

HAS SEXUALITY ANYTHING TO DO WITH GESTALT THERAPY ?

André Jacques

Collège européen de Gestalt-thérapie | « Cahiers de Gestalt-thérapie »

2001/1 n° 9 | pages 20 à 33

ISSN 1277-6874

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/vue-cahiers-de-gestalt-therapie-2001-1-page-20.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour Collège européen de Gestalt-thérapie.

© Collège européen de Gestalt-thérapie. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.



Has Sexuality Anything to Do with Gestalt Therapy ? (1)

Le titre du présent texte fait écho à celui donné par André Green à une conférence, de son propre aveu provocatrice, qu'il adressait en 1995 à ses collègues psychanalystes britanniques et nord-américains. Le cadre de cette présentation était celui des conférences annuelles organisées au "Anna Freud Center" de Londres à l'anniversaire de la naissance de Sigmund Freud. Marquant le centenaire de la fondation de la psychanalyse, la conférence de 1995 se présentait comme une sorte de bilan d'évolution. Le texte fut ensuite publié l'année suivante dans le prestigieux *International Journal of Psychoanalysis* (2).

L'auteur déplorait que nombre de psychanalystes anglo-saxons en soient venus à édulcorer quasi jusqu'à l'annuler la prépondérance accordée par Freud, dans son système clinique et métapsychologique, à la sexualité. Green entendait par là répondre à certains détracteurs britanniques de la psychanalyse française accusant celle-ci, mi-figue, mi-raisin, d'être obsédée par le pénis. Il n'en fallait guère plus au bouillant psychanalyste parisien pour qu'il assène à la collectivité psychanalytique internationale, et plus particulièrement à la communauté anglo-saxonne, cette argumentation serrée visant à démontrer comment et combien la désexualisation de la psychanalyse équivaut à rien de moins qu'à la dénaturer... Green continua sur cette lancée en publiant deux ans après cette conférence *Les chaînes d'Eros. Actualité du sexuel* (3), ouvrage qui reçut toutefois une critique mitigée de la part de la communauté psychanalytique.

Tout ceci est bien sûr une histoire de clochers psychanalytiques.

André JACQUES

Elle ne concerne et ne touche en propre que ces égarés, selon Green, ou ces éclairés, selon eux-mêmes qui, sous la bannière même de la psychanalyse, ont résolument mis en veilleuse ce qui pourtant, dans les premières décennies du siècle dernier, a fait à la fois l'originalité et le scandale de la psychanalyse.

La Gestalt-thérapie, autant en Europe que dans les Amériques, est-elle étrangère à ce débat? Chez plusieurs Gestaltistes dont la Gestalt est l'école de référence ou pour qui les fréquentations psychanalytiques se limitent à Fairbairn, Kohut ou les interpersonnalistes états-unisens tels que O. Renik, la réponse est sans doute: certainement. Pour eux, la chose est réglée: en Gestalt, la sexualité n'a pas plus d'importance que les autres fonctions biologiques et de penser autrement équivaut à verser dans un biologisme tordu. Mais pour ceux et celles qui, à l'université ou ailleurs, ont été touchés par la psychanalyse freudienne non révisionniste, telle que la pratiquent et l'élaborent les Gantheret, Green, Laplanche, McDougall, de M'Uzan et Pontalis, ainsi que les Winnicott et Bion, sans compter, évidemment, Lacan, et qui sont restés avec "ça" sans trop savoir qu'en faire, la question de mon titre peut susciter quelque trouble plus ou moins bien refoulé

Quoi qu'il en soit des différences entre Gestaltistes sur la réponse à donner à ma question du début, je présente ici la mienne, qui se fonde sur ma compréhension de la Gestalt-thérapie en tant que théorie, sur l'histoire de cette école ainsi que sur la clinique contemporaine.

La sexualité freudienne

Avant de donner cette réponse et de l'élaborer, peut-être serait-il toutefois bon de préciser de quoi nous parlons au juste. Quelle est donc cette sexualité qui a ou n'a pas à voir avec la psychanalyse, ou avec la Gestalt-thérapie? et qu'implique le fait de lui faire ou non une place dans la théorie et dans la clinique?

Commençons par une distinction importante, que Freud n'a pas toujours faite, mais qu'il a peu à peu établie d'une manière assez claire: la différence entre sexualité, libido, Éros et désir.

