

"Et la tendresse... bordel"

Jacques Waynberg*
Institut de sexologie**

Portant un regard critique sur les deux séries d'articles des dossiers intitulés "scènes conjugales" parus dans les n°31 et 32 de Générations, Jacques Waynberg déplore l'étroitesse de vue de leur analyse et la frilosité de pratiques figées par une liturgie d'inspiration freudienne sur laquelle, selon lui, tous les espoirs d'élucidation de la nature humaine sont exagérément fondés. Une exploration du couple publiquement reconnu qui fait l'impasse sur le corps, l'amour et la loi, est irresponsable aujourd'hui, lorsque de surcroît elle prétend valider des protocoles thérapeutiques. Waynberg prône une approche globale, selon un modèle d'inspiration humaniste, lançant des passerelles entre toutes les formes de besoin de savoir et de volonté de guérir. L'évolution récente des courants d'opinion à propos des institutions du mariage et du divorce illustrent bien le fait que la conjugalité n'est pas seulement une manière d'exister à deux, mais implique d'élaborer également un statut socialement correct, à vocation autant sentimentale que politique.

En 1979, le réalisateur Patrick Schulman rend célèbre le titre de son film, *Et la tendresse... bordel*, en brochant trois portraits de couples dont on peut dire qu'elles préfigurent par leur banalité touchante, les confessions obscènes de la télé réalité. Ces fausses histoires vraies détaillent trois caricatures de l'altérité : celle à dominance phallique, la romantique et l'érotique enfin. Face à la diversité des innombrables manières de vivre à deux, ces trois petits spectacles mettent en scène un quotidien vulnérable et sensible, dont la morale assez peu réjouissante est que le couple n'est pas une sinécure. Mais, nous le savions. Ni sortilèges enchanteurs, ni souillures pathogènes, vécus le plus souvent entre ces deux extrêmes, les rapports entre les hommes et les femmes sont bel et bien placés sous l'emprise d'une double contrainte : celle du désir fusionnel et celle de l'invention de soi. Tout thérapeute a maints exemples à relater pour illustrer les mille et une stratégies de conciliation et d'affrontements qui alimentent cette fiction universelle : "découvrir que l'on a l'un pour l'autre, comme l'écrit Philippe Caillé, une affinité sélective"... Dans ce cas, à quoi bon prêter une attention particulière à un scénario cinématographique dont l'écriture reste somme toute assez triviale, mis à part son titre qui s'est "proverbialisé" au fil des années ? Ce choix est un simple clin d'œil, un mot de passe pour lancer le débat. Du reste, la chanson, le théâtre, les romans -de *Phèdre* par exemple, à *Bonjour tristesse*, ...- pouvaient aussi bien que des fictions audiovisuelles étayer notre projet : montrer qu'il ne suffit pas d'étudier les démêlés des couples au travers du seul prisme psychopathologique pour les comprendre et les aider. "L'insoutenable légèreté des êtres" révèle sous l'épaisseur des tabous et des liaisons dangereuses, la toute-puissance clandestine de la sexualité et de son environnement fantasmagique.

