

La voix génitale

Anthony Brault

▶ To cite this version:

Anthony Brault. La voix génitale. Revue française de psychanalyse, 2021, Vol. 85 (4), pp.835-844. 10.3917/rfp.854.0835. hal-03783375

HAL Id: hal-03783375 https://hal.science/hal-03783375v1

Submitted on 22 Sep 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

La voix génitale

Anthony BRAULT \Box

Ils demeurent longtemps face à face sans échanger un mot. Les regards s'évitent aussi. C'est si troublant : aucun André n'est l'André du miroir. [...]. Chez tous les deux, la surprise vient aussi de la voix. Un timbre moins grave que chaque André ne le pensait, moins doux aussi. Il s'est toujours entendu « de l'intérieur ». En conférence, en interview, il ralentit son débit, veille à articuler, se place dans les basses. Il découvre sa vraie voix.

Hervé Le Tellier, L'anomalie, 2020.

Dans le roman d'Hervé Le Tellier, lorsqu'André rencontre son double, l'étrangeté surgit : sa propre voix résonne. André s'est déjà vu, mais il ne s'est jamais véritablement entendu, ce n'est que confronté à sa copie qu'il découvre sa vraie voix. Dans *L'anomalie*, chaque personnage trouve son équilibre psychique en dissimulant à lui-même une partie de son être. Pour André, le surgissement de sa voix lui impose cette vérité.

Si la voix est communément désignée comme un signe indéfectible de notre identité, c'est aussi le seul susceptible de nous trahir, de nous tromper et qui nous reste en partie méconnu. Quelle que soit la qualité de son intégration, la voix abrite toujours une part d'ombre, une part de méconnaissable – pour André, c'est son timbre moins grave et moins doux qu'il ne le pensait. L'inconscient demeure (aussi) dans la voix et s'exprime par elle : « les caractéristiques de la parole de l'analysant creusent le lit d'une perception souvent ignorée d'elle-même », écrit Ilse Barande (1976, p. 541). Le rapport du sujet à sa voix est marqué par cet inconnu qui parfois s'échappe jusqu'à confronter le sujet à un « sentiment d'inquiétante étrangeté » (Freud, 1919/1933). Cette méconnaissance s'actualise, se présentifie dans le réel, à l'adolescence. La voix de l'enfant le dispute à la nouvelle voix qui s'impose au moment de la puberté, laissant entendre le combat qui fait rage à l'intérieur de l'enfant pubère. La mue trahit l'irruption pubertaire ; le « roc du biologique » (Freud, 1937/1995) donne à la voix l'identité sexuée de l'enfant devenant adolescent.

Г

Psychologue clinicien, docteur en psychologie clinique (Relais Etudiants Lycéens Dupré, Fondation Santé des Etudiants de France). Membre temporaire du Laboratoire Psychologie Clinique Psychopathologie Psychanalyse, Université de Paris.

Or, même si la biologie s'impose, le temps et les résistances du psychisme ne sont pas les mêmes pour accepter cette transformation pubertaire. Les adolescents transgenres l'expriment terriblement. S'ils peuvent se cacher et cacher à l'autre une très grande partie de leurs caractères masculins ou féminins, ils ne peuvent taire leur voix (avant de prendre des hormones): elle les trompe et les dévoile. A cela, Julia, une patiente de quatorze ans reçue dans le cadre d'un groupe de musicothérapie analytique¹, a trouvé une « solution » : en martelant avec sa voix douce et féminine qu'elle a une « grosse voix qui porte », Julia dénie la réalité de la hauteur et du timbre de sa voix. Elle échappe ainsi à la réalité de la génitalisation de son corps et en particulier de sa voix qui, pourtant, la dévoile. Au-delà de ces adolescents en transition de genre, l'ensemble de la clinique de l'adolescence nous donne à entendre « ce combat furieux de la voix [qui] nous montre le chemin qu'accomplit l'adolescent pour accompagner psychiquement la génitalisation de son corps » (Marty, 1996, p. 171). A l'adolescence, un travail de la mue est exigé, c'est-à-dire que les transformations de la voix, chez le garçon comme chez la fille, se doivent d'être psychiquement traitées. La clinique offrant une multitude de variations de ce traitement psychique de la mue, ses écueils nous permettront de concevoir et de conceptualiser ce travail psychique nécessaire au sein du processus d'adolescence. Je décrirai ici comment l'écoute des variations de la voix, celle du patient et celle de l'analyste, peut révéler les avancées et les embûches dans le travail analytique avec un patient de treize ans que j'ai nommé Sasha.

