

DU PLAISIR ET DU DESIR

*Tant que la censure et la morale opprimeront la sexualité,
nos désirs ne seront pas libres.*

*Ils resteront soit mimétiques (je désire ce que l'autre désire),
soit transgressifs (je désire ce qui est interdit).*

Erick Dietrich, Conférence Médecine Douce

Le but de la sexualité influencé par des facteurs socioculturels importants, semble de plus en plus problématique. Le plaisir devient obligatoire. Les hommes et les femmes s'inscrivent dès lors, dans une quête insatisfaite. D'où l'apparition des fameux symptômes.

Sur ce que le « mal-a-die ».

Le symptôme est l'expression d'un conflit intra-psychique sous-jacent. Sa manifestation varie en fonction de la vie fantasmatique et affective de chacun. Il joue un rôle privilégié dans la relation à l'autre puisqu'il traduit une demande. Il se matérialise à travers une gamme de troubles, allant des plus fréquents aux plus complexes : crampes abdominales, algies vagues, eczéma, asthénies, insomnies, dépressions, anxiétés, dyspareunies et conflits conjugaux ou réactionnels.

Les symptômes sexuels peuvent traduire un grand nombre de déséquilibres (état dépressif, problèmes somatiques ou psychiques, mésentente conjugale...) Leurs expressions et l'énoncé de l'histoire qui les accompagne ne sont possibles que si le médecin ou le thérapeute accepte de les entendre. Ils jouent un rôle important dans la relation que le couple s'est construit. Leur variabilité dépend des critères socioculturels de normalité. Car le symptôme est – lui aussi - inscrit dans un cadre normatif, donc idéologique. La maladie elle-même est assimilée à un état pathologique défini par des règles. Or la symptomatologie dans le domaine sexuel et affectif ne doit pas être déchiffrée en fonction d'une idéologie curative, réservée aux causes organiques pures. Une personne qui ne peut pas dire sa souffrance utilise des « maux » pour la formuler. A nous de les écouter.

Ainsi, face à un de vos symptômes demandez-vous toujours : Pour qui ? Comment ? Quand ? Avec ces trois questions, on peut alors commencer à comprendre ce que le « mal-a-dit ». Cette démarche dérange un certain monde scientifique et médical puissant, réfractaire à la remise en cause de son mode de pensée. Pour ces personnes d'ailleurs c'est assez simple, la sexologie n'existe pas. En amour ou dans la sexualité, pour éviter de se poser trop de questions ou d'obtenir des réponses dérangeantes, certains médecins et thérapeutes préfèrent les explications scientifiques. Ils ignorent « l'alchimie de l'amour », « l'érotisme » ou le « libertinage », ils parlent de biochimie et d'anatomie réduisant ainsi les maux de l'amour à de l'hormonologie et à la maladie. Ces corps de métiers pratiquent une certaine censure voire une répression de la sexualité. Ils ne sont malheureusement pas les seuls. Il y a cinq ans, un responsable d'infirmerie de lycée est venu me solliciter pour

dispenser des cours d'éducation sexuelle aux classes de Seconde, Première et Terminale. J'ai accepté cette initiative à la condition que ces cours ne soient pas obligatoires. Pendant deux ans, cette expérience s'est montrée très positive. Les élèves, professeurs, éducateurs et infirmières semblaient contents, jusqu'au jour où le directeur du lycée m'annonça, très ennuyé, la fin de notre collaboration. Il était persuadé du bien-fondé de ces cours, contrairement à l'association des parents d'élèves qui était intervenue pour manifester son désaccord. Les griefs ? Selon eux, il était absolument inconvenant de parler en classe du désir et du plaisir, tout comme des bienfaits de la masturbation et de l'intérêt de la contraception ou des rapports sexuels.

A travers cet exemple, vous voyez combien la force du désir peut effrayer certains. Pourtant, vouloir bloquer ses envies est une illusion. Elles finissent toujours par réapparaître, souvent sous forme de maladies psychosomatiques. La répression du désir est contre-nature. Elle est une invention des esprits chétifs qui ne savent pas contrôler leurs pulsions et qui en ont peur. La censure est sans doute l'arme des faibles et des peureux. Elle frappe les thérapeutes qui prônent l'exaltation du désir. Balzac écrivait à ce sujet : « *Le désir devient une force supérieure et le modèle de tout l'être* ». Dommage qu'il soit encore si difficile d'en parler.

