeait souvent de partenaires et n'arrivait pas à rester en relation avec un homme plus d'un an.

De sa thérapie précédente, elle ramène que sa mère désirait un garçon qu'elle aurait voulu appeler Emmanuel (le deuxième prénom de son père), les parents féminisent alors le prénom. Puis, la mère investira Emmanuelle comme une poupée, l'enfant devra être toujours belle, propre, jolie, bien habillée, sa mère la corrigeant quand elle se tachait ou se froissait et quand sa voix était trop grave. La mère est décrite comme immature, incapable d'être mère, absente, souvent en déplacement pour son travail ; elle découvrira plus tard qu'elle avait des amants. Pour Emmanuelle, sa mère ne l'aimait pas, ne s'occupait pas d'elle car elle était trop soumise à son mari et très prise par ses amants. Emmanuelle dira : « j'ai une mère, pas une maman ». Le père est décrit comme dominateur. Très rapidement, elle aura l'habitude d'entendre sa mère lui dire en partant : « sois bien gentille avec Papa et occupe-toi de lui pendant que je ne suis pas là ». *On voit bien ici que la position incestuelle est clairement définie par : une enfant qui n'est pas à sa place puisqu'elle doit s'occuper de son père à la place de sa mère.* Elle retiendra aussi de sa première thérapie la violence du père qu'elle a eu peu abordée.

Dans la thérapie que nous lui proposons - qui est plus interactive, de type dirigé non directif - assez rapidement, elle abordera ce qui la dérange avec ses parents. « Je ne supportais pas quand mon père me disait le soir : « viens faire un câlin à Papa et Maman, vient dans le lit entre nous deux », leurs odeurs me dégouttaient, je sentais bien qu'il y avait quelque chose de pas normal. De mes 6 ans à mes 15 ans, quand ma mère partait, ma mère me disait de dormir dans sa chambre, donc avec mon père *« Ici, il apparaît dans la phrase que quelque chose s'est passé dans : le « viens faire un câlin » à tes parents, démontre une position incestuelle évidente.*

En travaillant sur ses pratiques sexuelles et ses fantasmes, elle découvre qu'assez souvent, pour des faits insignifiants, sa mère mettait tout en place pour que son père la corrige violemment. « De 3 ans à 6 ans, je faisais pipi au lit, ma mère demandait à mon père le soir quand il rentrait de me donner des fessées, j'étais en chemise de nuit, je n'avais pas de culotte et mon père me fessait sur mes fesses nues devant ma mère ». Elle se remémore un autre souvenir : « j'avais 13 ans, je dormais, mes parents sont rentrés dans ma chambre sans frapper et mon père s'est mis à

me battre, il m'a enlevé le bas de mon pyjama et m'a donné du martinet. Ma mère était à l'entrée de la chambre et regardait, puis elle lui a dit : c'est bon, c'est bon, on peut aller se coucher ». *Quelque chose se passe et s'inscrit sous une forme symbolique à travers les coups qui sont chargés et portent la sexualité et la perversion des parents (l'inceste s'inscrit), ainsi que la position voyeuriste de la mère, la position de triolisme.*

A cette séance, la patiente verbalise qu'elle a vraiment compris que ses parents, qui avaient entre eux des relations très sadomasochistes, s'excitaient avec elle. « Ce soir-là, je sais et j'ai entendu qu'ils ont fait l'amour après m'avoir fouettée ». Elle explique aussi, ce qui est nouveau pour elle, l'origine d'un accident de vélo qu'elle a eu à 13 ans. A la suite d'une chute inexplicable, elle s'est fracturée la mâchoire, avec de nombreuses plaies au visage ; elle n'en conservera pas de traces mais se souvient qu'elle a ainsi cassé la jolie poupée qu'elle était pour sa Maman. A partir de cet accident, elle se souvient avoir commencé à porter des pantalons et à s'habiller moins « poupée ».

C'est après cette séance qu'elle aborde ses symptômes : multiples douleurs corporelles dont céphalées, douleurs abdominales, dyspareunies. Elle justifiera sa chute de vélo quand elle avait 13 ans par la formulation suivante : « ma mère voulait toujours que je fasse attention, que je ne me tache pas, que je ne me froisse pas, que je ne me fasse pas de mal, alors si c'est pour Maman que je dois être jolie, à quoi ça sert de faire attention ». Et elle dira la même chose d'un accident de voiture qu'elle a eu un an auparavant sous la forme « ça sert à quoi de faire attention, la vie est si difficile ». Elle prendra à ce moment conscience que si au début elle faisait pipi au lit sans le faire exprès, elle continuera délibérément à faire pipi au lit sachant très bien ce que cela entraînerait. Elle dit : « je sais que ça emmerde ma mère et que mon père va me donner une fessée, à chaque fois j'en ressentais une grande excitation ». Ici, la signification agressive/destructrice de la miction est aussi repérée dans le langage : « ça emmerde ma mère = chier sur le corps de sa mère », l'utilisation du contenu du corps lui permet ainsi d'exprimer du sadisme et du mépris. Il en résulte que son énurésie nocturne est un signe de révolte et d'hostilité contre le manque d'amour maternel.

Il y a un an, suite à une situation conflictuelle dans son cadre associatif, à la suite d'algies pelviennes très importantes qui se déclenchèrent, elle a été hospitalisée et faute de diagnostic possible, elle a dû subir une intervention chirurgicale. Ces douleurs étaient l'expression d'une agressivité hostile. Il s'agit là d'un langage métaphorique : la douleur peut être une dépression réactive somatisée ou une agression masochiste liée à sa culpabilité. Certaines femmes cherchent à dérouter le médecin qui, souvent, réagit par l'instauration d'un rapport

sadomasochiste en proposant l'intervention chirurgicale comme remède. Dans ce contexte, nous avons affaire à une femme hystérique et masochiste qui érotise la souffrance.