« Il se mêlait à sa voix un piaulement douloureux, impossible à réprimer, qui semblait sortir du tréfonds de son être »²

Sasha est pétri d'angoisse lorsque je le rencontre pour la première fois. Assis à côté de ses deux parents qui me racontent leur inquiétude à voir leur fils dans l'impossibilité d'aller au collège depuis de nombreuses semaines, il est particulièrement tendu, il trémousse au moindre bruit, regarde partout, grimace et s'agite dès que ses parents prononcent le mot « collège ». Ses parents sont en détresse, ils ont tout entrepris pour aider leur fils à retourner en classe,

¹ Ce cas a été plus amplement développé ailleurs (Brault et Marty, 2018).

² Kafka, *La métamorphose*, 1915.

mais rien n'y fait, Sasha reste à la maison chaque matin. Il angoisse jusqu'en vomir lorsque ses parents essayent de le forcer ou lorsque sa mère tente de le laisser pour partir travailler, ce qui la condamne à rester avec lui. Il ne peut rester seul une seconde : même la nuit, il dort entre ses parents. Lui ne peut rien dire en ce début d'entretien, à part que tout l'angoisse trop, le discours de ses parents, penser au collège, me rencontrer, le placement des fauteuils, la couleur des murs du cabinet, les bruits du dehors... Dans la voix des parents, je n'entends rien d'autre qu'une compassion pour la souffrance de leur fils, qui m'est très déplaisante, et point de colère face au déploiement de sa toute-puissance qui pourtant les contraint drastiquement. De mon côté c'est l'inverse : point de compassion mais une grande colère qui sera exacerbée lorsqu'il fera sa scène d'angoisse quand je demanderais aux parents de rejoindre la salle d'attente pour le voir un peu seul. L'allure de Sasha ajoute à ma colère une pointe de dégout : ce n'est pas un beau garçon, la puberté le comble de disgrâce. Je sens que son corps l'encombre, il le meut avec difficulté ; son corps déraille tout autant que sa voix. Lors de cette première rencontre je ne peux refréner ni la colère ni le dégout et Sasha le sent bien, ne faisant qu'accroitre mes sentiments en restant quasi mutique, craquant ses doigts et regardant sans cesse la porte, m'empressant de le faire rejoindre ses parents.

Ce n'est que dans un second temps que je parviens à me décaler de mon aversion en la nommant : « ce n'est vraiment pas beau la puberté. ». Sasha qui depuis deux séances ne pouvait rien dire de plus que « j'angoisse... je ne sais pas pourquoi », s'éveille et le silence laisse place au flot ininterrompu de paroles. Il retient de la puberté les transformations de sa voix : il dit être triste d'avoir perdu sa voix aiguë qu'il chérissait tant, avec laquelle il chantait beaucoup. Désormais elle est horrible, il n'arrive plus à trouver la note juste, chante faux. Il a une voix grave, comme celle de son père, qu'il déteste, autant que son père. Ce dernier lui parle beaucoup – trop – de la puberté et de ce qui va avec, la sexualité : « toi aussi mon fils un jour tu auras une femme et des enfants... ». Mais pour cela, il faut « faire l'amour » et c'est dégoutant : « je ne comprends pas comment ma mère a pu faire ça ! », s'insurge Sasha. Non, lui ne souhaite pas cela, au contraire « redevenir un bébé » serait l'idéal. D'ailleurs, avec sa voix d'enfant, ce sont les chatouilles de sa mère qui lui manquent terriblement : « maintenant les poils me rendent beaucoup moins sensible aux chatouilles de maman ».

