

Nicolas Evzonas

DEVENIRS TRANS *de l'analyste*

Préface de Laurie Laufer

puf

Devenirs trans de l'analyste

Nicolas Evzonas

Devenirs trans
de l'analyste

Préface de Laurie Laufer



Couverture conçue par Enora Le Bourdonnec d'après
une idée de Nicolas Evzonas et Stanislav Stasek

ISBN : 978-2-13-085696-2

Dépôt légal – 1^{re} édition : octobre, 2023

© Presses Universitaires de France/Humensis, 2023
170 bis, boulevard du Montparnasse, 75014 Paris

*Cet ouvrage est dédié à mes patients
à qui je dois mes multiples transitions
et transformations en tant qu'analyste.*

PRÉFACE

Le paradigme Trans'

Laurie Laufer

Il y a quelques années à peine, en 2021, la revue lacanienne *Lacan quotidien* publiait un numéro intitulé « 2021 Année Trans ». Le dossier accueillait les premiers mots de son préfacier, Jacques-Alain Miller : « L'orage a éclaté. La crise trans est sur nous. Les trans sont dans les transes. » Ces propos furent repris à l'envi par celles et ceux qui voyaient dans cette « crise » une « épidémie » s'étendant par contagion chez les petits et les grands. Les trans devinrent celles et ceux par qui le scandale arrive – le scandale des corps et des désirs qui, selon certains, font affront à « la » différence sexuelle. Je ne sais si J.-A. Miller se remettra de cet orage déversé sur lui, ni si celles et ceux qui craignaient d'être contaminé.es sont aujourd'hui saufs, mais grand bien leur ferait de lire le présent ouvrage de Nicolas Evzonas.

Échappant à toute tentation de polarisation (visibiliser/invisibiliser, radicalement anti/radicalement pro, banaliser/pathologiser), l'auteur complexifie les questions en arpentant avec délicatesse les méandres mêmes de la clinique, là « où éclot la singularité irréductible du sujet parlant » (p. 19). Oui, ici, la question

trans' est posée *aux* psychanalystes, non pas selon le point de vue d'« un trouble dans le genre », mais bien selon celui d'« un trouble chez les psychanalystes » exposés à leurs contre-transferts. C'est toute cette subjectivation dont il est question ici : subjectivation de personnes trans' et simultanément subjectivation d'un clinicien, lui-même en transition de déconstruction de ces divers transferts théoriques et analytiques. En somme, il s'agit du « devenir trans' de l'analyste ».

La question du contre-transfert est aussi celle du transfert sur la théorie et du transfert à sa propre analyse. Il y a dans cet ouvrage un jeu d'équilibre et de mise en abîme de transfert : ce livre théorico-clinique est la mise en acte performatif de la subjectivation d'un analyste déconstruisant son contre-transfert théorique, ses préjugés de genre et son transfert d'analysant. L'écriture de ce double parcours à multiples dimensions est précieuse ; elle fait entendre que la question de l'analyse est à bien plus d'un titre une question d'équivocité, de pluralité, de multiples dimensions et de luttes incessantes avec les contre-transferts et les transferts.

Trans' : Trans' n'est ni un orage dans je ne sais quelle météorologie clinique, ni une maladie dans un discours pathologique, mais il est devenu une apostrophe. Une apostrophe et une interpellation salutaires. Si cette apostrophe est essentielle pour marquer le processus de subjectivation et non figer une identité de genre – et encore moins épingle une catégorie psychiatrique par le terme « transsexuel » –, elle l'est aussi concernant le clinicien. Le paradigme trans' est épistémopolitique : il apostrophe les cliniciens figés dans

Préface

la théorie dogmatique et déplace, selon l'étymologie de la traversée, toute forme de fixation à des identités théorico-cliniques. Le paradigme trans' apostrophe la technique et le clinicien dans sa position face au savoir et au pouvoir imaginaire qu'il lui confère, dans sa position face à la théorie, dans sa position subjective, dans sa position face au sexuel et à l'érotique du transfert. Depuis Freud, on sait que le transfert est un lien érotique. Que faire de cette érotique du transfert avec Miranda, avec James, avec Ruslana, avec Cal, tous ces sujets qui apostrophent le clinicien qu'est Nicolas Evzonas ? Ce sont les « flammes de l'enfer », comme dit Freud : les « risques du métier mais pour lesquels nous n'abandonnerons pas ce métier¹ ». L'expérience d'une psychanalyse réside dans l'intensification de l'expérience du transfert car, écrit Lacan, « si la psychanalyse est un moyen, c'est à la place de l'amour qu'elle se tient » (1973-1974, séance du 19 mars 1974).