Il existe dans l'historiographie récente des "thérapies conjugales", deux grandes tendances dont les antagonismes ne cessent de s'accroître depuis une trentaine d'années. La première adhère aux concepts qui sous-tendent en particulier la cure psychanalytique, mais également les méthodes cognitivistes ou les pratiques systémiques. *Grosso modo*, elle se donne pour objectifs plus ou moins concurrentiels, une élaboration des conflits, un recadrage du dialogue affectif, ou encore une relecture de l'histoire du couple... Que les moyens engagés pour y parvenir s'appuient sur des protocoles divergents ne modifie pas radicalement un étayage théorique comparable, et finalement un projet commun, à savoir, comme le suggère Michèle Scheinkman, de "travailler à soutenir la négociation de nouveaux arrangements (au sein du couple), plus satisfaisants eu égard aux besoins de chacun". Quelle que soit la formule proposée -en face à face, dans une relation triangulaire avec le couple, ou à quatre en cothérapie- c'est toujours d'un "travail sur soi" dont il s'agit. La réorganisation apaisée de la vie privée est promise aux confins d'un recyclage des "déchets" de l'inconscient. Cet autonettoyage est d'autant plus ardu qu'il tend aussi à atteindre en profondeur les enjeux de pouvoir, les mobiles d'une répulsion inavouable, les empreintes déprimantes d'une agressivité contenue, et pour tout dire, face à des êtres qui sont sensés s'aimer, révéler les stigmates de la haine qui les oppose. L'hypothèse qui légitime ces indications thérapeutiques est assez acrobatique : elle consiste à penser qu'en agissant "de l'intérieur", sur la subjectivité et l'émotivité de chacun, puis sur les réseaux d'interactivité du couple, chaque partenaire peut *in fine* participer à la reconstruction d'un destin commun. Un tel pronostic est contestable parce que les compétitions nuptiales ne se limitent pas à un affrontement d'ordre névrotique : le désarroi de l'innocence perdue et la faillite des zones érogènes ne font-elles pas partie des contentieux conjugaux ?

La seconde tendance prend le contre-pied des mythes fondateurs des thérapies précédentes, et fait siennes les théories d'inspiration pavlovienne. A l'apogée de ces disciplines nouvelles, la sexologie est bien à cet égard la fille aînée des doctrines behavioristes et de la déclinaison de leur slogan : "écouter et guérir, ici et maintenant". Après une longue éclipse d'une trentaine d'années en Europe, le concept de "santé sexuelle" renaît aux Etats-Unis sous le double parrainage de la psychologie humaniste et des progrès de la recherche médicale en matière de procréation et de physiologie sexuelle. Les rebâtisseurs de cette "médecine de la sexualité" made in USA, vont notamment tracer le cadre des nouvelles thérapies de couple, focalisées sur la productivité de l'action, et non plus sur l'étude des arrière-pensées et des desseins inconscients. Le principal instrument de mesure de tels objectifs est, pour ainsi dire, la dysfonction elle-même. En effet le symptôme est à la fois l'expression d'un *fiasco* purement opérationnel, et l'étalon de sa propre guérison. L'inconvénient majeur de cette évaluation à huis clos, c'est qu'elle est entièrement fondée sur les dires des patients, qui composent un autoportrait rarement impartial. Un sujet qui allègue une "impuissance" par exemple, relate des épisodes d'incapacité copulatoire qu'aucun bilan clinique ne peut attester ; de même, un soi-disant retour à la normale coïtale est *a priori* considéré par le praticien comme un indice, nécessaire et suffisant, du succès de ses conseils... On devine aisément la faiblesse de tels arguments et toutes les fausses pistes qui s'offrent à des itinéraires thérapeutiques basés sur une totale invisibilité du symptôme ! Par leur brièveté et leurs calculs élémentaires, de telles pratiques "artisanales" se situent aux antipodes des approches cliniques centrées, elles, sur un questionnement méthodique de l'inconscient. Comment des dispositifs aussi approximatifs peuvent-ils répondre aux attentes des patients ? Force est de constater que le dédain pudibond des "psy" pour la vie génitale a laissé vacants des pans entiers du besoin d'assistance de couples sexuellement en détresse, en danger, ou simplement immatures...