Quand Flora arrive à être dans ce schéma, elle réalise ses désirs :

Besoin → Désir → Pulsion → Fantasme → Mise en Acte (jeux sadomasochistes, club échangiste)

Ou bien elle se réalise dans la peinture (elle signe ses toiles sous le pseudo de Flora) :

Besoin → Désir → Pulsion → Fantasme // Interdit → Sublimation dans la peinture

Quand Emmanuelle interdit à Flora de s'exprimer, on retrouve ce schéma :

Besoin → Désir → Pulsion // Interdit → Refoulement → Symptôme névrotique → Fantasme
→ Action dérivée

Les symptômes névrotiques se caractérisent par les douleurs, les céphalées, les dyspareunies et les douleurs pelviennes ; le fantasme s'exprime par des formules telles que « ça sert à quoi d'être jolie, ça sert à quoi de faire attention, la vie ne vaut pas la peine » ; l'action déviée se traduit par les algies qui mènent à l'intervention chirurgicale.

Cette patiente développe une croyance selon laquelle l'homme n'exprime son amour que si elle est séductrice et l'homme ne la reconnaît que dans la soumission. Cette patiente développe des fantasmes qu'elle met en acte, à savoir échangisme, triolisme, relation SM, et des fantasmes qui tournent toujours autour du même thème : scènes au cours desquelles une femme, décrite comme vulgaire et méchante, l'a contrainte à se « donner » à des hommes sordides et qui lui font très peur. Les processus de défense-protection qu'elle a mis en place sont les suivants :

le retrait - (le repli et l'isolement, l'oubli, maintenant elle peint et commence à vivre ses peintures et à vivre de ses peintures) ; le retrait est mis en place pour éviter le contact avec le monde qui l'amène à la réalisation de ses désirs,

- le dénigrement - méfiance totale par rapport aux autres et sentiment de propre nullité, la relation narcissique à son corps (entre ne rien ressentir et ne se trouver jamais assez belle),
- les comportements masochistes - être punie, se faire du mal,
- la peur des autres - tout le monde lui en veut,
- le suicide - avec une phrase associée qui est « la vie ne vaut pas la peine ».

Notons au passage la richesse du cocktail nosographique. Nous avons là des comportements schizoïdes avec dédoublement de la personnalité, des comportements dépressifs, des comportements paranoïaques, un comportement hystérique et un comportement pervers.

En prenant le parti d'analyser les fantasmes, cette patiente a retrouvé plus rapidement les sévices sexuels subis dans son enfance à travers le sadisme de son Père. Les idées suicidaires sont comprises comme étant causées par la dépression issue de la situation où Emmanuelle interdit à Flora d'exister et par le dégoût ressenti par Emmanuelle des fantasmes de Flora. Les symptômes et les actions déviées sont interprétés comme la punition auto infligée lors de la montée des désirs œdipiens que l'on retrouve dans les fantasmes, mais aussi dans les triangulations vécues en clubs échangistes. Le fait que la patiente voulait utiliser des couteaux dans ses fantasmes de tentatives de suicide a pu nous aider à lui faire prendre conscience de sa problématique cachée. Nous en avons profité pour lui proposer une approche respiratoire et corporelle destinée à faire remonter les colères et les rages refoulées. Les couteaux ont à nouveau surgi avec des fantasmes de destruction de l'homme ; elle a alors travaillé sa colère et sa rage par rapport aux actions sadiques violentes du père qui la battait. Une fois ces fantasmes travaillés, Flora a accepté de découvrir la petite Emmanuelle, l'enfant carencée, privée d'amour, « donnée » à l'Autre, et dès cet instant, les comportements schizoïdes et dépressifs, voire mélancoliques se sont dévoilés. Elle a découvert que ses fantasmes suicidaires n'étaient pas attribuables en premier lieu aux traumatismes sexuels. Lors de cette phase, un nouveau symptôme est apparu : sensations d'étouffement avec envie de vomir. Suivre la piste sexuelle que la patiente nous proposait avec un lapsus où elle a utilisé « flagellation » à la place de « fellation » nous aurait entraînés vers une remémoration de fellation forcée présente dans ses désirs œdipiens. Avec le travail corporel et émotionnel, lors de ses sensations d'étouffement, la patiente se visualisait « à peine née ». L'hypothèse puis le revécu d'une tentative d'étouffement par sa mère dans les tous premiers jours de sa vie s'avèrent corrects. La mère, connaissant l'histoire à venir où sa fille serait « donnée » à l'Autre, lors d'une crise dépressive, avait pu souhaiter ne pas avoir à porter la responsabilité de ce qu'il allait advenir de sa fille et, dans un acte fou, avait tenté de l'étouffer. La toute première phase de la patiente s'éclairait pour elle : « la vie ne valait pas la peine ». Les fantasmes suicidaires s'éclairaient également dans la phrase de la patiente : « pour s'en sortir il faut « se donner » à la mort ». Nous disons « se donner » à bon escient, puisque la tentative meurtrière de la mère se situait dans la période symbiotique, « donner » qu'elle réactualisera dans la période triangulaire dans un « se donner à l'autre ». Ce qui nous permet de confirmer le travail de cette patiente est la disparition rapide de ses symptômes et de certains de ses fantasmes, en particulier les fantasmes suicidaires. Ainsi,

l'analyse des fantasmes lui a été profitable, et nous constatons qu'à chaque fois qu'un patient s'approche d'un événement traumatisant de sa vie, il met en place un monde fantasmatique destiné à s'éloigner de la réalité traumatisante. Il convenait que nous aidions la patiente à éviter un de ses fantasmes défensifs dès l'instant où elle a fait le lapsus flagellation/fellation. Aider les patients à analyser leurs fantasmes et leurs symptômes et en les pointant comme un système de défense-protection, c'est leur permettre de considérer directement la réalité traumatisante.