Frigidité et Impuissance, l'enfer des mots-dits

Revenons, à présent, à l'organicité en sexologie. A la surprise générale, il n'y en a pas ! Et, oui, près de 90 % des demandes en consultation sont imputables à des problèmes psychologiques et/ou de couple. La frigidité, symptôme assez répandu, n'échappe pas à la règle. Pour la majorité des patients, elle permet à ses « heureuses » titulaires d'éviter « l'enfer des mots dits. ». C'est une manière socialement acceptable de ne pas dire à son partenaire ce qu'il ne veut entendre. En analyse, quand on cherche la raison de ce mal, on tombe souvent sur ce type de phrases : « *Quand il me touche, je ressens du dégoût* » ou « *j'ai envie de vomir* » ou « *j'ai envie de le frapper.* » Une pirouette car parler de « frigidité » permet alors de ne pas avouer ses vrais ressentis ! Exprimer clairement son sentiment n'est pas toujours évident, surtout pour les femmes. Au XXIème siècle, une dame est venue me raconter son histoire qu'on aurait pu croire d'un autre temps : « *je n'ai pas envie de faire l'amour, je ne prends pas de plaisir. Un jour, j'ai décidé d'aller consulter ma gynécologue pour parler de ce problème de frigidité. Elle me répondit : « Madame, faites comme tout le monde, un petit effort de temps en temps !* ». En thérapie, que diriez-vous à cette femme ? Qu'il est bien normal de donner un peu de plaisir à son mari, car ce n'est pas de sa faute à lui si elle n'en prend pas ? Non, enfin sauf si vous êtes en train d'écrire le scénario d'un film sur les conditions de la femme d'antan.

Dans la réalité, le thérapeute notera d'une part, la cohérence de cette patiente qui refuse de faire l'amour quand elle ne le désire pas. Car en matière de sexualité, malheureusement, peu ont le courage d'être honnête. Et d'autre part, on ajoutera dans l'histoire, que la seule personne affectée par ce non-désir est son époux.

Un constat simple qui permettra alors de commencer à travailler sur les vraies questions et surtout... la bonne personne.

En matière d'impuissance, (terme souvent employé à la place de dysérection pour qualifier un homme qui n'a pas l'érection qu'il le souhaiterait) on utilise une démarche similaire. On vérifie d'abord le problème psychologique et/ou relationnel avant de se lancer dans une recherche d'organicité. Pour le sexologue, Jacques Waynberg, « *quand un homme consulte pour impuissance, avant de se jeter sur son sexe pour vérifier s'il marche « médicalement » bien, il faut poser deux questions : pour qui et pourquoi ?* ». Ainsi, devant un patient souffrant de ce problème, la vraie question à poser semble : « Pourquoi ne veut-il pas d'érection ? » plutôt que « Pourquoi il ne peut pas ? ». Prenons le cas de Thomas, 48 ans, venu en thérapie pour des problèmes d'érection. Au fil des séances, en l'interrogeant un peu plus, il apparaissait qu'il n'était pas du tout satisfait de sa vie conjugale. Ce qui fût confirmé, d'ailleurs, par le fait qu'avec sa maîtresse, il n'avait aucun problème d'érection. Après quelques heures de divan, il finit par avouer que son épouse ne l'excitait plus, qu'elle était très passive, il ajouta : « *Elle considère que le seul fait d'être à ses côtés et de la voir nue devrait suffire à me donner envie* ». A priori, sa compagne n'avait pas l'air très coopérative. Pourtant, quand on évoqua la possibilité de redynamiser sa vie sexuelle conjugale en insérant quelques moyens qui marchaient plutôt bien avec sa maîtresse, il répondit : « *Je ne vais pas demander ça à ma femme ! C'est pas une pute !* ». Ici, la cause n'est plus vraiment claire, puisqu'on peut se demander qui est à l'origine de la dysérection. Son épouse qui ne fait rien ? Ou ce patient qui n'assume pas sa sexualité et qui a peut-être complètement inhibé sa femme pendant des années ?