Le terme *Éros* désignait chez les Grecs anciens l'amour et le dieu Amour. A l'ère archaïque (avant le VI^e siècle avant J-C), *Éros* fut considéré comme une des forces originaires du cosmos, né de l'Oeuf primordial engendré par la Nuit. Plus tard, dans le *Banquet* de Platon par exemple, il devint plutôt un démon, intermédiaire entre les dieux et les hommes. Freud s'incrimine en plein dans ces acceptions, qu'il utilisa dans *Par-delà le principe du plaisir*, où le terme connote l'ensemble des pulsions de vie par opposition aux pulsions de mort. Laplanche et Pontalis notent toutefois que l'utilisation exclusive de ce terme pour désigner la sexualité risque de contribuer à aller dans le sens d'une tentation déjà bien présente à l'époque de Freud: celle de réduire la sexualité à ses manifestations sublimées.

Aussi Freud utilise-t-il deux autres termes plus explicites: *libido* et, carrément, *sexualité*. — La *libido*, comme Freud l'énonce dans l'*Abrégé de psychanalyse* (1938), c'est la "représentante" d'*Éros* chez les humains. C'est l'énergie à l'œuvre dans les transformations spécifiquement humaines de la pulsion sexuelle menant à ce que celle-ci puisse chercher et trouver un objet, un but ou une source d'excitation autres que ceux prescrits ou imposés par la nature.

Alors que *Libido* et *Éros*, mots empruntés au latin et au grec, marquent une portée spéculative, le terme *sexualité* (*Sexualität*, en allemand courant) est plus près de la clinique et de l'expérience courante. Il désigne en psychanalyse non seulement les activités et le plaisir qui dépendent du fonctionnement des organes génitaux, mais aussi des excitations et des activités présentes dès l'enfance, qui procurent un plaisir irréductible à l'assouvissement d'un besoin physiologique et qui peuvent se retrouver comme composantes de l'amour sexuel "normal".

Quoique le terme sexualité soit fréquemment utilisé par Freud et ses adeptes, il désigne avant tout une fonction physiologique vouée à la perpétuation de l'espèce. Il n'a pas en lui-même le poids subjectif associé dans l'expérience à la chose sexuelle. C'est pourquoi c'est sous la forme du *désir* et de ses aléas que Freud repère la sexualité dans la clinique. Celui-ci se distingue de l'*amour* de par son étroite dépendance au support corporel, et du *besoin* de par une disposition toute particulière: le désir, contrairement au besoin, ne peut se trouver satisfait, si toutefois la chose est possible, que dans et par *des conditions fantasmatiques qui déterminent strictement le choix*

d'objet et l'agencement de l'activité, précisent Laplanche et Pontalis dans leur *Vocabulaire* (4). C'est dire l'importance accordée ici à l'imaginaire et à la mémoire.

Quant à l'importance capitale, en psychanalyse, du désir, de la sexualité ou du *sexuel*, comme le disent certains analystes français, J. Laplanche, parmi bien d'autres, explique en quoi et comment cette centralité s'installe chez l'être humain. Pour ce, il a recours à une image assez frappante qui rend compte de la vicariance ou de la substitution progressive, chez l'enfant, de la pulsion d'auto-conservation par la pulsion sexuelle. La sexualité " reprend en sous-œuvre", comme par une injection de ciment, les fondements de la personne reposant jusque-là sur l'auto-conservation. Avec la différence que, contrairement à ce qui se passe dans l'art du bâtiment, cette vicariance par la sexualité se fait progressivement et morceau par morceau, avec sans doute des bonds importants à la puberté, de telle sorte que *dans chaque situation, les motivations sexuelles inconscientes* (d'abord celles des parents, puis celles de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte lui-même) *viennent injecter, donner cohérence à une auto-conservation plus ou moins défailante*. Et Laplanche de conclure: *Il y a une tendance, sinon naturelle, du moins spontanée, de l'être humain à cette reprise en sous-œuvre, qui est encore un autre nom pour désigner ce que je nomme pansexualisme* (5).