Sasha est troublé par sa nouvelle voix, sa voix génitale³. Le jaillissement pubertaire, qui s'exprime fortement ici par la voix de l'adolescent, assigne à la psyché de l'enfant pubère un caractère génital qu'elle ne s'attribue pas encore. La puberté signe la fin du temps de la toutepuissance infantile dont la bisexualité propre à la voix d'enfant serait une figure (Marty, 1996). Si la voix génitale peut donner à l'adolescent l'impression d'être nanti et donc servir l'illusion de toute-puissance adolescente (« je suis assez grand maintenant, j'ai ce qu'il faut, je fais ce que je veux »), en fait elle le contraint à n'être que d'un seul sexe et a devoir faire un choix identificatoire. Ce choix est une double peine, et a donc toutes ses raisons de faire retentir l'angoisse de castration. En effet, il s'agit de devoir renoncer non seulement à tout un champ des possibles en termes d'identification sexuelle mais aussi à tous les possibles dans la relation avec l'objet. Ainsi, la voix génitale, et on l'entend bien chez Sasha, fait retentir ce que l'adolescent aurait bien gardé sous silence : l'innocence de l'enfance est à jamais perdue. Le rapproché avec tout autre individu, à commencer par ses parents, ne pourra plus être que teinté de sexualité consciente. Si la latence a permis à l'enfant de se convaincre que du sexuel génital il était loin, et qu'à ce titre il avait le droit de jouir de tout l'amour de ses parents (jusqu'aux chatouilles), le pubertaire brise ce contrat à jamais. D'où les bénéfices d'un retour à la voix d'enfant qui permet d'entretenir l'illusion qu'innocent, il est toujours et, qu'ainsi, près de sa mère il peut rester.

Seulement, Sasha n'arrive pas à *fausser* sa voix aussi bien que les deux patients que Sandor Ferenczi (1915/1970) présentent dans son article *Anomalies psychogènes de la phonation*. Ces deux patients de 24 et 17 ans sont amenés par leur mère : le premier pour guérir de son impuissance ; le second pour modifier cette « voix insupportable » dont se plaint sa mère. Chez ces deux jeunes hommes, S. Ferenczi entend qu'ils avaient « deux timbres de voix », féminin et masculin. Il repère deux facteurs étiologiques conjoints pour expliquer ce trouble de la voix : les tendances homosexuelles que présentent ses deux patients, d'une part, et la « fixation incestueuse inconsciente à la mère », d'autre part. La voix grave, masculine, identifiée à celle du père, « signe d'éveil de la virilité », est vécue comme témoin de la tendance incestueuse. De manière tout à fait inconsciente, elle devient alors insupportable à

_

³ Je propose de nommer *voix génitale* la voix que le sujet acquiert à l'adolescence. Le terme génital convoque le caractère sexué de la voix tant dans sa nature biologique que psychique.

entendre tant pour la mère que pour l'adolescent et est ainsi réprimée. La mue faussée⁴ peut ainsi être entendue comme l'expression d'un compromis entre les exigences du surmoi et le désir du ça à la réalisation œdipienne. En gardant sa voix d'enfant, l'adolescent se rapproche certes de l'objet maternel incestueux, mais en restant *enfant*, tout en se maintenant de faire trop d'ombre au père.

A son corps défendant, Sasha, lui, fait rugir sa voix génitale et ainsi prend le risque de rendre son père sans voix et d'en subir le châtiment. C'est d'ailleurs ce qui lui arrivait à l'école, expliquant selon lui son aversion de plus en plus forte à y retourner chaque matin : bavardant avec ses camarades, Sasha était toujours le premier à se faire prendre ; malgré ses chuchotements, à un moment ou à un autre sa voix le trahissait toujours et il se faisait punir. Plus terrible encore que la punition du professeur, Sasha se rend compte de sa différence à travers l'écoute de la voix de ses pairs : « Eux n'ont pas encore mué, c'est pour ça qu'ils arrivent à chuchoter et ne pas se faire choper », juge-t-il. Non encore pubère, ses camarades ne peuvent être des doubles qui pourraient le soutenir narcissiquement face au traumatisme pubertaire. Or, la passe pubertaire ne peut se réaliser sans le concours du « soutien narcissique parental » (Marty, 1997/2000) et/ou celui du groupe de pairs. À défaut, il revient à l'analyste de jouer ce rôle, d'être cet « objet parental de transfert » (Gutton, 2000), celui pour lequel l'enfant pubère accepte de devenir adolescent. Théoriquement concevable, en pratique ce rôle est loin d'être évident à tenir. On l'a vu, c'est d'abord l'aversion qui me saisit dans la rencontre avec Sasha, éprouvant en mon sein la rudesse des transformations pubertaires qui l'envahissent. Et pourtant c'est sans doute le fait de pouvoir nommer cette aversion qui permet de lui proposer une autre voie identificatoire dans notre relation. Là où lui s'enfermait dans un choix entre la voix aigüe de l'enfant innocent du moi-idéal et la voix grave de l'homme qu'il n'est pas de l'idéal du moi, je lui ai proposé de parler de la honte cachée derrière son silence.