À l'occasion du cinquantième anniversaire des émeutes de Stonewall, à New York, relate Nicolas Evzonas, « l'Association psychanalytique américaine (APsaA) a présenté ses excuses pour avoir longtemps pathologisé l'homosexualité et les identités transgenres, causant ainsi des traumatismes dans l'espace de la cure et "contribuant à la discrimination et aux

1. Freud connaissait déjà les braises de cet amour, cet élan érotique qui est le vecteur même de la cure. Il en fait état à Jung en 1909, en pleine tourmente Sabine Spielrein : « Tu es avec le diable et tu veux craindre les flammes », lui écrit-il dans une lettre du 9 mars 1909 (Freud et Jung, 1975, p. 285-288).

préjugés généralisés en matière de logement, d'emploi, de soins de santé et dans la société en général" » (p. 207-208). Ce repentir laisse deviner les décennies d'absence de neutralité et de bienveillance envers les personnes dites minorisées, et cet ouvrage montre combien le processus est encore long. Le paradigme trans' renvoie ainsi pour Nicolas Evzonas à la capacité du clinicien à transitionner au-delà des identités et de ses préjugés, et à devenir ce que Freud (1895) appelait l'être secourable, le *Nebenmensch*, « l'être-humain-proche » (selon la traduction suggérée par Jean Laplanche). Cette position n'est pas seulement d'ordre éthique : elle relève de la technique même de l'exercice de la parole dans l'analyse. Élasticité, plasticité, vulnérabilité deviennent des modalités cliniques pour exercer ce métier.

Face à la maltraitance clinique à laquelle sont confrontées les personnes trans', face aux humiliations masquées par des arguments d'autorité supposément scientifiques, face aux insultes théoriques et diagnostiques, ce livre est salutaire car il rappelle l'orientation clinique de la psychanalyse ainsi que l'avait énoncée Lacan : celle du respect du sujet et de ce qu'il « bricole » avec son symptôme. C'est ainsi qu'au style inquisitorial de l'analyse des résistances et à la visée d'éradication des symptômes qui en constitue le pendant, Lacan oppose ce qu'il appelle très simplement le *respect* de la personne humaine, respect qui passe précisément et en premier lieu par celui de ses symptômes :

Si quelque chose fait l'originalité du traitement analytique, c'est bien d'avoir perçu à l'origine, et d'emblée, le rapport

Préface

problématique du sujet avec lui-même. La trouvaille proprement dite, la découverte [...] est d'avoir mis ce rapport en conjonction avec le sens des symptômes. C'est le refus de ce sens par le sujet qui lui pose un problème. Ce sens ne doit pas lui être révélé, il doit être assumé par lui. En cela, la psychanalyse est une technique qui respecte la personne humaine – au sens où nous l'entendons aujourd'hui après nous être aperçus que ça avait son prix – qui non seulement la respecte, mais ne peut fonctionner autrement qu'en la respectant. Il serait donc paradoxal de mettre au premier plan cette idée que la technique analytique a pour but de forcer la résistance du sujet (Lacan, 1953-1954, p. 39).

Le respect relève d'une position politique de souci, qui participe d'un refus de tomber dans le piège imaginaire de l'intersubjectivité et qui tient à une reconnaissance inconditionnelle du symptôme inconscient du sujet et du rapport problématique qu'il lui impose. Alors, qu'est-ce qu'une expérience transférentielle qui prendrait en compte la vulnérabilité du sujet sans en figer la condition de victime et sans psychologisation ? Reconnaître la parole d'un sujet dans une situation analytique, c'est reconnaître le symptôme comme la signature du sujet, son irréductible position face à toute forme d'assignation, sa résistance subjective, son *agency*, son style.

Dans le cadre du 79^e Congrès des psychanalystes de langue française, dédié à la « Bisexualité psychique, sexualités et genre » (2019), Nicolas Evzonas constate que le genre, qui figure pourtant explicitement dans le titre de ce congrès, « était en pratique éclipsé. Les rares fois où il a surgi au grand jour, c'était pour

être diabolisé en tant que concept non analytique, voire anti-analytique, pur produit des idéologies aliénantes du moi que constituaient les *Gender Studies* » (p. 22-23). C'est ce « diable » que Nicolas Evzonas rencontre avec talent, à savoir les études féministes, les études *queer* et les théories de genre, pour remettre en perspective l'autocratie de la théorie des pulsions et l'impérialisme de la réalité psychique individuelle, tant défendus par la psychanalyse classique. Ces pages jettent ainsi le trouble dans le genre théorico-clinique de l'analyste et dans le genre épistémo-politique de la psychanalyse et ces troubles sont la nécessité même de l'exercice du métier d'analyste et de l'expérience transférentielle. L'analyste est trans' en permanent devenir.