Étant donné ce qui précède, il n'y a pas de doute sur la réponse à donner à la question d'André Green. La psychanalyse, du moins celle des Green, Laplanche et autres McDougall, est inséparable de la sexualité. On pourrait même la qualifier, à la suite de Laplanche, de *pansexualiste*, en prenant soin toutefois de vider ce terme de toute connotation obsessionnelle. Ce qu'on veut dire par là sur le plan de la clinique, c'est qu'un psychanalyste "freudien" se fait fort de déceler à travers le discours et les agirs du patient les manifestations pour la plupart voilées des désirs de celui-ci, désirs étant entendu comme repères privilégiés du sexuel. L'analyste ne portera pas pour autant attention qu'à ce qui, dans les paroles du patient, constitue une allusion plus ou moins explicite à la fonction sexuelle (il n'y en a d'ailleurs parfois aucune). Il pratiquera plutôt une écoute syntonisée simultanément sur deux registres: celui du conscient, de l'explicite, du

moi, élaborant la plupart du temps des questions d'auto-conservation et de narcissisme (même quand il est explicitement question de "problèmes sexuels"), et celui de l'inconscient, du latent, du ça, dont il postule qu'il a étroitement à voir, de près ou de loin, avec de profonds enjeux libidinaux. Ces enjeux (autant les narcissiques que les sexuels) sont réactivés dans le transfert, et c'est sur cette base que l'analyste pratiquera, avec tout le doigté dont il est capable, des interprétations destinées à favoriser chez le patient une prise de conscience de ses fondements personnels et tout particulièrement des implications de la *reprise en sous-œuvre* de ceux-ci par le sexuel et par la conflictualité qui lui est indissociable.

Il serait trop long d'exposer ici les objections faites par de nombreux psychanalystes européens et américains à la thèse de la prééminence du sexuel. Des auteurs tels que Fairbairn et ses commentateurs (H. Guntrip en particulier), Kohut et l'ensemble de l'école intersubjectiviste états-unienne (O. Renik et ses collègues) s'en chargent fort bien. A ce propos, on lira avec intérêt le panorama dressé par Otto Kernberg des trois grandes écoles de psychanalyse, où l'école intersubjectiviste est décrite comme de loin la plus critique des trois à l'égard du pansexualisme (6). La plupart de ces objections relèvent de querelles typiques à la descendance freudienne et n'ont pas grand intérêt pour le monde gestaltiste comme tel, même si plusieurs gestaltistes se sentent apparemment interpellés par cette polémique, si on en juge par l'engouement de plusieurs adeptes de Perls et Goodman pour Fairbairn et Kohut.

Il est toutefois une de ces objections qui mérite notre attention. Il s'agit d'un point de vue issu de la clinique, à l'effet que la problématique qui a servi à Freud de base factuelle à partir de laquelle il édifia sa métapsychologie (la névrose chez des personnes issues du milieu plutôt puritain de la Vienne du début du XX^e siècle) est de nos jours de plus en plus rare. Les patients d'aujourd'hui se caractériseraient le plus souvent par des problématiques pré-oedipiennes ou pré-génitales dont les enjeux ont trait à des questions d'auto-conservation, de destructivité auto- ou altéro-, de narcissisme et de *pré-objectalité*. Le recours pour le traitement de ces personnes à un décodage accordant une part importante à la sexualité serait peine perdue et même pierre d'achoppement, puisque, pense-t-on, elles *n'en sont pas là*.

André Green, dans l'article déjà cité, reproche aux tenants de ce point de vue clinique de prendre leurs patients pour des bébés. De considérer les positions dépressives et schizo-paranoïaques comme plus importantes, parce que plus anciennes, équivaut à ne tenir que très peu compte des implications génitales des tourments amenant les patients à consulter et qui ont nécessairement à voir avec la différence des sexes et des générations, la tolérance à l'altérité, le conflit entre le désir et l'identification à l'objet, l'acceptation de la perte de contrôle dans le plaisir sexuel, etc.. Pour Green, de s'en tenir exclusivement à une optique et à un regard mettant en sourdine l'importance de la sexualité serait d'ailleurs beaucoup plus confortable pour le thérapeute ou l'analyste. Du point de vue plus ou moins a-sexuel, il est loisible à ce dernier de considérer les excès des patients comme relevant de tout autre chose que d'une source passionnelle susceptible de venir l'interpeller dans sa propre sexualité...