Les symptômes dans le couple

Les symptômes s'inscrivent dans un mode relationnel manipulateur voire pervers. Ils permettent par leur présence de formuler un désir ou un reproche. Le fait que la personne en souffre ne doit pas vous empêcher de décrypter la relation dans sa dynamique perverse ou hystérique.

Prenons une situation de la vie de tous les jours pour illustrer la perversion de la communication dans le couple. Un soir en semaine, un homme dit à sa compagne : « *Est-ce que cela te ferait plaisir d'aller au cinéma ce soir ?* ». Une question simple qui va pourtant dans ce cas provoquer bien des conflits. Reprenons de plus près. Dans cette proposition, on observe la neutralité apparente du monsieur qui remet le pouvoir de décision entre les mains de sa douce. Apparemment, elle peut en faire ce qu'elle veut. Enfin presque, puisque quand le mari lance cette idée un soir où sa femme a du travail. Il sait pertinemment qu'il a toutes les chances de se voir opposer un refus. C'est d'ailleurs la réponse qu'il attend. Car ici, la question est une tactique ou un prétexte nécessaire pour sortir une de ces classiques grandes tirades : « *Voilà, c'est toujours comme ça, tu me demandes de faire des efforts, mais dès que je te propose quelque chose, tu refuses* ». Une ruse qui permet de ne pas endosser la responsabilité de son désir.

Si, pour le mari, l'intérêt résidait effectivement dans le fait d'aller au cinéma, on pourrait imaginer qu'il dise plutôt : « *Chérie, ce soir je vais voir un film, désires-tu venir avec moi ?* ». Dans cette hypothèse, quelle que soit la réponse de l'épouse, lui ira voir son film.

Maintenant que vous avez compris ce mode de fonctionnement, remplacez la première phrase par « *Chérie, as-tu envie de faire l'amour ?* ». Par cette question, notre monsieur toujours pas très à même de se voir opposer un hypothétique refus, transfère – là encore - le pouvoir à sa compagne pour se déresponsabiliser de son envie sexuelle. Sans ce jeu de stratégie, la phrase aurait été : « *Chérie, ce soir j'ai envie de te faire l'amour* ». Dans ce cas, le conjoint peut se voir opposer une réponse positive ou négative. Dans la dernière hypothèse, il aura alors trois possibilités pour encaisser le choc :

Soit, il accepte ce refus, reste dans la relation affective avant s'endormir paisiblement.

Soit, il n'assume pas la frustration et préfère faire autre chose, histoire de décompresser un peu.

Soit, il use de manipulations pour arriver à ses fins, et là on repart dans une mise en scène digne d'une bonne tragédie grecque.

Au final, il vaut sans doute mieux pour lui, que sa première formulation soit stratégique et manipulateur.

En sexologie, tous les autres symptômes ont pour point commun de refléter le fait que la personne ne va pas bien. Toutefois, on peut noter une différence significative dans nos consultations, ces 15 dernières années. Auparavant, les femmes venaient surtout pour des problèmes sexuels en sachant qu'ils étaient liés à une cause psychologique. Les hommes consultaient peu, essentiellement pour des désordres visibles et handicapants, comme les problèmes d'érection. Ils n'avaient que très peu recours aux thérapies pour régler leur problème d'éjaculation précoce. Le pourcentage était de 80% de femmes pour 20 % d'hommes. Aujourd'hui, les femmes consultent toujours autant, mais nous voyons beaucoup plus d'hommes qui viennent eux aussi, en raison de troubles du désir et du plaisir. Ceux qui s'allongent sur le divan pour problèmes d'érection savent à présent que ceux-ci ne sont pas sans rapport avec leurs problèmes psychologiques. De plus en plus de patients refusent les médicaments qui risqueraient de masquer leurs problèmes en apportant un « mieux-être » provisoire et illusoire à l'instar du Prozac. Ils refusent aussi les produits qui « boostent » les performances physiques comme le Viagra. Les femmes comme les hommes demandent de plus en plus à ce que les prescriptions d'antidépresseurs soient arrêtées. Actuellement, dans les consultations, 40 % des hommes et 60 % des femmes tentent de se comprendre eux-mêmes en thérapie. Il est aussi très intéressant de noter que les patients n'exigent plus d'être dépendants du système de soins. Ils préfèrent payer les consultations avec leurs deniers personnels et choisir leur thérapeute, leur médecin et le style de thérapie et/ou de traitement qui leur convient. Une évolution encourageante, n'est ce pas ?