Dans son ouvrage *Le Mouvement transgenre*, Pat Califia, qui se présente comme une personne « trans-bisexuelle » et « thérapeute de couple et de famille », fait cette analyse : « Une grande partie de la littérature sur les transsexuels a été écrite par des experts qui se sont eux-mêmes proclamés comme tels et qui revendiquent une prise de position théorique ou scientifique et par conséquent, objective » (1997, p. 9). Il poursuit : « Toute prétention à l'objectivité dans le domaine doit être envisagée avec une grande méfiance. Face aux variations de genre nous avons une réaction hautement personnelle et émotionnelle. [...] Un cas de dysphorie de genre – même chez quelqu'un d'autre – prend aux tripes » (1997, p. 10-11).

La beauté du livre de Nicolas Evzonas tient ainsi également au fait qu'il est subjectivement engagé. L'auteur part d'une parole de clinicien vulnérable et authentique, s'exposant aux difficultés de l'écriture

Préface

clinique et au travail d'intervision et de supervision, cherchant avec tact ce qui fait émerger la parole pleine de l'inconscient du sujet, clinicien « pris aux tripes » par son contre-transfert, que Lacan définit comme la « somme des préjugés, des passions, des embarras, voire de l'insuffisante information de l'analyste à tel moment du procès dialectique » (1951, p. 222). Cet ouvrage est une leçon de respect et d'amour, de tact et d'érotique, inhérents à la question même du contre-transfert, spécificité de la clinique analytique.

INTRODUCTION

Voici vingt ans, le sociologue Éric Fassin (2003) a inversé la « question homosexuelle » en se penchant sur la façon dont l'homosexualité interrogeait nos savoirs plutôt que sur la manière dont nos disciplines problématisaient l'homosexualité. Dans cet ouvrage, j'emprunte un chemin analogue concernant les identifications de genre atypiques. Il ne s'agira pas, en conséquence, d'envisager ces dernières comme un objet d'analyse, mais plutôt d'explorer leurs effets sur l'analyste. Plus précisément, je me pencherai sur l'agitation que les sujets identifiés comme trans¹ sont à même de susciter aussi bien dans l'espace de la cure que dans l'antichambre de nos théorisations. Ce « trouble dans le genre » (Butler, 1990) chez l'analyste et au sein de la psychanalyse en tant que domaine théorique peut s'appréhender en termes de « contretransfert ».

1. Le préfixe « trans », suivi à l'occasion par une apostrophe ou d'un astérisque, est à considérer comme englobant, propre à appréhender les expressions diverses de genre socialement non conformes dans un rapport égalitaire, sans les différencier. Pour plus de détails sur ce terme, voir mon article « Transsexualisme, transgénérisme, trans' » (Evzonas, 2023a).

Je tiens à souligner que le contretransfert ne constitue pas une simple réponse au transfert du patient (un contre-transfert¹), mais recouvre tout le champ de l'affectivité du clinicien, tandis qu'il transcende le *hic et nunc* des séances : il implique l'introjection de concepts, de méthodes, de techniques et de références psychopathologiques, ainsi qu'une constellation d'attachements envers ses superviseurs, ses maîtres et ses ancêtres disciplinaires. Ces représentations internalisées qui préfaçonnent notre écoute incitent Michel Neyraut (1974) à plaider en faveur de la *précession* du transfert de l'analyste par rapport au transfert de l'analysant. Le contretransfert équivaldrait donc au transfert déjà là du clinicien, issu d'une combinaison d'expériences et d'apprentissages antérieurs à la rencontre clinique.

Le survol de la littérature psychanalytique francophone et internationale permet de déceler un contre-transfert « clivé » vis-à-vis des subjectivités transgenres. Certains analystes évoquent une « épidémie » trans qui menace de contaminer le tissu social, alors que d'autres militent pour la banalisation des identités de genre non conformes en proscrivant tout type de questionnement. On en vient à une polarisation entre un discours radicalement anti-trans, qui dissimule sa violence derrière le souci de l'autre, et un plaidoyer

1. La graphie « contre-transfert » avec un tiret tend à s'accorder avec le sens restreint de la réponse inconsciente de l'analyste au transfert de l'analysant (Dreher, Grinson et Harris [sans date]). Me situant dans une perspective différente, j'orthographe le mot sans tiret, à l'exemple du terme anglais « countertransference » qui renvoie, lorsqu'il est employé sans tiret, au sens élargi de la notion.

