

Rubrique Sexo

Deux fonctions sont associées aux organes génitaux : la reproduction et la récréation. La séparation, ou non, de ces deux dimensions, répond à des normes culturelles et sont variables dans le temps et l'espace.

Gaëlle Texier
Sexologue

D'un point de vue anthropologique, la « production » des enfants légitimes est souvent guidée par des systèmes d'alliance et obéit à des règles culturelles définies et souvent ritualisées. Quant au plaisir, il est parfois clairement réprimé ou diabolisé. Lorsqu'il est valorisé, ou simplement accepté, l'est-il à l'intérieur du couple conjugal ou à l'extérieur de celui-ci ? Tous les partenaires ont-ils le même droit au plaisir ? Quand et comment est régulé cet accès au plaisir ? Toutes ces questions ne trouvent pas de réponse universelle.

Les circuits de la sexualité reproductive et ceux de la sexualité récréative se chevauchent ou non dans des scénarios chaque fois originaux. De plus, la sexualité humaine sort toujours de la cage où elle est domestiquée. Que l'amour donne toute légitimité à l'acte sexuel n'est une évidence que locale. Prostitution, carnaval, esclavage, amour, donjuanisme peuvent ainsi être soumission aux lois ou transcendance. Le viol, aujourd'hui réprouvé et puni ici, fut hier et est ailleurs normal, sans parler des viols de guerre qui gardent un peu partout une sorte d'immunité particulière. Il semble bien que coexistent toutes les pratiques dans des proportions toutefois diverses en fonction de la tolérance et des valeurs du moment et du lieu.

On pourrait dire que, lorsque deux personnes ont un rapport sexuel, il y a dans le lit (le champ, le bureau...) deux personnes et leur histoire, leur mère, père, grands-parents, toute la famille et ses tabous, le village et ses lois, l'école et ses principes, la culture et ses valeurs... le lit (le champ, le bureau...) est plein à ras bord de symbolique.

Dans nos sociétés occidentales, par exemple, la pandémie de VIH sida a mis en lumière, de manière brutale, les réalités de pratiques sexuelles jusque-là impensées. Dans le même temps, la génétique embarrassait les médecins, prenant conscience du nombre insoupçonné d'enfants dont le père biologique n'est pas le père social. La sexualité conçue comme clé de voûte de la reproduction sociale nécessite que la société s'organise pour la contrôler. Car, comme système pulsionnel et comportemental, elle est potentiellement dangereuse et menace l'orthodoxie de la structure. Dépravée, perverse, pervertie, déviante ou pathologique, la sexualité se colore ainsi, au gré des valeurs dominantes. La finalité de la sexualité, le nombre de rapports sexuels, le type de partenaires, l'ampleur et l'objet du désir, l'expression – voire la nécessité – du plaisir, le déploiement des voluptés sont analysés par les uns et les autres et permettent de fabriquer des catégories.

Et le comportement sexuel, qu'il soit digne, normal ou sain, est à la croisée des interdits religieux, des prescriptions médicales, des lois et des règles sociales. Pour l'Occident, un péché peut devenir crime ou délit avant d'être pathologie. Si l'on se place du côté de la personne, toute sexualité croise les dimensions biologique, psychologique et relationnelle et s'épanouit, se confronte ou se heurte au cadre culturel et aux représentations d'une personne et de son milieu. Chacun de ses aspects participe au vécu de la sexualité. On pourrait dire que, lorsque deux personnes ont un rapport sexuel, il y a dans le lit (le champ, le bureau...) deux personnes et leur histoire, leurs mère, père, grands-parents, toute la famille et ses tabous, le village et ses lois, l'école et ses principes, la culture et ses valeurs... le lit (le champ, le bureau...) est plein à ras bord de symbolique.

Les sociétés occidentales contemporaines se distinguent peut-être par l'affirmation sociale et politique d'un « droit » à la sexualité, dégagée de ses dimensions de filiation, de liens et liants culturels et sociaux. La sexualité n'est plus définie essentiellement par son lien à la famille, à la procréation, mais par son lien au plaisir. Les préoccupations liées à la fécondité ne sont plus au premier plan. La contraception et l'IVG ont diminué le risque mortel, biologique ou social lié à l'enfantement, la PMA permet à des couples ou à

des célibataires d'élever un enfant qui sera le leur, sans qu'il y ait eu de rapport sexuel. Ainsi, l'individu est affranchi de la société et du couple, le plaisir est affranchi de la reproduction, la santé sexuelle servant de référence ultime.