A la recherche des plaisirs perdus

Le bonheur est lié à la production des plaisirs dont nous souhaitons la durée. Entre plaisir et bonheur, il ne semble pas exister de différence de nature. Certains scientifiques, des esprits chagrins ou bourgeois, expliquent que notre corps ne supporterait qu'une intensité de plaisir limitée, au-delà de laquelle, il y aurait toujours apparition de la douleur. En analyse, on préfère penser que l'homme, en

se socialisant, s'est fixé tant d'interdits et de tabous qu'il est devenu difficile, voire douloureux pour lui, de prendre du plaisir et d'être heureux.

Pour le comprendre, livrons-nous à ce petit jeu de l'esprit :

Imaginez une femme d'une quarantaine d'année, jolie, sexy et féminine, se rendant à l'épicerie. Elle est très contente de faire ses courses, et surtout parce qu'elle va pouvoir raconter combien elle est heureuse de sa soirée passée avec son amoureux la veille. Représentez-vous bien cette dame, expliquant qu'elle est tellement satisfaite de ses ébats amoureux que, du coup, ce matin, elle respire le bonheur. Déjà en lisant cela, vous êtes peut-être en train de trouver mille prétextes pour dire que cela ne se fait pas de parler de son « intime ». Pourtant, il semble pouvoir être étalé sans difficulté quand il ne s'agit pas de plaisir. Vous allez comprendre. Imaginez à présent dans cette même épicerie, une dame plutôt BCBG de quarante ans, tristounette, racontant la nuit atroce qu'elle vient de passer au chevet de son fils souffrant d'une crise de foie et de son mari victime du virus de la gastro. Là, pas de doute, dans l'auditoire, elle ne fait pas de jaloux. Par conséquent, face à cette narration dont on vous épargnera les détails (vomi, diarrhée...) où chacun aura tendance à dire : « *La pauvre, nous ne pouvons que chanter ses louanges. C'est une femme merveilleuse !* » Ici, l'intime ne choque plus du tout. C'est sûr, dans la galère tout le monde, se retrouve... Ce qui n'est pas apparemment pas le cas dans les moments de plaisir.

Cette théorie du « trop de plaisir fait mal » ne satisfait que certains courants moralisateurs. En pratique, il est sans doute plus efficace, au lieu de se perdre dans des débats sans fin, d'aider les gens à pouvoir vivre les instants de bonheur. Cela nécessite de chercher des outils capables de lutter contre ce qui l'empêche (l'éducation, la morale, les interdits et les tabous). Cette démarche reste encore peu empruntée, puisque cela reviendrait à reconnaître au psy une fonction d'éducation, de prévention, de protection et surtout d'honnêteté vis-à-vis de la personne dans tout ce qu'elle a de plus important : sa dignité, sa liberté et la primauté du respect de la nature humaine. On préfère donc, face à tous symptômes sexuels et/ou de couple, élaborer des techniques ou substances chimiques pour forcer à faire fonctionner ce qui ne marche pas ou plus. Une manière de régler en apparence le problème, une illusion. Notre société est-elle vraiment prête à donner aux thérapeutes les moyens de combattre ce qui bloque le plaisir et le désir. C'est ce que nous apprend l'histoire de ce couple marié depuis vingt ans. Le mari était éjaculateur précoce depuis toujours. Il n'était pas très érotique. Il faisait fréquemment et rapidement l'amour à son épouse. Elle n'a jamais eu d'orgasme, et son désir n'avait fait que diminuer depuis leur rencontre. Fatiguée et lasse de cette situation, elle décida rapidement de limiter les rapports à « une fois tous les quinze jours », soit une fréquence minimum pour permettre à son mari de ne pas devenir trop agressif. Suite à une double ovariectomie (retrait des deux ovaires), elle prétexta des douleurs et commença à mettre en place un syndrome dépressif. Elle entreprit alors une thérapie. En analyse, elle comprit rapidement qu'elle utilisait son syndrome pour se décharger des tâches obligatoires. Elle prit conscience qu'elle s'en servait pour harceler son mari et pour tenter de le culpabiliser en lui faisant comprendre que son mal venait de lui. Elle imputait à son éjaculation précoce la chute de son propre désir et à son comportement trop machiste, sa dépression. Grâce à la dépression justement, elle ne s'occupait plus du linge, de la cuisine, du ménage et même du devoir