Les voix du transfert

⁴ Au sein des troubles psychogènes de la phonation, on retrouve la « mue faussée », ce retard de la mue alors même que le larynx et les cordes vocales ont acquis leur taille adulte. Si le retard de la mue existe aussi chez la fille, il est souvent moins criant mais pas moins pénible (à l'oreille de l'autre).

Plusieurs mois après le début de la thérapie, le grand-père de Sasha meurt. Il ne le connaissait pas, ne l'avait jamais vu et n'en avait pas beaucoup entendu parler par son père. Malgré toute la distance que ce dernier a mise entre lui et son géniteur, en tant que fils unique il se doit de s'occuper des obsèques. Le père part et retrouve la terre de ses ancêtres, la Russie. Pendant ce temps, Sasha tente d'élaborer le récit de ses origines. Il redécouvre en séance que son prénom est russe et qu'il est le diminutif de « Alexandre », prénom de son grand-père décédé. Sasha ne sait pas ce qui a été à l'origine du conflit entre les deux hommes, mais se dit que malgré tout, en lui choisissant un tel prénom, l'attachement et l'amour de son père envers son propre père n'ont jamais vraiment disparu. Sasha, qui jusqu'à présent ne pouvait parler de son père sans y adjoindre sa haine, se prend d'affection pour lui, s'inquiète de la tristesse qu'il doit éprouver. C'est ainsi qu'il commence à s'identifier à son père et à sa lignée masculine. Son père n'aura jamais été aussi présent psychiquement qu'à ce moment où il est absent du domicile. Il ne sera plus question pendant ces séances de sa mère, des chatouilles ou de sa voix d'enfant. Avec l'absence du père, Sasha retrouve le chemin de sa chambre et de son lit. Il devient fier d'être un homme russe, ces hommes de l'est qui ne fléchissent pas malgré la rudesse de l'hiver. Et cette fierté s'entend à la manière dont il pose sa voix en séance, allant parfois jusqu'à exagérer la profondeur de ses basses.

De la honte première à mouvoir son corps et de laisser résonner sa voix, Sasha, grâce à la conquête de son histoire, intègre la nouveauté génitale et laisse rugir sa voix, assurant ainsi sa place parmi les hommes de sa famille. Il en profite même pour se laisser aller dans la rivalité masculine avec moi : « c'est trop bizarre comment tu parles... en fin de phrase tu pars dans les aiguës, tu as une voix de fille ». Je riposte : « C'est toi le vrai bonhomme alors avec ta grosse voix grave ». Sasha s'esclaffe : « Oui exactement ».

Pour que le sujet puisse poser sa voix, son auto-écoute est indispensable. Pour qu'il s'auto-écoute, il a besoin d'une résonnance, d'un miroir sonore, ce que Sasha trouve chez l'analyste. Dans son article *Le travail de la mue*, François Marty écrit : « C'est parce qu'il se perçoit auditivement que l'adolescent va s'ajuster à lui-même, c'est parce qu'il a de l'oreille qu'il va pouvoir donner de la voix » (1996, p. 179). Désormais, la voix génitale de Sasha peut jouer le rôle d'un double vocal lui réfléchissant la masculinité de sa voix qu'il fanfaronne. Ainsi, Sasha affirme-t-il sa différence sexuelle, renonçant à ce qui lui manque tout en acceptant que ce

manque puisse être complété. En toute fin d'une séance, il me dit furtivement tout en enfilant sa veste qu'il a une copine maintenant. Plus que de s'en rendre fier, Sasha a su se servir de son « bel organe » pour séduire une fille. Il m'apprend donc à la séance suivante qu'il retourne petit à petit à l'école, « au moins pour l'accompagner ». Il revoit des amis et utilise ses symptômes, sa « phobie scolaire », pour amuser la galerie et surtout fasciner ses camarades. Il devient « celui qui a réussi à quitter l'école plusieurs mois sans être puni ». Sasha n'est plus le petit enfant angoissé par tout mais l'adolescent rebelle qui trouve alors sa place dans le rang des « populaires » du collège.