La jouissance : terre d'exil

Il est temps de cesser de tronçonner la destinée conjugale en une succession d'activités détachables les unes des autres. Le labyrinthe des états d'âmes n'est pas plus valorisant à explorer que le continent noir de la volupté : qu'elle interpelle ou non la vie privée du thérapeute, la sexualité maudite des couples doit être abordée avec tact et franchise. La chair blessée est perpétuellement présente dans tous les rêves brisés qui nous sont confiés, et les aspirations libidinales ne sont pas les enfants terribles de la conjugalité ! Néanmoins, percer à jour les secrets de l'empire des sens exige, érudition, et courage de s'engager sur la ligne de crête des confidences érotiques... Déplorons que ce ne soit pas cette bravoure qui arme habituellement les deux lignées de thérapeutes que nous venons de caricaturer, elles sont au coude à coude dans les abus de la langue de bois : en écartant habituellement la question de l'orgasme de leur analyse et de leur tactique, *thérapie de couple* et *sexothérapie* sont des maisons mitoyennes. Un tel constat veut dire clairement que faute de formation spécifique et d'émancipation de leur propre vécu, nombreux sont ceux qui renâclent à s'engager dans le dédale d'un dialogue dérangent. Finalement, les lacunes méthodologiques et la faiblesse des outils d'évaluation, donnent bonne conscience et préservent une certaine distance thérapeutique dans une "relation médecin-malade" tamisée. Il est cependant permis de penser que l'asepsie des entretiens nuit à leur approfondissement. Cette exploration en douceur autorise sans doute Christian Petel de conclure : "*nous sommes surpris, quand la confiance dans les relations se restaure, d'avoir chaque fois cette impression que la situation que nous avons travaillée en thérapie n'était pas si grave que cela*"... Le contentieux érotique du couple était-il partie prenante de ce "travail" ? A-t-il été exploré, entendu, supposé, pour s'autoriser à penser que le rafistolage au lit allait se récolter à l'aune de l'apaisement des joutes verbales, automatiquement ? Aucun couple en difficulté n'est exempt d'hostilité et de frustrations d'ordre sexuel. Et si cette candeur conjugale, provisoirement restaurée, n'était qu'un jeu de simulations destiné à prévenir l'anxiété... du thérapeute ? Un tel malentendu n'hypothèque-t-il pas, sournoisement, le *satisfecit* de professionnels trop crédules ?

Toute verbalisation des dissensions conjugales met à jour, à demi-mot ou à haute voix, des secrets d'alcôve que le thérapeute ne peut évincer de son devoir d'écoute. Pour les couples pressés ou tourmentés, s'adresser directement à un sexothérapeute peut favoriser une prise de parole plus explicite, mais les risques de dérobage du praticien persistent tout autant : l'abstentionnisme d'un des conjoints, le marchandage des efforts de rabibochage, l'évidence d'entraves psychogènes ou lésionnelles par exemple, établissent un degré d'urgence qui écarte les questions qui fâchent. Le clivage entre "psy" et "sexo" n'est pas aussi flagrant qu'on le dit. Évidemment, la ligne de démarcation passe par la ceinture : il y a un territoire *au-dessus* de la ceinture et un autre *en dessous*. Sous la ceinture, ça craint... Ce que nous voudrions pointer, c'est qu'il ne suffit pas de nommer les sexes pour exercer la sexothérapie : là où *ça* menace, c'est que l'organe jouit. Les médecins vont bien souvent "l'oublier" à leurs dépens. Les couples légitimés s'octroient en somme un droit de cuissage mutuellement consenti, tant que perdure la loi de l'offre et de la demande de plaisir, et le sentiment d'être sexuellement harmonieux. En d'autres termes, la perspective de joies charnelles est partie prenante de l'aménagement de la domesticité, dont l'orgasme est l'emblème rédempteur. Encore faut-il que ces attentes, glorifiées dans l'opinion, soient récompensées au quotidien, trouvent leurs repères gestuels, élaborent une fonction symbolique appropriée à leur potentiel

érotique et, oserions-nous ajouter, au niveau d'efficacité intellectuelle de chacun. A cet égard, l'amour charnel est bel et bien l'objet totem de la conjugalité. La privation de jouissance, pour quelque motif que ce soit, devient dès lors l'emblème de sa déchéance, l'anathème d'une exclusion, la dénonciation du contrat initial, que la thérapie doit évaluer.