conjugal, ce que le mari considérait jusque-là comme faisant partie du rôle normal d'une épouse. La dame, pleinement satisfaite de sa nouvelle vie, disait à son époux qu'il n'avait qu'à prendre une femme de ménage. N'ayant plus du tout de désir elle adopta une conduite passive-agressive. Quand elle sentait qu'il avait envie d'elle, elle disait: « *Ah bon, c'est LE soir ? Vas-y et dépêche-toi* ». Elle refusait toutes caresses et n'acceptait que d'être pénétrée dans une seule position, allongée sur le dos, les jambes écartées. Face à cette situation, le mari considéra que le thérapeute de sa femme n'était pas un bon professionnel. Il commença alors à la persécuter pour qu'elle en change et qu'elle prenne des anti-dépresseurs. Ce qui lui paraissait le remède adéquat dans ce type de cas. Au bout de quelques mois à ce régime sexuel, le mari commença à éprouver quelques problèmes d'érection. Des problèmes que son épouse ne manqua pas de souligner, en disant : « *Eh bien si c'était pour ça, il ne fallait même pas commencer* ». Pour la femme, tout semblait s'arranger, grâce à son symptôme, elle ne faisait ni le ménage ni l'amour. Grâce à cette perte d'érection, elle pouvait rejeter l'entière responsabilité de la situation sur son mari. Dans sa thérapie, l'épouse a commencé à changer. Elle a décidé de travailler et a rapidement trouvé un poste de médecin-radiologue à plein temps. Sa sexualité a commencé à s'épanouir. Elle a osé prendre du plaisir avec son amant. Le mari dans tout ça ? Et bien, il est allé consulter un médecin pour impuissance, en omettant bien évidemment de situer l'ensemble de la problématique du couple et de parler de son problème d'éjaculation précoce. Le docteur a immédiatement prescrit du Viagra et un gel lubrifiant pour « que ça glisse mieux » lors des rapports. De retour à la maison, et avec ce traitement de choc, l'homme fier de ses belles érections a voulu faire l'amour à sa femme. Or, la madame très satisfaite de la situation d'impuissance de son mari n'était pas vraiment réjouie de cette nouvelle situation et encore moins tentée par la proposition. Du coup, il eut un comportement assez violent. L'épouse se défendit en rétorquant qu'il n'était qu'un éjaculateur précoce et qu'il ne la faisait pas jouir. Le mari riposta en disant qu'elle était coincée, qu'elle n'avait pas de désir, qu'elle ne prenait jamais son pied. Et la femme, poussée à bout, avoua fièrement : « *Peut-être avec toi, mais mon amant lui, il me fait jouir* ». La violence du mari explosa. L'épouse a fait venir le médecin de famille pour qu'il rédige un certificat médical pour coups et blessures suite à des violences conjugales. Le lendemain, l'épouse a quitté le domicile familial pour vivre chez son amant. Le mari décida d'empêcher la femme de voir ses enfants. Il demanda le divorce pour faute, bien sûr et se venge en diabolisant l'amant, en portant plainte auprès de l'ordre des médecins contre le médecin de famille qui a écrit le constat de coups et blessures, et aussi, contre le gynécologue qui n'a pas donné d'hormonothérapie substitutive à sa femme. La plainte est partie avant qu'il vérifie ce qui s'était vraiment passé. Le chirurgien a bien donné des hormones à l'épouse. Cette femme les a bien pris, mais a fait comme si elle n'en avait pas eu pour ne plus avoir à se faire « violer » par son mari. Il créa un tel désordre sur son lieu de travail, lança de telles rumeurs, qu'elle faillit perdre son emploi.

Ici, la violence du mari est inacceptable et ne peut pas être légitimé par le fait que sa femme ait un amant ! Cette situation de rapports extra-conjugaux, sa décision de prendre du plaisir et de changer sa vie n'ont rien d'illégal, ni d'immoral.