La sexualité *gestaltiste*

Mais revenant à la Gestalt-thérapie, on peut poser la question de ce qui "reste", si toutefois il en reste quelque chose, du pansexualisme freudien au sein de cette école. Et s'il n'en reste rien, où les Gestaltistes pour qui les notions liées au sexuel éveillent des échos peuvent-ils donc loger ces hôtes encombrants? – Reprenons chacune de ces deux questions.

La Gestalt-thérapie comme corpus théorique et institutionnel fait-elle une place conséquente, dans la théorie ou la clinique, aux notions évoquées plus haut? Ma fréquentation de plusieurs centres de formation gestaltiste au Québec et en Europe, ainsi que la lecture d'ouvrages et d'articles de divers horizons gestaltistes me portent à penser que non. Bien rares sont les thérapeutes gestaltistes portés à laisser ces notions guider leur attention, ou aptes à le faire, et rechercher de ce côté quelque rapport avec les difficultés actuelles de leurs patients.

Je ne saurais faire aucun reproche à la Gestalt-thérapie à cet égard. Comme je l'ai découvert peu à peu en pratiquant, en enseignant et en élaborant cette école dans des écrits, la Gestalt-thérapie

se situe aux confins extrêmes de la psychanalyse. On ne peut nier qu'elle soit une "cure par la parole", qu'elle considère la prise de conscience comme fondamentale dans le processus de la cure, qu'elle reconnaisse que la conscience n'est jamais acquise une fois pour toutes et qu'elle fasse du conflit "vécu", et non pas du conflit observable (dans une relation, par exemple), ainsi que des défenses et résistances habituelles et non conscientes contre le contact, des objets privilégiés de traitement. Elle n'en est pas moins fort éloignée de la psychanalyse classique (quoiqu'à vrai dire pas si loin de la psychanalyse intersubjective, en dépit des protestations demi-centenaires de Goodman à cet égard).

En effet, dans la pratique autant que dans la théorie prévalent une atténuation allant jusqu'à la récusation de l'imaginaire et du psychique au profit du sensoriel et, au total, du ça au profit du moi, au sens freudien de ces termes; de l'inconscient au profit du conscient "phénoménologique"; du désir au profit du besoin et, par voie de conséquence, du sexuel au profit de l'auto-conservation, nommée en Gestalt-thérapie *adaptation créatrice*. De plus, la qualité révolutionnaire de la "science de l'inconscient" est écartée au profit d'une insertion dans une psychologie générale englobante où la thèse d'un *psychique inconscient* est jugée fantaisiste et la sexualité considérée comme une fonction physiologique parmi les autres (7).

En outre, l'importance paradoxale que la Gestalt-thérapie accorde à un homologue du pulsionnel et du désir (: le besoin) au détriment de l'objet tend à privilégier le *satisfaction-seeking* au détriment de l'*object-seeking*, pour reprendre les termes de Fairbairn. Cela rend problématique la conceptualisation du *lien* thérapeutique, autant du côté de l'alliance thérapeutique que de celui du transfert (8).

Il est par ailleurs difficile de trancher si ces traits de la Gestalt-thérapie lui ont été imprimés par l'influence du groupe de New-Yorkais de la fin des années quarante, ou bien si cette configuration était déjà à peu près présente dans le manuscrit apporté dans leurs bagages par les Perls émigrant d'Afrique du Sud (9).

Enfin, et c'est là une des grandes originalités de cette école, il y a dans la théorie gestaltiste un parti-pris pour la *forme* et ses qualités inhérentes (prégnance, clarté, vigueur, etc.) sous lequel toute thématique existentielle particulière (auto-conservation ou sexualité) est

subsumée. Le point de vue du thérapeute gestaltiste consiste à se placer en quelque sorte au-dessus de tout *contenu*, quelque dramatique qu'il soit, pour porter toute son attention sur le *processus*. Ce terme désigne ici la manière par laquelle le sujet, indissociable de son environnement, fait en sorte que le champ organisme/environnement dont il est partie prenante atteigne ou non à la *bonne forme*. L'exploration thérapeutique porte sur le ressenti du sujet et sur l'expression de ce qui l'habite, ainsi que sur la manière par laquelle "son" champ parvient ou non à une résolution permettant de passer à *autre chose*, comme le suggère Paul Goodman dans un beau titre : *Now and Next*. Ce point de vue est intéressant à plus d'un égard, ne serait-ce celui d'une redéfinition de la notion même de sujet, englobée ici dans la notion de champ.