Dans les tendances psychotiques et perverses, face à une réalité dérangeante un ou des fragments de réalité sont reconstruits, ainsi il y a un déni de la réalité et une aspiration à la remplacer. Le psychotique aura plus tendance à se construire une réalité intérieure, le pervers à contrôler et à modifier le monde extérieur. En tout état de cause, le monde fantasmatique va être projeté dans la réalité extérieure.

Quand les défenses névrotiques deviennent trop importantes, le déni n'est plus opérant, et la défense névrotique amène l'individu à tenter d'ignorer la réalité extérieure. Les fantasmes s'étayent plus sur des fragments de réalité, les fragments les moins dérangeants. Il se met alors en place, dans ce monde particulier et secret, une utilisation symbolique du monde fantasmatique avec émergences de symboles et de symptômes. C'est ainsi que les symboles qui vont être utilisés par celles et ceux qui sont dans ce monde extérieur là, secret et particulier, deviendront efficaces et prendront sens. Du latin *symbolum* et du grec ancien *symbolon* (σύμβολον), le terme « symbole » signifie qui réunit ce qui est séparé par opposition à « diabolique » qui vient du grec *diabolein* (διάβολος) et signifie qui divise, qui sépare (en latin *diabolus* désigne « le diable »). Le symbole est aussi un signe de reconnaissance. Un objet, un acte, une parole, en fonction du contexte et de la façon dont ils sont utilisés, deviennent actifs sur l'autre parce qu'ils fonctionnent comme un symbole.

5. Les fantasmes sexuels

Une différence est faite entre fantasmes et fantaisies érotiques. Les fantaisies érotiques (images fugitives, rêves éveillés, scénarios érotiques) utilisent des images pour obtenir de façon imaginaire des satisfactions parfois difficiles à réaliser dans la réalité. En effet, tous les fantasmes ne sont pas réalisables. Pour que le désir sexuel ne s'éteigne pas, il a besoin en plus du plaisir obtenu lors des rapports sexuels, de stimulants imaginaires. Les fantasmes et les fantaisies érotiques entretiennent le désir sexuel, canalisent les désirs « fous », permettent le jeu

avec l'impossible et l'in vraisemblable et compensent les manques de réalité. Ils sont nécessaires à l'équilibre psychosexuel, car ils diminuent la frustration. Les fantasmes font partie de la vie sexuelle et même de la vie tout simplement. En clair, ils entretiennent le désir sexuel.

Parmi les fantasmes sexuels qui accompagnent l'acte sexuel, il faut distinguer ceux qui sont en harmonie avec l'expérience sexuelle et ceux qui s'y opposent (les fantasmes défensifs). Les fantasmes modifient le vécu réel puisqu'on ne fantasme que ce que l'on ne peut obtenir dans la réalité. Ainsi s'opère un transfert des objets du fantasme sur le partenaire ou la relation sexuelle, et s'il y a concordance, la relation va être harmonieuse. Si le partenaire incarne les objets du fantasme, la relation devient riche en interfantasmatisation et intersymbolisation. Si le fantasme ne s'inscrit que dans la recherche de l'Autre idéal, si le partenaire ne correspond pas à cet autre attendu, si l'objet réel ne peut pas être support de l'objet du fantasme, il s'agit d'une recherche névrotique. La position névrotique entraînera une diminution du plaisir sexuel et des désordres psychosomatiques. Freud d'ailleurs, dans les « Formulations sur les deux principes du fonctionnement psychique », oppose au monde intérieur qui tend à la satisfaction par illusion, un monde extérieur imposant progressivement au sujet, par la médiation du système perceptif, le principe de réalité. Pour Mendel, trop souvent, l'homme cherche à revivre un état de plaisir antérieur et intérieur, quête insatisfaite qui ne peut que faire appel à la remémoration. Les fantasmes permettent donc de choisir des plaisirs non pas dans une tentative de vivre un plaisir du passé inadapté ou d'un futur inadéquat, mais dans celui de vivre des plaisirs dans le présent avec l'Autre qui, objet de support des fantasmes, est aussi sujet dans le partage.

Les fantasmes sexuels se constituent à partir des éléments suivants : souvenirs érotiques d'enfance ayant entraîné du plaisir, interdits éducatifs et socioculturels, souvenirs de sensations ou même de traumatismes sexuels ayant entraîné une émotion sexuelle trop forte à un âge où l'enfant était incapable de l'intégrer, attitude des parents vis-à-vis du corps, de la sensualité ou de la sexualité, par exemple de la nudité, perception consciente ou inconsciente que l'enfant a de la sexualité de ses parents.

Dans votre vie de tous les jours, vous pouvez ressentir une excitation sexuelle et un désir, lorsque vos sens sont mis en éveil (l'ouïe : une parole, le timbre d'une voix, une intonation, les mots employés ; l'odorat : un parfum, une odeur quelle qu'elle soit, des senteurs ; la vue : les yeux bleus d'une femme ou d'un homme, une moustache, un décolleté, la forme d'une poitrine,

une cuisse découverte par une jupe fendue ; le toucher et le goût qui sont aussi des aspects significatifs à prendre en compte : un tissu de soie, une fourrure, etc.)

Les fantasmes érotiques, qui sont à la fois cause et conséquence du bon fonctionnement de la sexualité, sont le reflet de l'érotisme individuel (Marine Dietrich in *les Cahiers de Sexologie Clinique*). Les fantasmes, compromis entre la réalité extérieure et les désirs intérieurs, donnent une indication sur le degré d'adaptation qui existe entre un passé non satisfaisant, un présent inadéquat et un futur incertain.

Dans l'activité fantasmatique qui accompagne la relation sexuelle, se retrouvent les tendances perverses, résidus de la sexualité infantile. L'envie de les réaliser peut être très forte. La résistance à ce désir et l'angoisse qui leur est associée, joue un rôle prépondérant dans la gestion de l'excitation sexuelle et de l'accession à l'orgasme. Un adulte n'a aucune raison de les ignorer puisqu'il possède la maturité nécessaire pour les gérer correctement. Ils sont également très accessibles aux enfants qui vont décoder facilement les comportements inconscients des adultes. Souvenez-vous, plus ils sont petits, plus ils ont accès à l'imaginaire de leurs parents.