Mais que dire de la prescription de Viagra ? Certes, la prise du médicament n'est pas directement responsable de ce qui s'est passé. On peut toutefois lui reprocher de n'avoir pas permis à ce Monsieur de se remettre en cause.

Notre système maintient une forme de répression sexuelle, sous prétexte qu'elle est nécessaire pour l'ordre social, moral et économique. En France, la répression fait rage et un nombre important de "professionnels", psychothérapeutes, médecins, sexologues et "certains fonctionnaires d'Etat" ont décidé de « sauver l'honneur ». Pour cela, ils répriment les libertés sexuelles, la liberté d'expression et d'information. Dans cette nouvelle peste émotionnelle, ces « défenseurs d'un nouvel ordre moral » continuent à combattre le désir et le plaisir. A croire que ces deux mots ne font pas partie de notre culture. La souffrance qui en découle semble par contre apte à se forger une place de choix.

Art de vivre et Jardin d'Epicure

Débarrassé d'une pseudo-morale politiquement correcte, des tabous et des interdits, vous pourriez donc avoir accès à « l'art de vivre » dans l'usage du plaisir, et accéder à un maximum de bonheur. Comme nous le constatons dans la pratique, beaucoup de gens confondent « libertaire » avec « libertin » et « libertarien. » Les libertariens, courant très politisé, prônent la liberté dans tous les domaines tant que l'on ne touche pas à celle de l'autre. Les libertaires et les libertins forment un courant philosophique qui s'oppose à l'autorité religieuse et étatique. Les libertaires sont politisés. Les libertins nous proposent une lecture différente de la recherche du plaisir, la façon dont ils sont combattus prouve que leur quête de liberté et de plaisir a donc une incidence politique. Souvent, la définition que nous trouvons est celle donnée par des scientifiques ou des gens bien pensants. Pour eux, « *les libertins sont des gens libérés sexuellement et qui, moralement rejettent les conventions généralement acceptées* » et là ils ajoutent : « *qui s'adonnent à des plaisirs charnels de façon immodérée !* » La réalité est toute autre. Au XVIII^{ème} Siècle, le libertinage était entre autres un refus du catholicisme et de toutes formes de répressions religieuses ou politiques. Des philosophes de l'Antiquité comme Épicure, Lucrèce ou Démocrite ont profondément marqué la genèse de la pensée libertine. Le libertinage, qui n'est pas forcément sexuel, a été frappé de façon voulue et concertée par des jugements de valeur péjoratifs. « *Le libertin est un homme qui se réserve de ne pas suivre servilement les coutumes du jour* » (Remy de Gourmont). Les libertins ont été les artisans d'une profonde transformation de la pensée occidentale moderne. Le poète baroque Théophile de Viau a failli être envoyé au bûcher. Claude Le Petit, qui s'est moqué de la religion et du pouvoir dans son *Bordel des Muses*, a fini brûlé en place de Grève. Aujourd'hui, la censure religieuse et étatique est encore très violente mais une forme d'autocensure hautement plus violente a été imaginée. Les bourreaux et les inquisiteurs ont changé, ils ont maintenant plus noble allure... Ainsi, le qualificatif de libertin pourrait être utilisé pour toutes celles et ceux qui ont des comportements affectifs, relationnels et sexuels différents et qui ne devraient pas être considérés comme pathologiques ou anormaux. La psychiatrie et la psychanalyse, en ne réactualisant pas la terminologie, continue à employer le mot de pervers

pour toutes celles et ceux qui ont des comportements différents de la norme et de ceux définis par la morale et les bonnes mœurs. Au cours d'une procédure de divorce, un mari a présenté des photographies de sa femme très soft mais à tendance Fétish SM pour obtenir la garde de leur enfant. Il a aussi argumenté sur le fait que sa femme était fâchée avec sa propre mère, qu'elle refusait de la voir depuis 10 ans. De même il a attaqué son épouse pour instabilité, en six ans de procédure houleuse de divorce, elle a eu deux amis, un artiste très équilibré qui gagnait bien sa vie puis un chef d'entreprise Marocain. Le mari a dit avoir peur pour sa fille qui était dans les mains de gens pervers ou d'Islamistes ! Il a réussi à déclencher une demande d'expertise qui a été faite par une psychologue. Les conclusions définissaient la mère comme instable avec des traits d'immaturation à connotations perverses et présentant une névrose hystérique. Je tiens à dire que : « La mère va bien ». Elle est équilibrée et la fillette a eu un développement très harmonieux durant tout le temps où elle vivait avec sa mère. Elle ne présente pas de névrose hystérique. Simplement comme cela est souvent le cas pour beaucoup, elle a une personnalité hystérique avec un comportement séducteur. Elle est coquette et séductrice, mais sans aucune exagération. Elle a un travail stable depuis toujours. Le père par contre a fait deux dépressions dont une avec tentative de suicide devant sa fille. Mais cela est sans doute aux yeux de la psychologue, bien moins dangereux pour l'enfant qu'une mère qui est la représentation du mal sur des photographies et qui a quand même déjà eu « deux amants » !