Or il y a à mon sens dans cette vision des choses une sorte de pari prométhéen qu'on pourrait déployer en deux volets. — Premièrement, le regard "formaliste" sur les agirs et les paroles ainsi que sur le champ organisme/environnement d'un patient serait plus utile, plus pertinent et plus efficace que toute attention portant sur une pulsion particulière (auto-conservation ou sexuel). Deuxièmement, un thérapeute pourrait délimiter en lui-même un lieu d'attention suffisamment libre de pulsions et de conflits pour qu'il lui soit possible de guider son patient dans la recherche de la *bonne forme*. On retrouve dans ce second volet un écho du postulat, présent chez Hartmann et les psychologues du moi, de l'existence en toute personne d'une zone psychique exempte de conflit (*conflict-free*) apte à fonder une alliance thérapeutique *saine*. Ce pari est prométhéen parce qu'il suppose qu'un psychothérapeute, et un patient consultant ce dernier, ont en eux ce qu'il leur faut pour échapper au déterminisme de leurs zones troubles.

Quoi qu'il en soit de l'issue de ce pari dans la clinique gestaltiste courante, on peut souligner, par contraste, que la psychanalyse freudienne contemporaine est à cet égard beaucoup moins optimiste. Comme l'illustre J.-B. Pontalis dans un récit (10), après avoir élaboré cette question dans plus d'un texte théorique (11), elle va jusqu'à récuser la possibilité même qu'un sujet et son regard puissent "s'appartenir". Tout sujet n'est sujet qu'en transit (idée non étrangère à la Gestalt-thérapie) flottant sur la mer incertaine de désirs qui pour la plupart lui échappent... Je risquerais ici l'hypothèse qu'un gestaltiste

organisant son travail et sa pensée autour des notions de fonction Ça et de fonction Personnalité se rapprocherait plus de la qualité transitoire du sujet qu'en s'organisant autour de la fonction Je.

Quelle place pour le sexuel en Gestalt-thérapie?

Quant à la question de savoir où donc pourraient se loger, pour un thérapeute gestaltiste où "traînent" ces idées, les notions encombrantes entourant la sexualité infantile inconsciente, voici mon point de vue.

Il me semble au total présomptueux pour un thérapeute gestaltiste, même expérimenté, d'entretenir avec ces notions un lien trop proche de son attention et de son intervention cliniques. Comme il ressort de ce qui précède, les Perls et la Gestalt-thérapie ont rompu dès les années quarante, si toutefois il y ont jamais adhéré, avec la thèse freudienne de la prééminence et de la qualité fondatrice du sexuel. La formation clinique gestaltiste subséquente s'est élaborée en conséquence, en ne faisant aucunement des thèses freudiennes un objet privilégié d'apprentissage notionnel ou clinique. Ces thèses font même la plupart du temps, dans les écrits et la formation gestaltistes, l'objet de critiques assez radicales. De telle sorte que la plupart des thérapeutes gestaltistes actuels n'ont pas fait l'expérience d'un processus personnel d'apprentissage, de thérapie ou d'analyse accordant aux idées psychanalytiques sur la sexualité l'importance que l'on sait. Voilà pourquoi un recours à ces notions au sein de leur travail de psychothérapeutes risquerait de transformer la plupart d'entre eux en apprentis-sorciers

Un lieu où un thérapeute gestaltiste pourrait faire en lui-même une place à ces notions, si toutefois il leur garde une place en lui, serait plutôt le fond de son attention, d'où il serait prêt à les laisser l'interpeller à travers les événements de la cure et les paroles prononcées de part et d'autre. C'est là un lieu assez loin de la "surface", du manifesté, où la Gestalt-thérapie excelle. C'est toutefois un terrain fécond, puisque c'est de là que le thérapeute peut contribuer à ce que le phénoménologique prenne sens et racine consciemment dans le sujet en tant que *soi*. C'est le lieu même de la *culture générale*, cet ensemble dynamique de connaissances, d'intui-

tions et de points de vue divers sur l'humain et le monde tirés des sciences humaines et naturelles ainsi que des arts, avec évidemment un accent mis sur ce qui touche plus directement le sujet. - Ainsi sait-on maintenant par *culture générale*, et peut-être même un peu plus, qu'un médecin viennois à l'esprit incongru, au tout début du siècle dernier, identifia chez plusieurs de ses patients et patientes une propension à fantasmer et même à fabuler sur leur vie sexuelle présente et passée et qu'il attribua à ces fantasmes et à ces fabulations une part importante dans l'étiologie de leurs difficultés psychiques. Mais de savoir cela ne pourrait-il pas à certains moments ouvrir des pistes thérapeutiques qu'une attention exclusivement phénoménologique risquerait de laisser dans l'ombre? En tous cas, le sexuel fait souvent partie du "ça de la situation"...