Les fantasmes font-ils partie d'un univers hors normes ?

Pour Willy Pasini³ et Claude Crépault⁴ auteurs de *L'imaginaire en sexologie clinique*, il existe trois sortes de normalité :

- La normalité morale : « il est moralement bon ou mauvais d'encourager certains comportements sexuels, selon qu'on accepte de donner un sens à la sexualité hors du couple constitué et d'une finalité procréative. »
- La normalité psychologique : « la sexualité est naturellement acceptable quand le sujet s'y sent à l'aise, quand il y a plus de joie que de culpabilité. »
- La normalité sexuelle du couple : « elle reflète la convergence des deux normes individuelles et la réalisation des fantasmes dans un cadre harmonieux. »

Dans la vie, l'éducation et la morale semblent toujours vouloir assujettir la sexualité à une norme « bénéfique » prétendue majoritaire et, la soumettre à des règles de « bon

³ **Willy Pasini** enseigne la psychiatrie et la psychologie médicale à l'université de Genève. Il est également fondateur de la fédération européenne de sexologie. Il a écrit *Le temps d'aimer, La force du désir, À quoi sert le couple ?*

⁴ **Claude Crépault** est criminologue et sexologue, Professeur au département de sexologie de l'université de Montréal.

fonctionnement ». La sexualité dans notre société industrielle devient une valeur sociale. On cherche à atteindre cette case indiquée en gras dans les statistiques, cette référence à l'aide de laquelle on se sent un être « normal ». Chaque tentative de personnalisation prend figure d'anti-norme. Pourtant, ne pas être dans le groupe de référence ou majoritaire, ne fait ni de vous un anormal, ni un malade. Et cela peut en faire sourire certains, à l'exception bien entendu de ceux qui sont en séance. Un jour, un homme est venu me consulter, suite à un article lu par sa femme. Dans le magazine concerné, il apparaissait qu'un gentleman de trente ans, amoureux, avait envie de faire l'amour plus de trois fois par semaine. Or, ce monsieur ne faisait l'amour à son épouse qu'une fois par semaine. Sa femme en a conclu ouvertement que son mari n'était pas normal. En analyse, on notera qu'en se référant à la norme (créée par les statistiques), l'épouse a tenté d'amener son mari vers ce qu'elle désirait, sans le lui dire directement, et en lui renvoyant la faute.

Quand elle n'est pas utilisée à mauvais escient, la norme peut permettre de déculpabiliser des personnes qui pensaient « être les seules ». Dans ce chapitre, les statistiques sont fournies à titre informatif et, à l'évidence, elles n'ont pas pour objet de fixer des performances.

Dans le couple, une des célèbres phrases d'Héraclite : « Tout s'écoule, tu ne te baigneras jamais deux fois dans la même eau du fleuve » pourrait se lire ainsi : « Votre couple vit, vous n'aurez jamais en face de vous, le même partenaire ».

6. Quelques chiffres et statistiques

1987 : 96,87 % des hommes et 97,60 % des femmes ont des fantasmes ;

2000 : 98 % des hommes et 97 % des femmes interrogés reconnaissent avoir des fantasmes.

L'essentiel des notions abordées dans cette partie repose sur les recherches réalisées pour ma thèse de médecine (*Fantasmes et Perversions*), suite à l'émission « Santé à la Une » avec Anne Barrère et Roger Namias, et avec la collaboration de l'Ordre National des Sexologues. Malgré le nombre de personnes concernées, très peu de livres sur le couple abordent la vie fantasmagorique des femmes et des hommes. Seuls quelques ouvrages écrits par des sexologues osent parler de ces « choses-là ». Et encore, le sujet continue de rester très tabou.

En consultation, face à l'idée de parler des « sous-vêtements » de leur âme, les patients affichent souvent un regard interrogatif, voire totalement inquiet. Et cet air confondu, n'est pas réservé aux novices. Pour ceux qui ont déjà suivi une thérapie, peu ont eu l'occasion d'explorer

cette partie-là de leur être. Soit parce que leur thérapeute les a convaincus qu'ils n'étaient pas là pour « ça », soit parce qu'il a carrément évincé le sujet lors des séances. La raison ? Sans doute le fait que, peu de sexologues, thérapeutes, psychologues ou psychiatres aient fait eux-mêmes ce travail thérapeutique. Un constat s'impose : au cours des séminaires professionnels, on observe toujours un malaise quand le sujet vient à être abordé.

Pour autant, s'affranchir de tout discours sur la question est regrettable car il est très important, au contraire, d'avoir accès à ce monde de désir.

Des chiffres et des fantasmes. Il est particulièrement difficile de mener une enquête précise dans les domaines qui touchent la sexualité. D'une part, parce que les personnes interrogées sont souvent trop soucieuses de « bien » répondre. D'autre part, parce que les questions ne permettent pas d'appréhender correctement le monde fantasmatique. A titre d'exemple, dans l'enquête menée en 1987 avec Marine Dietrich (*Les fantasmes*, Editions de la Louvière), nous avons été surpris de constater que les fantasmes de triolisme et l'essai (confirmé ou non) de l'échangisme concernait moins de 20 % des couples interrogés. En approfondissant le sujet, avec l'aide des thérapeutes de la Fédération Française des Thérapeutes et de l'Ordre National des Sexologues, les personnes soi-disant « pas du tout concernées par le problème » affirmaient avoir déjà eu des fantasmes évoquant des rapports avec plusieurs personnes à la fois (équivalent à de l'échangisme) ou avoir fait l'expérience d'une relation à plusieurs un soir de fête. Un moment festif - qui concernait à présent 42 % des hommes et 51 % des femmes - mais rien à voir selon eux, avec de l'échangisme ou du triolisme. Aujourd'hui, la pratique ouverte en cercles intimes ou clubs, pour l'échangisme, concerne 19 % des messieurs et 16 % des dames. Une réalité peu reconnue en ces termes, puisque parler « d'échangisme » ou de « triolisme » reste encore frappé de jugement de valeur péjoratif. Ce ne sont d'ailleurs pas les seuls à être bannis du langage politiquement correct. En réalité, on condamne tous les comportements qui tendent à s'éloigner de la sexualité génitale, à savoir le rapport avec pénétration vaginale, baisers et caresses mutuelles. Toutes les conduites qui s'en écartent sont à rattacher à la sexualité pré-génitale et sont appelées de façon générale « perversions ». Au début du XXe siècle, « perversion » s'entendait comme « anomalie du comportement sexuel ». Dans le DSM I - *Diagnostic and Statistical Manual (1952)* - apparaissait pour la première fois l'expression « perversions sexuelles ». Mais à l'époque, celle-ci était synonyme de « péché » avec tout ce que ce mot pouvait réveiller dans l'imaginaire et la morale puritaine. En 1980, on retrouve cette locution dans le DSM III, répertoriée sous les troubles psychosexuels qui concernent tous les