S'il est nécessaire que l'adolescent s'ouvre à une auto-écoute de sa voix nouvelle, pour s'intégrer et transformer la blessure narcissique qu'elle impose, il a besoin pour cela de la présence d'un autre, de son écoute et de son désir. A la rapidité à laquelle apparaît sa petite amie, on peut faire l'hypothèse que l'investissement de cette dernière indique l'investissement du transfert en séances. Grâce à ces allers-retours possibles, Sasha peut faire l'expérience que sa voix génitale lui offre un moyen de toucher l'autre, d'être en lien avec lui, de lui faire de l'effet et de désirer faire cet effet. On peut attribuer à la voix génitale une « force d'attraction » (Pontalis, 1990) : elle charme, capte, polarise l'attention, elle « [vise] à plaire ou à séduire » (Anzieu, 1987/1991, p. 9), de manière tout aussi consciente qu'inconsciente, dans un double mouvement actif et passif (elle tire à soi et attire). Or, la force d'attraction que revêt la voix génitale peut être aussi source d'angoisse.

Dans les *Etudes sur l'hystérie*, Freud évoque le cas d'une cantatrice de 23 ans, Rosalie⁵, dont la conversion a choisi le larynx et l'inhibe autant qu'elle l'exhibe. La voix est l'organe de séduction et de jouissance qu'il faut à la fois taire dans et crier par le symptôme. Le larynx subit la conséquence du désir de la voix inconcevable pour le moi : dans la scène de séduction avec l'oncle, le regard de la tante provoque chez Rosalie l'émergence de sa culpabilité d'avoir bravé l'interdit de chanter, d'avoir fait entendre une voix bien trop attractive. Ce qui n'était que soupçon devient réalité : par sa voix Rosalie attire et séduit. La voix génitale est alors cachée car trop érotique⁶; Rosalie devient aphone. Dans un mouvement similaire, on peut

-

⁵ En incise du cas Elisabeth V. R... (Freud, Breuer, 1893-1895/2009, pp. 191-196).

⁶ Les castrats ont été autorisés dans les chœurs de l'Église à la fin du XVIe siècle afin de palier aux voix de femmes jugées trop érotiques (Brousselle et Tabery, 2014)

analyser les mues faussées des garçons comme luttant contre le réel de la voix génitale, signe d'une « virilité » les inscrivant dans un rapport génital à l'autre. Le refus de la voix génitale pourrait ainsi s'interpréter comme défense face à l'angoisse de l'attraction qu'elle suscite. Pour ces adolescents, le problème n'est pas tant la voix que l'objet qu'elle attire, non pas un « objet potentiellement adéquat » (Gutton, 1991) mais un objet incestueux. Or, à l'adolescence, la place de séducteur est destinée à l'objet potentiellement adéquat, ce que Sasha réalise.

L'attrait de la voix enchanteresse

« L'attrait, au sens du charme qui émane de certains objets, lieux ou personnes et qu'on répugne à traduire en mots comme s'il risquait alors de se dissoudre et d'effacer l'effet de captation, et au sens plus actif de force d'attraction que Freud attribue au refoulé, à l'infantile, au visuel et... à la mère. » (Pontalis, 1990, p. 15).

Du fait de l'épidémie de coronavirus de 2020, Sasha est confiné. Seul l'entretien téléphonique peut s'envisager tout au long de ce premier confinement, malgré l'expression de mes réticences quant à ce cadre pour lui. La voix qu'il me laisse entendre lorsqu'il ne répond pas lors de la première séance par téléphone confirme mes craintes de ce que cet enfermement peut induire chez lui. Une « ancienne » voix, qui m'explique « [qu'il] n'est pas là pour le moment ». Ce n'est pas sa voix, j'ai dû me tromper. Mais, il me rappelle immédiatement après :

- « Pardon, j'ai pas eu le temps de décrocher.
 - Je suis tombé sur ton répondeur. »

Sasha « adore » son répondeur. Il lui rappelle son enfance, c'est pour cela qu'il ne souhaite pas enregistrer un autre message. Je lui parle de sa voix d'enfant, comme un rappel de nos toutes premières séances. Sasha ne s'en souvient plus, comme il a l'air de ne pas se souvenir du travail réalisé ces derniers mois. Et donc, comme si nous étions de retour aux toutes premières séances, il recommence : « j'aimais vraiment ma voix d'avant... ».