Certains trouveront peut-être que c'est là faire trop peu de cas d'une théorie qui a eu et qui a toujours en certains lieux ses lettres de noblesse. Mais je ne vois pas trop, pour le fond de l'attention d'un phénoménologue gestaltiste, d'autre place que celle-là pour une thèse qui contrevient à celle de la prééminence de l'adaptation créatrice sur le sexuel.

Il est toutefois un autre terrain sur lequel la notion de sexuel et de désir pourrait avantageusement éclairer la pratique gestaltiste, comme toute pratique de soin d'ailleurs. Ce terrain se situe non pas dans le fond, mais bien à l'exacte frontière où se rencontrent les partenaires de la relation thérapeutique. C'est là, d'entrée de jeu, et parce qu'il y a une rencontre, même minimale, qu'on se bute à une *énigme* fondamentale (12). Il s'agit d'une question s'enracinant dans l'histoire que chacun a vécue, enfant, dans sa relation avec le monde adulte, qui persiste au fond de soi et qui est susceptible de ressurgir dans toute relation avec un plus "grand" ou un plus "petit" que soi. C'est la question portant sur le désir de l'autre. Elle se formule de diverses façons, même si elle est la plupart du temps dans l'ombre, non dite, présente sous la forme d'une vague inquiétude parfois teintée d'excitation (ou l'inverse): *Mais que me veut-il donc? Qu'attend-il, qu'espère-t-il, que désire-t-il de moi? Pourquoi donc fait-il tout "ça" pour moi?*

Cette interrogation peut susciter des réponses bien installées dans le registre adaptatif ou pré-génital, telle, du côté du patient: //

veut que je boive mon lait/guérisse, ou Il veut mon argent; ou, du côté du thérapeute: Il veut que je le rassure ou Il veut tout mon temps. Mais comment soutenir que ces réponses épuisent la question et dissolvent l'énigme? Comment s'assurer qu'il n'y ait pas chez l'autre *autre chose* de plus trouble, d'autant plus troublant que cet *autre chose* est peut-être aussi en soi? Je veux parler, bien sûr, d'un *quelque chose* de sexuel, de passionnel, dont l'absence totale chez chacun des deux partenaires de la dyade serait pour le moins surprenante.

Quoi qu'il en soit de la réponse à la question et de l'ultime solution de l'énigme, on ne saurait nier que l'énigme en question surgit dès le premier contact entre le thérapeute et le patient. Qu'elle est, dans ce sens, un véritable phénomène de frontière-contact ou de champ, à la base de ce qui s'élaborera subséquemment sous la forme du champ transféro-contre-transférentiel. Plusieurs, sinon la plupart des thérapeutes gestaltistes choisissent d'orienter l'exploration dans le registre de l'adaptation créatrice. Peut-être est-il toutefois utile de se rappeler que l'événement inaugural de tout travail thérapeutique ou analytique est l'émergence, à la frontière où a lieu la rencontre, de cette énigme nouant inextricablement dans la question même qui la traduit le sexuel et la survie, l'adaptatif et le passionnel, le besoin et le désir. — Mais ne pourrait-on suggérer que l'acceptation ou la prise en compte de ce donné de la situation qu'est la tension et le non-sens portés par le "quelque chose de sexuel" serait une caractéristique d'un travail gestaltiste bien mené?