troubles de l'identité de genres et les paraphilies (para - déviation - étant le chemin sur lequel l'individu est attiré). Cette catégorie recouvre : le fétichisme, la pédophilie, l'exhibitionnisme, le voyeurisme, le sadisme, le masochisme, la zoophilie, la coprophilie, la nécrophilie, la mysophilie, la scatologie, l'urologie... Aujourd'hui, parler de perversion pour qualifier des sexualités dites « différentes » de celles considérées comme « saines » ou « normatives », paraît trop fort. En psychologie, ce mot ne dérange pas puisqu'il n'est pas connoté d'une valeur négative. L'homme est un pervers, dans la mesure où son imagination et sa créativité l'amènent à détourner de leur finalité certains comportements. Par exemple, la recherche du plaisir dans les rapports sexuels est une « perversion » puisque, et de nombreux auteurs le soulignent, la sexualité « normative » n'a pour but que la procréation. Les cultures et la psychologie ont d'immenses difficultés à décider avec certitude de ce qui est « normal » et de ce qui est « pervers ».

Dans la pratique, on dira que tous les scénarios au cours desquels se réalisent les fantasmes semblent admissibles. Ils ne sont pas condamnables s'ils s'exercent dans le respect le plus profond de chacun et s'ils mènent à la satisfaction des partenaires.

Pour les inconditionnels de statistiques, voici le tour des fantasmes en quelques chiffres. L'occasion peut-être de se tester sans tricher :

Avez-vous déjà fantasmé des rapports avec un(e) autre partenaire ?

Hommes : 68 % et Femmes : 70 %

Vous imaginez-vous parfois dans le rôle du voyeur ?

Hommes : 69 % et Femmes : 39 %

Ou au contraire, dans la peau d'un exhibitionniste ?

Hommes : 19 % et Femmes : 52 %

Avez-vous déjà joué à des jeux sado/maso ?

Hommes : 48 % et Femmes : 51 %

Sentez-vous de l'agressivité dans vos rapports sexuels ?

Hommes : 65 % et Femmes : 52 %

Etes-vous fétichiste ?

Hommes : 35 % et Femmes : 14 %

Le fantasme de la prostitution : il s'agit d'un fantasme typiquement féminin que l'on retrouve plus fréquemment que le fantasme de viol. Cette partie ne prend pas en considération le cas des

femmes qui se font violer par leur mari, qui acceptent l'acte sexuel sans désir, pour avoir la paix, par dépendance ou devoir conjugal (prostitution conjugale).

Quelques chiffres intéressants de l'enquête portant sur 1280 femmes :

- **62 %** ont des fantasmes de prostitution
- **55 %** fantasment sur des rapports sexuels imposés
- Dans ces 55 %, seulement 1/3 fantasment un viol élaboré sous forme de jeu non violent
- **53 %** fantasment d'être exhibées en public
- **34 %** affirment pratiquer, lors des scénarios érotiques, des jeux où elles incarnent une « pute » en lingerie (guêpière, bas, porte-jarretelles...) ou en cuir.

La prostitution est un métier (Irma la Douce, Rosa la Rose, Angel...), les call-girls et les *escort girls* (Le cadeau, Madame Claude, Le téléphone rose, La femme flambée...) la pratiquent différemment. Beaucoup de femmes ont des fantasmes de prostitution, certaines les passent à l'acte pour des raisons autres que financières.

Vendre son corps, l'échanger, séduire constitue un des fantasmes féminins. Il répond aussi à celui tout à fait masculin « de posséder celle qui répondra à ses fantasmes ». Certaines de ces femmes se vendent réellement ou symboliquement depuis leur adolescence, d'autres après quelques mois ou quelques années de mariage. Elles espèrent toutes changer de vie, « jouer un autre rôle » que celui qu'elles occupent habituellement au sein de leur famille ou de leur milieu socioprofessionnel. Dans ce jeu « prostitutionnel », elles changent de personnage, trouvent une nouvelle identité (sorte de dédoublement de personnalité). Dans cette nouvelle « peau », elles se permettent ce qu'elles n'oseraient pas vivre en tant que mères de famille. Une de nos patientes qui était Call-girl pour des raisons autres que financières reconnaissait que le prix qu'elle pratiquait lui avait permis de restaurer son image narcissique. Lors d'une séance, elle expliqua : « je sais que je joue un rôle, j'apprends à devenir le miroir des fantasmes des hommes et au-delà de ce qu'ils possèdent en m'achetant, je sens que c'est moi qui ai le pouvoir, même quand certains sont sadiques avec moi ».

Pour les hommes, la prostitution est plus utilisée dans sa fonction directe. La fonction sociale de la « courtisane » consiste à faire ce que l'épouse, la « femme honnête » ne peut pas se permettre.