Le bonheur nécessite le plaisir. Prenons le fil conducteur du libertinage, dans lequel le bonheur consiste à trouver le plaisir, à le saisir avec art et à le conserver. Une orgie provoquerait le dégoût et l'ennui. L'homme qui veut accéder au plaisir doit savoir le consommer avec art et savoir-faire et surtout éviter tout ce qui pourrait se transformer en déplaisir. Il n'est pas dans notre éducation d'apprendre à jouer le jeu de la séduction, à charmer l'autre et à l'étonner en permanence ni à conquérir l'objet de ses désirs. Il est encore moins dans notre culture d'apprendre à se centrer sur la découverte et la recherche d'un plaisir qui vise à sa propre satisfaction. Vouloir offrir du plaisir à l'autre, c'est un risque de s'inscrire dans une relation de manipulation. C'est s'arroger le pouvoir d'être celui ou celle qui est capable de faire jouir l'autre. Le plaisir, comme l'amour s'offre simplement. Pour Stendhal, le libertin véritable est davantage dans la perception que dans la sensation. L'homme dépourvu d'un certain art de vivre, tombe dans la sensation, sans la saisir. Jouir, c'est percevoir la sensation elle-même, s'en emparer. Le plaisir appartient à ceux qui en ont les moyens. Voici pourquoi il est si facile grâce aux tabous et aux interdits de créer des symptômes qui enlèvent tout moyen d'accéder au plaisir. Ce dernier ne saurait se marier avec l'austérité ni avec l'ascétisme. Aujourd'hui, on peut vous faire croire qu'il se consomme sous forme de clips flashs. Les nécessités économiques ont créé une forme de consommation addictive avec le virtuel, les vacances en package, l'alcool ou les pilules du bonheur (Prozac et Viagra). Après avoir créé votre impuissance à jouir, on vous organise et on vous vend votre plaisir grâce à un système de consommation savamment contrôlé. Etrange paradoxe que de constater que notre société de consommation tournée vers le plaisir entraîne un tel désenchantement.

Epicure (**Epicure** est né en 341 avant J.C. dans l'île de Samos où il reçut d'abord l'enseignement du platonicien Pamphyle. Après des voyages à Colophon, Mytilène et Lampsaque, il revint à Athènes où il fonda, en 306, sa propre école, Le Jardin.) enseigne que « *le plaisir est le commencement et la fin de la vie heureuse* », il fait une analyse du plaisir différente de celle des libertins. L'art de vivre demande une grande maturité et une capacité à « faire des choix » pour distinguer ce qui apporte du plaisir et du déplaisir. Les fantasmes et les pensées négatives projettent sur la vie le sentiment du malheur et font souffrir. Ils nous torturent alors même qu'ici et maintenant, dans le bien-être du corps nous pourrions nous reposer dans un sentiment de plaisir. Pour être heureux, il suffit d'apprendre à se débarrasser d'un système de souffrance mis en place par une morale morbide et qui génère de la souffrance. La survie est un comportement inné. La vie est un don. Vivre dans le plaisir est un apprentissage. Nous devrions davantage chercher le plaisir dans ce monde plutôt que de parier sur un hypothétique paradis. Nous savons que les blocages mis en place par les interdits et les tabous provoquent dans le corps des douleurs et des symptômes. Ainsi, s'il n'est pas totalement juste de dire que le plaisir guérit ; il est indéniable que les tabous et les interdits rendent malade. Pour que le plaisir advienne, le désir ne doit pas se soumettre au verbe « devoir » ou « falloir ».