Il est difficile de définir un « début » de la pensée contemporaine sur la sexualité : doit-on s'intéresser à l'humanisme du XVI^e siècle ? À l'organisation administrative du XVIII^e ? À l'hygiénisme du XIX^e ? À la psychologie du XX^e ? La norme, au début du XX^e siècle, est le rapport hétérosexuel coïtal matrimonial, le reste relevant de la déviance ou de la pathologie. Freud insiste sur l'existence d'une sexualité infantile et remet en cause la morale ambiante. Kinsey lutte contre l'idée de péché ou de crime attachée à la sexualité et contribue à promouvoir une nouvelle morale. Ce n'est plus la « normalité » des pratiques, mais le respect égalitaire entre partenaires qui compte. Masters et Johnson développent l'idée que la dimension « vraie » de la sexualité n'est pas l'individu, mais le couple et la relation. Ces trois étapes portent en elles l'idée que la science et la rationalité permettent de sortir de l'obscurantisme et des préjugés. Portée par l'enthousiasme de la « santé pour tous en l'an 2000 », la jeune OMS définit en 1974 le concept de santé sexuelle et promeut sa mise en place universelle. En 2000, l'OMS définit le « comportement sexuel responsable » et les « sociétés sexuellement saines ». Il est impossible de faire abstraction du fait que les idéaux relatifs à la santé sexuelle sont ceux de l'Occident. « La santé, comme valeur dominante, contribue à la définition de codes de comportement, croisant conduite morale et sciences, sous couvert de la rationalité inhérente au concept de santé. Les idéologues de la démocratie sexuelle caressent volontiers le rêve que l'autocontrainte morale intériorisée puisse suffire à harmoniser les échanges et qu'il ne soit plus nécessaire de lui adjoindre la rigueur des lois » (André Bejin).

La « normalité » sexuelle occidentale a subi de profondes mutations. Aujourd'hui, sont également remises en cause la binarité du genre, la monogamie, l'hétérosexualité dont elle est porteuse, comme si le XX^e siècle ne s'était pas encore dégagé du couple parental bourgeois, ou, pour le dire autrement, d'Ève et d'Adam et du monde patriarco-colonial (Preciado). Dans ce contexte, il est difficile d'imaginer la « transmission » transgénérationnelle d'une normalité qui n'existe plus, mise en pièces et lacérée depuis plus d'un siècle. Les modèles traditionnels sont tombés et de nouveaux sont en germe. La sexualité est hypertrophiée et exposée, comme une caricature de Susan Sontag. Les parents, qui se pensaient révolutionnaires en 1968, et ne comprenaient pas la pudeur et le silence de leurs aïeux, se comportent aujourd'hui de la même façon qu'eux, et les enfants semblent reproduire encore ce scénario.

Médusés et incapables de mettre des mots sur ce qu'ils ne peuvent comprendre ou entendre, tentant

peut-être d'exorciser leur peur par le silence, ils laissent en tout cas les jeunes faire face à l'inconnu, corporel, émotionnel et conceptuel de la sexualité. En France, l'enseignement national a prévu depuis longtemps un programme qui, de 3 à 16 ans, vise à apporter des connaissances et des outils de réflexion aux enfants. Il est trop souvent oublié, occulté, rangé et il n'est pas rare que les bacheliers n'aient reçu qu'un ou deux enseignements qui se résument à pilules et préservatifs contre grossesse et maladie. Les marchands ont donc le beau rôle et toute la place. La sexualité devient bien de consommation comme un autre, comme la santé d'ailleurs. « Trois orgasmes par semaine » de la rubrique Sexo devient le pendant de « cinq fruits et légumes par jour » de la section nutrition. Le sexe se vend tout comme il fait vendre. La création de normes, et donc de pathologies, devient un enjeu majeur des marchands. Naviguer sur les sites permet d'observer la fabrication en série de fantasmes, de pratiques, d'images. Prêt-à-porter et prêt-à-fantaser permettent à l'humain d'être une machine productrice de plaisir et d'orgasme.

Centrés sur la « réalisation de soi », les habitants de ce monde semblent pourtant parfois manquer d'esprit critique et, tels Pinocchio, se faire prendre bien vite par les illusions de la foire, avant de comprendre qu'ils ne sont qu'ânes esclaves. Se mouvoir sans s'émouvoir constitue une amputation de ce qui fait notre humanité. De la recherche du « toujours plus haut, toujours plus fort » au néant existentiel que masque parfois la fuite en avant, en passant par la routine de relations huilées ou le choc d'une rupture, la question du sens apparaît parfois, brutale et inexorable. L'homme alors se confronte à cette « folle solitude » si bien décrite par Olivier Rey. Cette forme de sexualisation de la société, propre à l'Occident contemporain, fondée sur l'idée de choix individuel et de plaisir, repose sur le fantasme de l'égalité et de la rationalité.