Tout au long de cette période, je constate avec frayeur la rapidité à laquelle il régresse. Lui, me raconte la joie d'être avec ses parents sans crainte qu'ils ne puissent s'échapper. Tous les trois sont à la maison, du matin au soir (et de nouveau la nuit), repliés pour ne pas risquer de

rencontrer le danger qui se promène à l'extérieur de la maison. Tous les trois ? Pas vraiment. Son père travaille, à la maison certes, mais Sasha ne le voit que le soir. Sa mère en revanche ne travaille plus. Alors c'est avec elle qu'il passe tout son temps, et ils ne s'ennuient jamais. Au départ, ce sont les tâches ménagères qu'ils partagent. Puis, petit à petit, la mère glisse dans son monde. Ils se mettent à jouer ensemble aux jeux vidéo, à regarder des films et autres séries. Je n'ai jamais entendu Sasha aussi heureux, aussi peu angoissé (il y a quand même le virus dehors), au point qu'il se demande si nous ne devrions pas arrêter les séances par téléphone « et reprendre après bien sûr ! ». Parce qu'évidemment il y aura un après même si nous ne le savons pas vraiment encore. Un après où sa mère travaillerait de nouveau et où lui devrait se rendre à l'école.

Là où, en tant qu'investi par lui comme « soutien narcissique parental » (Marty, op. cit.), nous semblions nous rejoindre quant à la nécessité pour Sasha de se séparer pour grandir et s'épanouir, je découvrais avec le confinement que les symptômes et la demande s'évanouissaient face au désir assouvi de la régression vers la voix enchanteresse. Il m'avait semblé que Sasha, en faisant l'expérience de sa voix génitale et de ses effets, en pouvant à la fois l'utiliser comme attracteur d'un objet adéquat et rival d'un objet parental de transfert, avait expérimenté tous les bénéfices à devenir grand. Or, le confinement nous a révélé à quel point il n'avait « pas eu le temps de décrocher ».

Si j'ai eu l'espoir que l'attraction pour la voix génitale pouvait résister à l'attraction pour la voix maternelle, je suis arrivé ensuite au constat que ce qui n'avait pas été analysé dans notre travail était précisément l'attraction pour cette dernière. Ceci m'a alors amené à repenser ma position dans le transfert. En effet, ma « voix aigüe, ma voix de fille » d'analyste, n'était elle pas, derrière celle d'un homme rival, celle d'un objet maternel qui permettrait à Sasha de s'entendre rugir? Il s'agirait ainsi pour l'analyste non seulement d'incarner le soutien narcissique parental, mais aussi de permettre la répétition d'une relation incestueuse avec l'objet maternel pour mieux jouer sa transformation, permettant cette fois à Sasha de « décrocher ».

Pour conclure

Ainsi, en tendant l'oreille à la voix de l'adolescent et plus largement la relation que ce dernier entretient avec elle, l'analyste peut entendre la qualité du chemin qu'il emprunte pour « devenir quelqu'un » (Chabert, 2011). Les différentes variations du traitement psychique de la voix génitale indiquent que ce chemin peut être partiellement ou plus pleinement dégradé, voire encore partiellement ou totalement bouché. La voix chante, crie et/ou ne peut que chuchoter la génitalisation du corps et de la psyché de l'adolescent, jusqu'à parfois même se perdre, pour ne pas dévoiler qu'à la place de l'enfant c'est l'inconnu en soi (le pubertaire) qui parle.