Introduction

pro-trans enclin à faire fi de la souffrance née de l'inadéquation entre le corps natal et le vécu subjectif de genre. Cette extrême opposition me paraît comparable à la logique binaire de la position schizo-paranoïde décrite par Melanie Klein (1946), liée à l'incapacité du nourrisson à penser de manière complexe.

C'est mon ambition dans cet ouvrage que d'éclairer la question trans dans toute sa complexité en revenant sur le terrain clinique où éclot la singularité irréductible du sujet parlant. En explorant trois récits de cure narrés par Freud et Winnicott, qui illustrent la richesse du contretransfert vis-à-vis des analysants, lesquels mettent à l'épreuve les préconceptions de l'analyste relatives à la sexualité et au genre, j'ai choisi de me focaliser sur mes propres défis, difficultés et interrogations dans le cadre de mon travail en institution, en cabinet privé et en milieu associatif avec des adultes et adolescents trans, plutôt que de me cantonner à la position plus confortable de critique des autres.

La catégorie psychiatrique « transsexuel », fondée sur le récit standardisé d'une erreur corporelle appelant une rectification par la médecine, ne reflète nullement l'immense diversité des individus qui s'identifient aujourd'hui comme « trans », que rassemble une seule caractéristique commune : le refus de se plier à des injonctions sociales afin de correspondre à un genre défini par les autres en fonction de leurs organes génitaux. Cela dit, dans le cadre d'une écoute orientée par la polysémie de l'inconscient, le vocable « trans », dont l'usage de plus en plus banalisé, notamment chez les adolescents, déconcerte bon nombre de professionnels de santé, recouvre des significations

bien plus larges que les problématiques de genre. Ainsi ce préfixe peut faire écran à des conflits relationnels, à des impasses reliées à la sexualité ou à une autre catégorie identitaire telle l'ethnie, la race ou la religion – comme on le constate par exemple dans des adoptions internationales –, à des problématiques de vie et de mort, à des velléités d'émancipation, de révolte ou de rupture, à des aspirations de transformation dans des domaines multiples, à des questions relatives à la transmission, à la filiation et aux origines, à des transitions diverses et variées, parfois déconnectées de tout projet de modification corporelle. Dans cette optique, le terme « trans » résiste au verrouillage prématuré, suggère un report sur les mots et s'avère un formidable signifiant de condensation, d'inclusivité et de surdétermination.

Compte tenu de l'extrême hétérogénéité des narrations de sujets contestant le binarisme homme/femme et des combinaisons insolites de pratiques corporelles et d'expériences de genre, notamment depuis la suppression, en 2017, de l'obligation légale de réaffectation génitale (vaginoplastie) chez les hommes-vers-femme (*male-to-female*) ou de stérilisation chez les femmes-vers-homme (*female-to-male*) préalables à la modification de l'état civil, il se révèle impossible de systématiser les processus psychiques qui entourent les identifications trans sans risquer d'essentialiser les personnes concernées, lesquelles devraient être perçues comme un groupe social diversifié et mouvant plutôt que comme une entité clinique prédéfinie. Si l'on s'attache aux outils psychanalytiques traditionnels (Klein, 1957), on sera tenté de penser à une confusion primaire et à une

Devenirs trans de l'analyste

L'or pur de l'analyse <i>vs</i> le cuivre d'autres stratégies thérapeutiques.....	329
Une complicité sadomasochiste.....	335
L'idéal du discours hystérique	339
Un père assujetti à une mère originaire aveugle	342
Une folie généralisée	347
10. Mise en abyme du contretransfert ou la transfiguration par l'écriture	355
L'assujettissement à la parole	
des « parents combinés »	357
<i>Première lecture</i>	357
<i>Deuxième lecture</i>	362
Le fantasme de la naissance monstrueuse.....	364
<i>Première lecture</i>	364
<i>Deuxième lecture</i>	372
Du désir a-genre à l'idéal de l'Homme.....	374
<i>Première lecture</i>	374
<i>Deuxième lecture</i>	379
De l'idéalisation à la sublimation	383
<i>Première lecture</i>	383
<i>Deuxième lecture</i>	386
De l'« insupportabilité thérapeutique » à la solution du masque	387
<i>Première lecture</i>	387
<i>Deuxième lecture</i>	390
Du cannibalisme du clinicien au choix sublimatoire du patient	391
<i>Première lecture</i>	391
<i>Deuxième lecture</i>	394

Table

Vertiges du contretransfert : troisième lecture.....	395
<i>Les pièges du biopouvoir</i>	395
<i>La rhétorique de l'aveu</i>	398
<i>Enjeux de l'écriture clinique</i>	400
<i>Écoute analytique, devenirs trans et injonctions paradoxales</i>	401
CONCLUSION.....	407
BIBLIOGRAPHIE	419