Le thérapeute (quelle que soit son étiquette), interpellé par des revendications festives inavouables (qui ajoutent un coefficient de corruption au déballage des disputes), peut-il juguler une crise dont il ne connaît qu'une partie des enjeux ? Dans l'hypothèse d'un colloque singulier idéal, il s'agit de mettre à jour l'aveu de maltraitance érotique, de plaisirs appauvris, d'obscénité, d'abandon, ou de dégoût des orifices. Il faut à la fois viser large, au-delà des griefs actuels, mais abandonner l'espoir de reprendre des cicatrices trop anciennes qui restent indicibles. La sexothérapie, c'est du harcèlement du langage corporel... Comme il est admis que la vérité ne sort jamais en totalité de la bouche des plaignants, les guérir consiste *a priori* à négocier un dédommagement forfaitaire des *ego* trahis. L'indemnisation des préjudices allégués est donc subordonnée à l'acceptation d'une réparation compensatoire de la jouissance. Voilà le but d'une bonne pratique clinique : rétablir la fluidité des motivations sentimentales et l'économie des transactions orgasmiques. Autrement dit, les injonctions de réconciliation sont en thérapie conjugale, ce que des leçons de morale admonestées à un tandem de malfaiteurs, sont à la criminologie : l'effigie du professionnel qui fait honnêtement son devoir... Toute *La misère du monde* ne sera jamais contenue dans ces *scènes conjugales* regardées à la loupe, profanées par le langage. Oh, les raisons de ce désenchantement sont simples : l'expérience montre bien qu'il est difficile de réactiver l'attachement, et encore plus le désir, entre deux êtres dont on ignore les pactes conclus en secret pour garantir une certaine flexibilité des traits caractériels de chacun. L'orgasme est le médiateur de ces transactions occultes, quantifie un niveau d'affinités suffisamment convenable pour que soient saturées semble-t-il les attentes et les envies. Du moins est-ce ainsi que les griefs de tricherie sont dénoncés en consultation. En réalité, ce qui caractérise ces mécanismes de couplage par affinité, c'est leur réversibilité : hasard ou nécessité, la sélectivité du choix d'un partenaire est aléatoire et provisoire. Bref, camouflées par l'enchevêtrement de calculs et de d'artéfacts, les ruptures du lien conjugal ne peuvent pas être calibrées par un modèle théorique standard. En dernière analyse, les recettes pédagogiques du sexologue -qui entreprend une mise à jour rassérénée des codes de bonne conduite au lit- permettent-elles de conduire en *catimini* une négociation qui contienne des réaménagements du "rapport sexuel", capables d'étayer un replâtrage psychoaffectif temporaire.

Le concept de "thérapie de couple" achoppe donc sur les écueils des pourparlers de paix sexuelle. Du point de vue professionnel, force est d'admettre que nos actions de négociateur rémunéré n'aboutissent pas à un traité, mais à un armistice. Les couples "sauvés", installent en réalité un *statu quo* qui prouve qu'au-delà des règlements de compte explicites, un accord tacite a pu être conclu, notamment au sujet des rituels érotiques. Ainsi, en fin de travaux de restauration, rien n'est véritablement atteint en profondeur, le "succès" revendiqué a toute l'apparence d'un ravalement de façade. Cette manifestation d'autodéfense passive en fin de cure n'a pas échappé aux auteurs les plus vigilants, qui craignent à juste titre de ne jouer qu'un rôle secondaire dans le processus thérapeutique, de n'avoir somme toute qu'une mission de figuration à assurer. C'est alors que sont énoncées des formules de sauvegarde : pour Jacques Malarewicz, les couples "demandent de résoudre un problème dont ils ont besoin" ; pour Michel Delage, "la constitution d'un couple conçu par les partenaires comme devant durer (même si ce n'est pas pour la vie), voit s'estomper la passion, tandis que l'attachement (d'autres disent la tendresse) se met en place"... La convalescence des conflits conjugaux ne serait-elle qu'une "période réfractaire", un retour en grâce asexué ? Un couple