L’histoire des fantasmes : une romance classée X. Essayez de comprendre vos fantasmes. Et que celle ou celui qui n’a jamais fantasmé jette la première pierre.

Les premières expériences de l'enfant se font au travers des désirs des parents. Le comportement des géniteurs entre eux ou leur attitude envers leur(s) enfant(s), influencent leur développement psychosexuel. Sur la base des processus identificatoires et en fonction des pulsions secondaires d'emprise (Dorey 1981) et d'attachement, l'enfant se construit dans sa rencontre avec le désir de l'Autre (parents, partenaires...).

Mais prenons un exemple pour mieux appréhender cette notion. En l’absence de son père, un petit garçon avait pour habitude de manger un bon foie gras devant la cheminée le soir, avec sa maman vêtue de déshabillés sexy. Un moment festif pour l’enfant comme pour la mère, qui se trouvait ainsi un amant de substitution. Les rêves se prolongeaient d’ailleurs pour eux dans le même lit.

Plus grand, l’ex-apprenti homme, adore partager un foie gras au coin du feu avec une femme séduisante avec qui, il fera ensuite l’amour. Ici, ce qui est important ce sont les motivations du garçon :

- S’il recrée ce scénario de manière répétitive et compulsive, on dira qu’il reproduit la situation incestueuse. Il peut dès à présent prendre quelques rendez-vous chez un bon psy.
- S’il aime de temps en temps cette mise en scène, qu’il reste conscient que la femme qu’il étreint n’est pas un substitut maternel, là on ne dira... rien, puisque tout va bien.

Pour de nombreuses personnes, la sensation d'exister reste accessible au travers des aspirations de l'Autre (les parents pour l’enfant, le partenaire pour l’adulte). Leur libido investit sur un mode infantile les êtres vivants, les objets matériels et les idéologies. Deux pulsions en découlent : les pulsions d'emprise et d'attachement.

- La pulsion d'emprise amène le sujet à vouloir contrôler et à maîtriser l'environnement. Il cherche dans son conjoint une certaine satisfaction.
- La pulsion d'attachement lie le sujet au partenaire dans une relation de dépendance passive et dans la recherche d'un amour primaire jamais obtenu.

L’adulte cherche à combler ce manque infantile pour éviter la sensation d'anéantissement. Il est prêt à tout pour conserver son partenaire dans une relation de soumission. Dans cette interrelation, différentes sensations peuvent apparaître :

- Phases de colère et de révolte, chaque fois que la rage infantile (conséquence de la carence) est activée. Par exemple, la femme est absente sans raison, le mari prend peur, car il craint d'être abandonné. Il contacte sa souffrance comme quand il était enfant et que sa mère le laissait seul. Quand sa femme rentre, il devient violent.

- Phases dépressives lorsqu'il a le sentiment que rien ne comblera jamais ce manque.

Les relations avec son conjoint sont donc marquées par les relations infantiles, les processus identificatoires et l'érotisation de la relation parent/enfant. Dans le cas de Sandrine, les liens affectifs ne pouvaient exister qu'avec de la souffrance et un certain don de soi. Elle acceptait tout de l'autre et allait toujours au bout des situations mises en place. Il faut dire qu'elle n'avait pas une grande estime envers elle-même. Elle pensait que sa grand-mère avait raison, qu'elle était comme sa mère «une bonne à rien et que seul son « cul » l'aiderait à s'en sortir dans la vie ». En thérapie, elle découvrira rapidement que son père abondait dans le même sens que la mamie. Il lui disait souvent : « T'es jolie, je t'aime bien » accompagnant ces mots d'une gentille tapote aux fesses. Le grand-père lui faisait également des câlins assez érotisés, et ce depuis l'âge de 10 ans. Adulte donc, quand Sandrine se retrouve avec des partenaires dominateurs, elle se soumet immédiatement. Car son opposition au désir de l'autre lui fait peur (peur de tuer, peur de le perdre) et l'amène à la collusion.

Pour d'autres, le rapport dominant/dominé peut être ambivalent. Sylvie se trouve dans cette situation. Elle s'affirme en dominatrice avec son mari, mais recherche des partenaires extérieurs pour pouvoir se soumettre.

Nous voyons bien à travers ces quelques exemples les alternances de phases domination/soumission, sadique/masochiste. Pour ces femmes, les relations ne peuvent s'organiser qu'en fonction de ces deux pôles. L'alternance pouvant aussi se faire sur l'extérieur. Le mari est dominé par sa femme qui le castre et le frustre. Il n'ose pas libérer sa sexualité et son désir de domination envers son épouse, alors il met cela en place sur son lieu de travail avec ses secrétaires et ses collaboratrices.

Dans la pensée freudienne, le masochisme est une position féminine. Or, le masochisme, la prostitution et la soumission ne semblent pas plus être des tendances féminines que masculines. Le masochisme est l'expression d'une relation infantile perturbée et de l'influence du milieu socioculturel, de l'éducation, de l'inconscient collectif et de la façon dont les symboles sont

réagencés par l'inconscient du patient. Ainsi, la femme en position passive a tendance à chercher un partenaire dans la pulsion d'emprise. Cela permet lors du rapport sexuel, que l'autre devienne un leurre dans un jeu où il serait objet aimé/aimant/haï (ex. le chant des sirènes).

► **Les fantasmes sexuels et les fantaisies érotiques**

Dans les rapports physiques, chaque type de fantasme a sa raison d'être. Certains favorisent l'excitation, l'accès au plaisir et d'autres l'empêchent. Ici, tout est une question d'individus et de passé, bien entendu !

► **Les fantasmes libres ou fantaisies érotiques**

ils sont élaborés spontanément (ou en réponse à un besoin) après une excitation ou un stimulus sensoriel d'origine exogène. Ils peuvent apparaître en dehors d'une relation sexuelle, mais le plus souvent, leur élaboration est concomitante à une situation érotique. Cela se traduit fréquemment avec l'apparition de scènes tirées d'expériences sexuelles antérieures (chez les femmes notamment), l'idée d'être avec une autre personne que son partenaire habituel (chez les hommes notamment) ou tout à coup, l'envie de positions sexuelles particulières, d'un rapport bucco-génital...