Nos sociétés secrètent en fait probablement autant d'exclus sexuels que d'exclus économiques. La sexologie, en ce sens, ne peut être limitée à une orgasologie. Plaçant la relation au cœur de sa démarche, elle s'attache également aux dimensions biologiques et psychologiques de la sexualité de l'être humain. La recherche de pathologie organique alliée à la quête de sens ne peut occulter le fait que toute sexualité s'épanouit, se confronte ou se heurte au cadre culturel et aux représentations d'une personne. La question des normes est au cœur de la profession, de même que le rapport de chacun à ses normes. La sexualité est susceptible d'intéresser ou de concerner tout le monde : l'ouvrier agricole, l'artiste comme le juge, le parent comme le chaman ou le médecin, le prêtre, le prince. La sexologie, par contre n'est qu'un discours parmi d'autres sur le sexe et la sexualité. Son originalité repose sur sa prétention à la production d'un

Les dimensions psychologiques et relationnelles de l'humain ne font pas partie du cursus médical (...) Elles rentrent dans le grand fourre-tout des facteurs environnementaux.

savoir scientifique, c'est-à-dire réfutable. Née de l'histoire et de la pensée occidentale, dont le caractère impérialiste surgit encore de-ci de-là, la sexologie cherche une validation scientifique qui lui donne une portée universelle, tout en luttant pour une reconnaissance de son abord spécifique de l'humain et tout en devant respecter les lois et les règles que chaque société se donne. Cependant, la sexologie cherche l'unité en même temps qu'elle la combat. En même temps que la sexologie s'abrite sous le grand parapluie institutionnel de l'OMS, qui lui donne une légitimité, elle a du mal à se définir comme science. Réunir et intégrer dans une analyse et une réflexion commune toutes les données de la génétique, médecine, sociologie, technologie, psychanalyse, droit, économie (etc.) semble en effet relever de l'exploit. Les critiques fusent ainsi tout autant contre la sexologie (en bloc) que contre tel ou tel courant constitutif de la discipline. « Avatar de l'économie et de la pensée unique » le manque de légitimité de la sexologie s'explique par des combats de chapelle et leur impossible métissage. Mais aussi, en sexologie, toute connaissance est datée. Les connaissances médicales, le cadre légal, les mouvements sociaux et pratiques culturelles sont en perpétuelle transformation, de même que les catégorisations. Aujourd'hui, les entraves à la sexualité sont nommées « trouble » et catégorisées dans la bible de la psychiatrie américaine, le *DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)*, en troubles des fonctions, troubles de l'identité, troubles de la préférence sexuelle et paraphilies. Le diagnostic d'une dysfonction est basé sur le cumul d'un certain nombre de critères. Il ne concerne que l'individu et évacue la psychanalyse et les facteurs relationnels. La sexualité mêle composantes biologique, psychologique, identitaire, relationnelle, religieuse, éducative (familiale ou non) culturelle et sociologique, dans des proportions chaque fois inédites, et souvent complexes. Le sexologue, quelles que soient sa profession d'origine et sa focale spécifique, se doit de savoir approcher ces diverses dimensions. La sexologie impose une adaptation permanente aux catégories mouvantes de la nosographie états-unienne (*DSM*)

et une mise à jour de ses connaissances sur les lois, les pratiques sociales, les coutumes, l'éthique. De plus, si la question des normes est au cœur de la profession de sexologue, de même que le rapport de chacun à ces normes, il s'agit tout autant de celles du patient que de celles du thérapeute. Le thérapeute ne peut faire l'économie d'un questionnement sur ces normes et en particulier celles dont il est le héraut involontaire et inconscient.

Ainsi, la sexologie est le revers (ou la médaille ?) de la santé sexuelle qui la protège et la justifie, en même temps qu'un impossible métissage. Comment s'étonner alors du désarroi des travailleurs du soin confrontés aux questions relevant des sexualités des patients/usagers/clients, sommés de connaître les principes de la santé sexuelle, cela sans aucune formation. La sexualité n'est pas un « objet médical », elle n'est pas enseignée au cours de la formation initiale, ou de manière extrêmement fugace et labile, et les autres professions de soin semblent partager ce triste sort. La sexualité rejoint ici l'ensemble des connaissances dont les médecins généralistes (et d'autres professionnels du soin) ont besoin pour exercer leur métier mais qui ne leur sont pas délivrées. Les dimensions psychologiques et relationnelles de l'humain ne font pas partie du cursus médical non plus. Elles rentrent dans le grand fourre-tout des facteurs environnementaux. La question des enjeux de la relation thérapeutique (transfert, ressenti négatif) est tout bonnement occultée. Ainsi il n'est pas étonnant que les médecins intéressés par la question du sens aient toujours l'air de faire une autre médecine.

Au total, si je devais donner un conseil aux professionnelles et professionnels du soin, j'en donnerais trois....

Premièrement, je dirais qu'il est nécessaire de connaître le cadre de la loi. Ce qui n'est pas interdit est, par tautologie, autorisé. En France, presque tout ce qui peut se passer entre adultes consentants est autorisé, en dehors de la torture et des mutilations.

Deuxièmement, j'inviterais chaque intervenant à s'interroger sur sa propre posture face aux pratiques des patients/usagers/clients et le cas échéant, de demander ou de s'offrir une supervision, intervision ou autre, afin de mettre à plat les jugements, *a priori*, impensés agissants délétères dont il ou elle est porteuse.

Et enfin, et surtout, j'insisterais sur la nécessité de s'entraîner à ne pas identifier le viol et les violences sexuelles à de la sexualité.

Le viol n'est pas de la sexualité, tout comme un hold up n'est pas de la communication. **P**