guéri serait-il un couple qui ne jouit plus ? A force de prendre ses distances par rapport aux réalités, à force de tenter vainement de concilier "les écritures" (notamment freudiennes) avec le vécu manifeste, l'adhésion des patients à l'entreprise de soin est de plus en plus éphémère. L'observance est encore tombée depuis 1998, date de la mise sur le marché du premier produit de dopage de l'érection. Le *nursing* matrimonial, qu'on le veuille ou non, s'en trouve radicalement transformé. La médicalisation des peines de cœur et des pannes d'oreiller, ouvre la voie à toutes les illusions, et il est possible d'observer qu'elle éclipse, chez certains patients, le désir d'engager un authentique effort de développement personnel. Il ne faut pas croire que ce simulacre de traitement des défaillances érectiles ne concernent que la clientèle "imbécile" du sexologue : nombre de demandes d'aide purement symptomatique transitent aujourd'hui par le médecin généraliste, voire de façon anonyme sur Internet. L'aveu d'impuissance, sous ses représentations les plus fantasques devient un mot de passe vidé de tout sens critique, capable de satelliser la question du couple afin que ne soit jamais démasquée la vérité des querelles. Une telle simplification de la démarche est utopique mais elle se banalise. La promesse d'une réparation infaillible de la rigidité de la verge est vécue comme l'annonce de la rénovation de la virilité et capable de régler sans autre forme de procès les contentieux conjugaux... Désormais, compte tenu des effectifs annoncés des consommateurs de tels médicaments aphrodisiaques, tout thérapeute de couple, toutes obédiences confondues, est confronté à cette contamination collective de la tyrannie de la performance...

Les maris, les femmes, les amants (Film français de Pascal Thomas, 1989)

Autre signe des temps, le goût de la liberté et la quête de l'aventure dominant la version plus traditionnelle de l'art d'aimer et de vieillir ensemble, même dans des classes sociales peu favorisées. L'appât des "jeux interdits" -favorisés par la contraception, la législation concernant l'IVG, la féminisation du monde du travail, les brassages interethniques, les migrations touristiques, l'allongement de l'espérance de vie...- devient une préoccupation dominante, en même temps qu'une perpétuelle source de désenchantement et de malentendus. Les *scènes conjugales* confessées au thérapeute avec une franchise parfois déroutante, trahissent une surinfection des difficultés individuelles par une "hystérie" collective, infiltrée de références pornographiques, de violence, d'utopies libertaires, d'impérieux besoin d'indiscipline. En moins d'une génération de surcroît, la société française a fait mûrir des formes nouvelles d'unions pseudo conjugales, en validant des situations de faits extra juridiques et, plus récemment, en incluant dans le processus institutionnel des communautés maintenues jusqu'à présent à l'écart du code civil. Un tel remaniement des repères conventionnels aboutit à une diversité de liens interindividuels qui rend illusoire leur interprétation uniforme : *le malaise dans la civilisation* revient sur un ton tragique au chevet des états d'âme. La souffrance morale est de plus en plus grasse du terreau de l'obscénité et du désordre. Le couple n'est plus ce qu'il était. La question tourmente tous les auteurs. Pour nombre de français, le troc des orgasmes, les loisirs, la parentalité et la cohabitation, représentent désormais les insignes nécessaires et suffisants d'une intimité librement partagée. "Dormir ensemble" est mis de moins en moins hors-la-loi et précède souvent les engagements plus officiels : le catalogue des nuits blanches devient ainsi, à tort ou à raison, le mètre étalon d'une "libération" des mœurs chèrement convoitée. Les amants issus de razzias nocturnes ou de radioguidage informatique (notoirement enjolivé par les médias), sont-ils de même nature

que les couples mariés ? Quels dénominateurs communs, quels blasons, peuvent rapprocher tous ces libellés de vie commune ? La peau et un toit ?