► **Les fantasmes actifs**

Ils sont conçus de façon volontaire pour servir de moyen d'excitation. On les utilise pour activer qualitativement la relation érotique en se substituant en partie à la réalité. Cela se traduit souvent par le fait de s'imaginer faire l'amour dans un lieu insolite, un décor particulier, de fabuler sur le partage d'une relation romantique ou au contraire sur des fantasmes sadomasochistes ou de voyeurisme, exhibitionnisme, échangisme, triolisme.

► **Les fantasmes pré-orgasmiques**

Ils sont les plus rencontrés. Ils aident à l'accession du plaisir dans le rapport sexuel romantique, SM ou échangiste. Au moment de l'orgasme, certains hommes éprouvent ainsi une envie de dominer, d'agresser, de transpercer ou de prendre de force leur partenaire. D'autres, au contraire, préfèrent se laisser aller, s'abandonner, sachant que l'orgasme imminent leur apportera une sensation agréable d'apaisement. Chez les femmes, ce sentiment d'abandon pré-orgasmique s'accompagne soit d'une fantasmagorie romantique, idyllique, voyeuriste, ou par le souvenir d'expériences sexuelles antérieures. Soit d'un sentiment d'abandon, sous-tendu par des

fantasmes de soumission, de rapports sexuels imposés, de rapports sadomasochistes, d'exhibitionnisme ou de sexualité de groupe.

► Les fantasmes post-orgasmiques

Ils sont très intéressants, car ils paraissent plus liés à un état psychocorporel qu'à une activité imaginaire. L'état post-orgasmique, varie en fonction de la qualité de l'orgasme et de la bonne résolution des tensions musculaires et pelviennes. Dans un contexte d'insatisfaction et de frustration, une activité fantasmatique agressive accompagne souvent la mauvaise résolution des tensions et de l'angoisse. L'état de malaise avec tension associée à une congestion, une douleur ou une irritation pelvienne se retrouve aussi après les orgasmes douloureux (dyspareunie, vaginisme, manque de désir, mésentente conjugale...). L'orgasme peut être de type anesthésique chez des sujets qui rejettent la sexualité et qui refusent l'orgasme. Le « *Je ne sens rien* » qu'il faudrait traduire par « *Je ne dois rien sentir* », est souvent le résultat de censures religieuses, sociales ou culturelles, d'ignorance ou d'inadéquation de l'éducation sexuelle. Parfois, il résulte également des antécédents, des traumatismes psychosexuels.

Des sentiments de bien-être, de plénitude, d'oubli ou de joie succèdent souvent à l'orgasme. Chez certains sujets, cela entraîne au contraire, une sensation de mélancolie, de tristesse, voire un état dépressif post-orgasmique.

Les fantasmes négatifs entraînent de l'anxiété, de l'angoisse ou de la peur. Ils ont tendance à diminuer les excitations sexuelles et rendent l'accession au plaisir difficile. La honte, la culpabilité, le dégoût et le rejet, souvent mis en place insidieusement par les interdits, les tabous religieux, éducatifs et culturels entraînent des inhibitions sexuelles et des désordres psychologiques par l'intermédiaire des « fantasmes anxiogènes ».

Avez-vous des fantasmes négatifs ?

- Ressentez-vous, la peur de maladies sexuelles, d'infections génitales ?
- La peur de la grossesse (même avec une contraception) ?
- Des complexes d'infériorité (l'idée de ne pas être à la hauteur, ou de ne pas être suffisamment câlin(e)...) ?
- Des craintes narcissiques (avoir les seins trop tombants, le ventre plein de vergetures, la verge trop petite...) ?
- Des angoisses de performances ?

Pour ceux qui ont déjà eu affaire à ces pensées, sachez que vous les avez développées à l'encontre des fantasmes érotiques. Par conséquent, ils perturbent votre équilibre psychologique et sexuel.

7. Les fantasmes sont-ils réalisables ?

Les fantasmes et leurs pratiques appartiennent au monde du pervers. Plus ils présentent des traits d'avancement vers les fantasmes œdipiens, plus l'individu peut être considéré comme mature. Bien entendu, plus l'évolution est importante, plus l'ensemble de la palette des fantasmes et des pratiques va être utilisé. Les fantasmes pervers représentent une partie du système inconscient très vaste. Ils sont l'expression d'une tentative de résolution de la problématique œdipienne et de l'angoisse de castration. Dans la névrose, les fantasmes sont refoulés et entraînent une souffrance alors que, dans la perversion, les pulsions s'expriment avec plaisir.

Dans la perversion, les pulsions ne sont ni refoulées, ni sublimées. Cela peut venir soit de l'imperfection d'une structure du Surmoi chez les immatures, soit de l'inutilisation volontaire de la répression chez les matures. Dans ce dernier cas de figure, le pervers vit ses fantasmes. Il n'ignore pas la Loi, il la transgresse et évite le refoulement. Le pervers mature accède à la genitalité mûre tout en conservant ses jeux prégénitaux. La jouissance de l'autre n'est pas un problème pour le pervers, puisqu'il sait parfaitement comment s'y prendre. Il dispose et joue du savoir de la jouissance de l'autre. Il s'offre à son partenaire en se servant de l'image phallique. Il jouit par l'intermédiaire du plaisir de l'autre. En termes psy, on dit que le pervers sait mieux que le névrosé quoi faire de l'Objet. Il réalise la jouissance de l'autre, jouissance qui, pour le névrosé, est réalisée par le père.