« Le ton fait une musique qui, plus impérativement que les contenus, peut sauver l'analyse du contre-transfert de la pente glissante des refoulements. », écrit I. Barande (1976, p. 544). Etre à l'écoute de la voix (génitale) des adolescents contribue à enrichir « l'instrument d'écoute » (Estellon, 2011) de l'analyste. Car, le symptôme peut amener à l'illusion que la problématique inconsciente se localise dans ce qui est dit en séance par le patient et l'analyste peut se contenter de l'interprétation qui y correspond dans une forme d'alliance inconsciente. C'est aussi en écoutant la tonalité de la voix que l'analyste peut entendre ce qui ne se dit pas et l'enjeu inconscient que la parole voile. En entendant la voix du répondeur de Sasha, il m'est apparu que le déploiement de la problématique œdipienne en séance permettait de garder intact le lien d'amour à sa mère. Dans mon travail clinique, j'ai pu remarquer que le fait de témoigner au patient cette écoute spécifique pouvait créer un léger décalage, source de surprise du côté de l'adolescent, l'amenant à s'interroger et s'intéresser à l'inédit pubertaire de ses sensations corporelles. Avec son thérapeute, l'adolescent pourrait trouver des représentations indispensables pour mieux appréhender les transformations de son corps et ainsi s'offrir l'occasion d'une rencontre avec sa vie psychique, se penser pouvant même devenir un plaisir. Il s'agit ainsi, à travers la voie du sonore, de proposer un cadre à l'adolescent susceptible de lui permettre progressivement de s'interpréter lui-même, se dégageant de ce fait du discours du porte-parole, de la puissance de la voix parentale, et de développer une capacité réflexive lui permettant d'être en relation sereine avec lui-même et avec son environnement.

Références bibliographiques

Brault A. et Marty F. (2018). Une grosse voix qui ne peut se faire entendre : méandres dans les remaniements de l'identité sonore à l'adolescence. *Corps Psych* 73(1) : 13-26.

Brousselle A. et Tabery V. (2014). Entre sexe et genre, la voie de l'opéra. Topique, 128(3): 19-33.

Chabert C. (2011). Devenir quelqu'un. Psychanal Psychose 11: 69-81.

Estellon V. (2011). La musique dans l'écoute psychothérapique. Essai sur l'instrument d'écoute. *Clin Méditerr* 84(2): 109-124.

Ferenczi S. (1915/1970). Anomalies psychogènes de la phonation. Dans *Psychanalyse II (1913-1919) – Œuvres complètes* (trad. fr. J. Dupont, M. Viliker et P. Garnier) : 168-170. Paris, Payot.

Freud S. (1893-1895/2009). Etudes sur l'hystérie et textes annexes. OCF.P, II. Paris, Puf.

Freud S. (1919/1933). L'inquiétante étrangeté, *Essais de psychanalyse appliquée* (trad. fr. M. Bonaparte et E. Marty) : 163-211. Paris, Gallimard.

Freud S. (1937/1985). L'analyse avec fin et l'analyse sans fin, *Résultats, idées, problèmes (T-2)* (trad. fr. J. Altounian et al.): 231-268. Paris, Puf.

Gutton P. (1991). Le pubertaire. Paris, PUF.

Gutton P. (2000). Psychothérapie et adolescence. Paris, Puf.

Marty F. (1996). Le travail de la mue. Adolescence 14(2): 169-190.

Marty F. (1997/2000). Violences à l'adolescence. Dans F. Marty (dir.). *L'îllégitime violence* : 7-17. Ramonville Saint-Agne, Éditions érès.

Pontalis J.-B. (1990). La force d'attraction. Trois essais de psychanalyse. Paris, Seuil.

Résumé. La voix génitale est la voix que le sujet acquiert à l'adolescence. Le terme génital convoque le caractère sexué de la voix tant dans sa nature biologique que psychique. Mais, si la biologie impose à l'adolescent une nouvelle voix, le temps et les résistances du psychisme ne sont pas les mêmes pour accepter cette transformation pubertaire. A partir de la cure d'un jeune garçon de 13 ans, l'auteur montre en quoi dans le travail analytique avec des adolescents tendre l'oreille à la voix de l'adolescent et plus largement à la relation que ce dernier entretient avec elle, et aussi avec la voix de l'analyste, peut contribuer à enrichir l'instrument d'écoute de l'analyste. Ce dernier pourrait davantage entendre la qualité du chemin que l'adolescent parcourt pour intégrer psychiquement la génitalisation de son corps.

Mots-Clés. voix, voix génitale, mue faussée, pubertaire, adolescence