Il va sans dire qu'un tel chamboulement des théorèmes sur lesquels s'adosent les thérapies conjugales conventionnelles, donne matière à réflexion. Pour le praticien attentif, se résoudre à penser que les sujets qui consultent ne sont plus des angelots -sans organes génitaux et sans désir d'en jouir- représente déjà une avancée considérable. La transition suivante porte sur le recadrage de la notion même de couple. C'est ici que le bât blesse. Un certain laisser-aller épistémologique fait glisser dans les textes et dans les faits le concept de *couple* vers celui de *conjugalité*, et vice-versa, ce qui a pour effet de brouiller les observations, les expertises, la prise en charge et la recherche. Les sexologues ne sont pas en reste dans cette gabegie : en s'emparant des attendus et des outils les plus immédiatement opérationnels de la psychothérapie, ils ont bien fécondé un style original de réponses aux attentes de nombreux couples à la dérive, mais leur recrutement est tout aussi inclassable faute de consensus terminologique. Historiquement, la guidance de la fonction érotique est autant novatrice vis à vis de la médecine rationaliste, que fut la genèse des thérapies familiales, dès les années 1950, face à la psychiatrie sécuritaire. Finalement, toutes chapelles confondues, toute honte bue, nous devons admettre que nous exerçons selon des dispositifs assez voisins. Le seul désaccord qui peut encore subsister tient au cafouillis de la dénomination des demandeurs d'asile thérapeutique. En permutant au gré de l'inspiration textuelle -comme nous ne cessons de le faire depuis le début- le nom masculin *couple* avec l'adjectif *conjugal*, la confusion est selon nous, inadmissible. Il ne s'agit pas du tout d'un ensemble homogène de biographies similaires, aussi détaillées soient-elles. Du point de vue diagnostique et surtout pronostique, les conséquences de ce lapsus sont majeures. Que nous enseigne l'étymologie ? Le substantif *couple* dérive dès le XII^e siècle d'une première version francisée (*cuple*) de *copula*, nom féminin qui désigne en latin, le lien, la chaîne, l'union de deux personnes. Que le mot *copulation* soit issu de cette même lignée verbale est un argument indiscutable en faveur de "l'érotisation" initiale de la notion de couple... Quant à l'adjectif *conjugal*, il dérive du latin *conjugalis*, désignant les époux sous une forme plus poétique que *maritus*, qui nomme cette fois-ci de façon plus objective les liens personnalisés entre *mari* et femme. L'adjectif *matrimonial* quant à lui, emprunté un siècle plus tard au latin impérial *matrimonialis* (qui a donné provisoirement *matrimoine* en ancien français), définit leur alliance sur le plan strictement juridique. Le terme *conjugal* donne donc d'office une reconnaissance officielle à un couple, qui se trouve *ipso facto* placé sous contrôle juridictionnel. Par conséquent, les lois (qu'elles soient laïques ou révélées) font office de charnières symboliques et opérationnelles entre des "zones de libre échange" entre partenaires, et des liens qui obéissent par ailleurs aux institutions et à la foi. L'incidence de cette antinomie, d'une telle "distance idéologique" entre ces deux modes d'existence, est considérable.

Le mariage est en effet le gestionnaire de la conjugalité. Sur le plan clinique, la notion de "thérapie conjugale" est donc une proposition irréaliste puisqu'elle désigne le travail d'écoute et d'assistance d'un couple uni par un statut réglementaire qui relève du droit, et non pas de la "santé mentale" de chaque conjoint. Il ne s'agit pas ici de joute oratoire futile, mais d'un recadrage formel de la nomenclature : les références normatives qui tracent la ligne de démarcation entre l'état d'époux et toutes les autres formules de communauté de vie privée, sont inaliénables dans une société civilisée. Il y a bien un enjeu individuel dans le statut matrimonial, mais il s'exprime sous deux aspects : le consentement éclairé et le devoir de loyauté. La loi, et seulement la loi, est en dernière analyse le témoin de la marche nuptiale. Le droit civil garantit la prohibition du tintamarre des passions, et les juges sont seuls habilités à exercer officiellement un pouvoir de rupture, et à en fixer les dommages et intérêts. La