« La réalisation des fantasmes en couple correspond à une certaine forme de liberté et d'érotisme. C'est un critère de bonne santé, mais à une condition : respecter la liberté de l'autre et l'accession à un plaisir partagé. » (Marine Dietrich)

Quand les fantasmes sexuels sont rejetés ou mal gérés, ils envahissent tous les domaines de votre vie. On les voit apparaître sous une forme larvée ou symbolique dans le harcèlement domestique, en entreprise et en institution. Un homme qui ressent par exemple, des fantasmes de fessées et qui vit avec une femme dominatrice et castratrice, cherchera hors de son couple, la

possibilité de les assouvir. Cela pourra se faire sous une forme harcelante dans son cadre professionnel, en devenant pourquoï pas le dominateur de sa secrétaire.

L'éducation et la religion jouent un rôle important dans la manière dont l'enfant, puis l'adulte, gère ses fantasmes. Les grandes répliques du type « *Tu as péché par pensée* » ou « *Dieu voit tout* » apparaissent comme de redoutables empreintes manipulatoires de la religion judéo-chrétienne. Pour comprendre les effets de ces grandes « vérités », livrez-vous à cette petite expérience : prenez un petit garçon de 4 ans, une sœur d'un an son aînée et des parents soucieux d'élever leurs enfants dans les valeurs religieuses. Une famille sans problème apparent, enfin sauf pour le petit garçon qui trouve que sa maman s'occupe beaucoup plus de sa sœur que de lui. Il est très jaloux. Un sentiment normal, sauf dans notre petite famille où les parents aiment à répéter que : « *le petit jésus est très content de savoir que vous êtes de gentils enfants* ». Avec ce type de phrases, l'enfant sait qu'il ne peut exprimer sa jalousie. Il se retrouve muselé avec sa pensée honteuse.

Dans cette situation, que pensez-vous qu'il advienne ? Qu'il va finir par se convaincre de ne plus être envieux ou faire comme si de rien n'était ? Certainement pas car, dans ce cas, les psy n'existeraient pas. En fait, il va comme dans l'exemple précédent, chercher à exprimer son ressenti. Comme il n'est pas autorisé à le faire directement, il laissera passer du temps, jusqu'au jour où, exténué, il craquera. Cela pourra se traduire verbalement, en hurlant devant ses parents, de préférence, une phrase du type : « *Elle n'est pas belle ma sœur, elle crie tout le temps, me prend tous mes jouets, je la déteste !* ». Ou bien, il passera à l'acte, en laissant subtilement tomber un de ses jouets sur la tête de sa sœur. Soit enfin, il fera une bêtise en lui rejetant la faute sur elle.

Moralité : l'enfant parvient, par une manière détournée, à satisfaire son fantasme.

Est-il normal d'avoir des fantasmes ?

La sexualité est un plaisir très raffiné. Le risque de routine dans la vie d'un couple est un aspect non négligeable, alors ne vous privez pas de ces fantasmes qui ouvrent les voies du plaisir en apportant à l'acte sexuel un ensemble d'excitations nouvelles, fortes en sensations et en images.

La sexualité et le désir ont besoin d'être agrémentés de mystères, de jeux et d'interdits à transgresser. Faire des « choses » plus ou moins interdites augmente fortement l'excitation. La peur associée à cette transgression a également un effet positif. Par exemple, un enfant prend

plus de plaisir à manger une pomme qu'il a du mal à dérober en grimpant sur l'arbre du voisin. Et une femme est plus excitée en faisant l'amour dans un parking au risque d'être vue, que tranquillement dans sa chambre. Mais la peur peut a contrario, avoir un effet négatif et bloquer la personne qui ne se sent pas bien dans une situation inhabituelle. Ainsi, un homme, qui a toujours eu le fantasme de faire l'amour à une hôtesse de l'air peut, le jour venu, se trouver dans l'impossibilité de réaliser son désir. Il n'arrive pas à avoir d'érection, alors que la belle se montre prête et soulève sa jupe. Le fantasme de faire l'amour au bureau peut également être une situation trop forte, entraînant la perte de moyens et... d'érection !

A vouloir refouler ou réprimer leurs fantasmes, nos patients voient leur sexualité s'inhiber, leurs désirs diminuer ou même des déséquilibres d'ordre psychologique apparaître.

Le sexologue, lors d'une consultation, va être amené à rechercher et à décrypter les fantasmes négatifs. Une fois ce travail effectué, le partenaire capable ensuite de les entendre pourra les partager dans son couple. Cela permet d'une part de pimenter la vie sexuelle, et d'autre part, de ne pas rester en permanence fixé sur ces pensées érotiques. Car faire l'amour en pensant systématiquement à ses fantasmes, risque de faire entrer l'un des conjoints dans une sorte de conduite auto-érotique qui le couperait de la réalité. Dire ses fantasmes peut amener un des deux partenaires à vouloir les réaliser, mais ils ne doivent jamais être imposés. Et en matière de limites, tout est une question d'individu. Prenons l'exemple de ce couple de médecins que j'ai eu l'occasion de suivre en thérapie. La femme aimait, une fois tous les trimestres, que son mari lui organise une petite fête à la maison. Il faisait venir deux hommes ou trois qu'ils connaissaient pour les regarder étreindre son épouse. Elle aimait que cela se passe avec une vulgarité verbale, une certaine forme de contrainte et que cela s'achève en se faisant uriner dans la bouche. Son mari devait uniquement regarder. A la fin, les hommes devaient partir rapidement, elle ne voulait surtout plus les voir. Plus tard, elle appréciait assez, lors des rapports sexuels avec son mari cette fois, qu'il lui raconte tout ce qu'il avait vu. Le couple s'entendait très bien, leur complicité et leur amour était de très grande qualité. Ce qui est intéressant à souligner, c'est la réaction de l'épouse lorsque son mari lui demanda un soir, s'il pouvait lui faire l'amour en l'attachant et en lui bandant les yeux. Elle répondit : « *Non, mais pour qui tu me prends !* ». Une réaction qui peut paraître surprenante, mais qui révèle parfaitement les frontières de chacun.