Soulignons en terminant que le point de vue exprimé dans ce dernier point laisse en plan le thème de l'imaginaire, ce parent pauvre de la Gestalt-thérapie, du moins si on se réfère au célèbre et emblématique apophtegme *Loose your mind, come to your senses*. Le *mind* de cette boutade de Perls renvoie à toute rumination stérile, bien sûr, mais aussi à tout ce qui est extérieur au circuit sensorimoteur. Pourtant, l'énigme décrite ici relève sans doute plus de l'imaginaire que de tout autre fonction du sujet. Doit-on pour autant la disqualifier comme étant de consistance névrotique? Ce faisant, on nierait l'importance, en amour de même que dans toute relation de personne à personne, de ce que l'on imagine ou, autrement dit, du désir tel que défini plus haut, par-delà tout besoin. A cet égard, les

psychanalystes ne sont ni les premiers ni les seuls à élaborer sur la prééminence, même dans des situations extrêmes, de ce que l'on imagine et de ce que l'on souhaite ou désire sur ce que l'on ressent et que l'on perçoit.

En ce qui concerne la Gestalt-thérapie, je me permets donc de plaider pour la prise en compte (tout au moins en matières sexuelles, prétextes à cet article) de l'imaginaire, des fantasmes, des rêves nocturnes ou éveillés et de l'effet dynamisant de cette efflorescence par-delà ou en-deça de tout besoin. Ce que Freud nous a transmis concernant le versant imaginaire du sexuel, plutôt que sur le pouvoir névrogène des seuls événements sexuels avérés, nous a ouverts à l'importance de l'imaginaire tout court, que bien des littéraires avant Freud avaient d'ailleurs abondamment documenté. La Gestalt-thérapie n'aurait-elle pas avantage à intégrer cette découverte à sa pratique (par une attention à l'imaginaire *émergeant*, bien sûr, plutôt qu'à l'imaginaire *induit* par un rêve éveillé dirigé, par exemple) et même à son corpus théorique?

Je comprends que cette intégration est problématique, puisque la question du statut phénoménologique de l'imaginaire dont on parle ici est irrésolue. S'agit-il de l'imaginaire conscient? non-encore conscient? pré-conscient? inconscient? Chose certaine, l'hypothétique énigme, comme élément d'imaginaire, renvoie à la problématique de l'inconscient, dont le concept-même a peut-être subi en Gestalt-thérapie un sort analogue à celui du sexuel...

J'espère néanmoins avoir indiqué quelques voies par lesquelles la sexualité comme thème du dialogue psychothérapeutique gestaltiste puisse être traitée non comme un problème parmi d'autres, mais comme une trame de fond.

André Jacques exerce comme psychologue et psychothérapeute à Montréal. Formé à Gestalt-thérapie puis à la psychanalyse. Il est l'auteur de "Le soi, fond et figure de la Gestalt-thérapie" (Ed. L'expresserie)

NOTES

- (1) "La sexualité a-t-elle quelque chose à voir avec la Gestalt-thérapie?"
- (2) *Int. J. Psycho-Anal.*, (1996) 76, 871-883.
- (3) Green, A., *Les chaînes d'Eros*, Paris, Odile Jacob, 1997.
- (4) Laplanche, J., Pontalis, J.B. (1967) *Vocabulaire de psychanalyse*, Paris, PUF, 1976.
- (5) Laplanche, J., *Nouveaux fondements pour la psychanalyse*, Paris, PUF, 1987.
- (6) Otto Kernberg, Allocution d'ouverture prononcée au 60^e Congrès des psychanalystes de langue française, Montréal, juin 2000. Le texte de cette allocution sera publié dans le numéro d'automne de la *Revue française de psychanalyse*.
- (7) Voir là-dessus Jacques, A., "La Gestalt-thérapie, aux confins de la psychanalyse", in *Gestalt*, Paris, Ed. Morisset, no. 7, 1994.
- (8) Voir là-dessus Jacques, A. *Le soi. Fond et figures de la Gestalt-thérapie*, Bordeaux, L'expresserie, 1999, chap 7, "Le lien thérapeutique".
- (9) Voir là-dessus Jacques, A., *Une histoire de la Gestalt-thérapie*, Bordeaux, L'expresserie, 2000.
- (10) Pontalis, J.B., *Un homme disparaît*, Paris, Gallimard, 1996.
- (11) Pontalis, J.-B., *Entre le rêve et la douleur*, Paris, Gallimard, TEL, 1977 et *La force d'attraction*, Paris, Seuil, 1990.
- (12) Jean Laplanche a si bien fait ressortir l'impact de cette énigme dans son livre *Nouveaux fondements*, cité plus haut.