principale objection au maintien de l'amalgame entre les différentes formes de vie domestique porte donc sur cette question de la légitimité extra individuelle du lien conjugal : le bonheur, l'orgasme, l'entente parfaite, la joie de vivre, l'harmonie des valeurs, la qualité des dialogues, et naturellement l'équilibre psychique de chacun... sont autant de boucs émissaires des thérapies, mais n'ont aucun statut légal. En France, depuis 1792 la vie commune produit avec l'institutionnalisation du mariage civil des effets de droit qui fixent les obligations réciproques d'un engagement contractuel. Les bénéfices secondaires, notamment ceux d'ordre psychoaffectif et libidinal, sont à rechercher au rayon des accessoires électroménagers... A priori, les auteurs du Livret de famille, ne garantissent que l'immatriculation et les subventions à l'exercice de la fécondité nuptiale, mais ni la jouissance ni la bonne humeur. A chacun de se débrouiller pour que la vie à deux soit une existence. Comme si l'ordre public n'était pas assez abrité par la Loi, le voici également protégé par la Foi : la dimension sacramentelle de l'union entre mari et femme crée de surcroît un état d'indissolubilité extrêmement prégnant dans les doctrines spirituelles d'origine méditerranéennes. Le pragmatisme de nos sociétés "modernes" fait aboutir depuis peu des procédures métissées d'individualisme bon teint (l'instauration du pacte civil de solidarité en 1999 en est la caricature), mais les amours libertines et les pseudo révolutions des mœurs ne sont aux yeux des clercs qu'actions d'insurgés et d'agitateurs minoritaires...

Le risque d'erreur méthodologique est, en conclusion, un péril inadmissible. La *thérapie conjugale* n'existe pas. Le *conseil conjugal* non plus. A moins d'être associé à un travail de nature juridique, la notion de "traitement" est incompatible avec la loi : le droit s'exerce, il ne se soigne pas. Un couple marié n'est pas "un couple" au sens strict, du psychologue ou du sexothérapeute, mais partie d'une relation triangulaire entre la famille, l'État et la religion. Sur le plan clinique, à la souffrance des patients, s'oppose la faute des époux, et aux protocoles curatifs, les tentatives de conciliation du médiateur assermenté. D'un côté, une éthique philanthropique, de l'autre une jurisprudence. Ici, une idéalisation du moi (équipé d'une prétention à exercer au mieux l'art de jouir), et là, une citoyenneté à légitimer dans les normes. Le poids, la solennité, l'emprise des pressions laïques et confessionnelles sur la vie conjugale, exercent aussi une action dissuasive sur les désirs de rupture. Il est donc parfaitement inadéquat de tenir les mêmes propos face à un couple de concubins et devant un couple marié, même si les contentieux et les risques d'effets délétères sur la santé, la scolarité, l'avenir des enfants par exemple, s'expriment de façon assez voisine... Désormais, face au dessein professionnel d'assistance à la pacification des couples en danger, une rigueur épistémologique s'impose : ne doit subsister que la seule dénomination de *thérapie de couple*, sous réserve de deux déclinaisons opératoires. La première s'intitule *sexothérapie de couple*, dès lors que la dimension érotique des conflits est jugée prioritaire. La seconde, exerce son expertise dans la sphère du psychisme et de la relation intersubjective : la *psychothérapies de couple*. L'existence de liens conjugaux ajoute donc un paramètre de complexité supplémentaire, mais n'est pas en soi un objet de cure. Les *scènes conjugales* n'ont pas fini de faire parler d'elles...

*** Sexothérapeute, attaché de consultation à l'hôpital St-Louis, 1, av. Vellefaux, 75010 Paris.
Directeur du diplôme universitaire "sexologie & santé publique" à Paris VII
Email : waynberg@club-internet.fr**

**** 57, rue Charlot, 75003 Paris. Tel. 01 42 71 10 30 - site : www.sexologie-fr.com**