



HAL
open science

Le trouble et sa provenance en clinique psychiatrique

Jean-Claude Quentel

► **To cite this version:**

Jean-Claude Quentel. Le trouble et sa provenance en clinique psychiatrique. Tétralogiques, 2001. halshs-01973330

HAL Id: halshs-01973330

<https://shs.hal.science/halshs-01973330>

Submitted on 8 Jan 2019

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.

LE TROUBLE ET SA PROVENANCE

EN CLINIQUE PSYCHIATRIQUE

Jean-Claude Quentel*

Introduction

Le recours à la clinique qu'effectue la théorie de la médiation n'est pas d'abord d'ordre thérapeutique. Jean Gagnepain y a fortement insisté : la visée thérapeutique encourt constamment le risque de l'urgence d'un résultat et se subordonne à des exigences sociales qui ne traduisent pas les mêmes nécessités qu'une ambition purement explicative. Le modèle théorique cherche dans la clinique une mise à l'épreuve des hypothèses construites : celle-ci suppose dès lors une forme d'expérimentation qui ne se confond pas avec une efficacité sociale. Il est pourtant extrêmement difficile de faire entendre à un clinicien de métier, fût-il par ailleurs un auteur reconnu, que le critère de validation d'une théorisation, quelle qu'elle soit — ou d'une simple distinction conceptuelle — ne se situe jamais dans la portée thérapeutique de l'action entreprise. En bref, il y a là au moins deux formes d'expérience qu'on ne saurait confondre. Rien n'interdit toutefois d'entrevoir, dans la clinique à laquelle on appelle la théorie de la médiation, des objectifs thérapeutiques, l'essentiel étant de ne pas confondre les points de vue et de ne pas prétendre, pour résumer, à la fois guérir et expliquer.

* Professeur au département des Sciences du Langage, U.F.R. Sciences Humaines, Université de Rennes 2 — Laboratoire Interdisciplinaire de Recherches Linguistiques.

En outre, la référence à la clinique que prône la théorie de la médiation connaît une autre forme de limitation : elle ne suppose en elle-même aucune hypothèse étiologique précise. En d'autres termes, les troubles dont elle s'occupe n'ont pas besoin d'être circonscrits autrement que du point de vue du fonctionnement qu'ils impliquent ; les raisons pour lesquelles celui-là en est venu à présenter ce trouble soulèvent des problèmes d'une autre nature. L'étiologie renvoie à une autre dimension que celle de la cohérence du trouble et de la dédialectisation (ou de la "forclusion"¹) qu'il suppose ; il convient par conséquent d'être extrêmement prudent et de ne pas se laisser tenter par des extrapolations injustifiables dans l'ordre du modèle de fonctionnement. Pourtant, la formulation d'hypothèses étiologiques n'est pas non plus totalement exclue, tant que celles-ci gardent un statut d'hypothèses et que l'on demeure conscient du fait qu'elles renvoient à un registre d'analyse autre que celui du simple fonctionnement rationnel ou psychique. Dans le champ de ce qui relève aujourd'hui de la psychiatrie, il est évidemment d'autant plus tentant d'en produire que, là encore, des conséquences thérapeutiques pourront en être aussitôt tirées...

La réflexion sur un cas précis conduit fréquemment le clinicien à faire dans ce domaine une hypothèse de ce type, surtout lorsque "l'environnement" de celui qui présente le trouble paraît, ou a pu paraître auparavant, franchement néfaste, voire, comme on le formule alors, éminemment "pathogène" : il est difficile de s'empêcher de saisir d'emblée dans cette corrélation, et du même coup dans cet enchaînement historique, une relation causale. Même lorsque le raisonnement n'épouse pas un point de vue environnementaliste facile et quelque peu réducteur, une hypothèse étiologique de nature psychogénétique est très facilement avancée : elle s'oppose alors à une thèse organiciste qui n'est par ailleurs pas en mesure d'offrir la moindre explication du fonctionnement du trouble lui-même (au niveau psychique²). Peut-être accordera-t-on que la présence d'un tel trouble suppose des conditions qui ne renvoient pas à une genèse³, mais il aura de toute façon fallu, ajoute-t-on aussitôt, un terrain propice pour qu'il se réalise pleinement... Et lorsque, pour partie au moins, la "cause" du trouble peut être située au même niveau que là

1. Le terme de "forclusion" est évidemment emprunté à Jacques Lacan : il désigne ici la clinique de la "carence" en tant qu'elle s'oppose à celle de la "détérioration" (c'est-à-dire de la rupture ou de la perte du fonctionnement dialectique). Alors que la forclusion lacanienne se fait nécessairement forclusion du Nom-du-Père, c'est-à-dire de ce principe qui permet d'abord et avant tout de médiatiser la relation à autrui, la forclusion à laquelle nous en appelons — ou "carence" — vaut pour toute situation dans laquelle le principe culturel fait défaut (à l'un des quatre plans de rationalité que met en évidence le modèle).

2. Cf. De Waelhens, expliquant que cette perspective ne peut donner rien à comprendre (*La psychose*, p. 12).

3. C'est toutefois à "l'insondable décision du sujet" qu'on en appelle souvent en dernier lieu pour rendre compte du type de structure clinique observé. Ce qui fait en définitive du désir, fût-il inconscient, le seul déterminisme reconnu — pour le moins métaphoriquement.

où se fonde l'intervention du professionnel, c'est-à-dire dans la relation, l'action paraît en être d'autant plus légitimée.

La théorie de la médiation et la déconstruction qu'elle propose doivent permettre de reconsidérer cette question de la provenance ou de l'origine du trouble telle qu'elle se trouve travaillée dans la clinique psychiatrique. Nous ferons notamment l'hypothèse que le modèle dialectique de la personne permet une autre mise en perspective des phénomènes observés et que, par ailleurs, le jeu des compensations altère la vision que le clinicien a spontanément des processus et peut donc produire des illusions. En un premier temps, nous réfléchirons sur l'étiologie du trouble lorsqu'elle semble, aux yeux du clinicien, pouvoir se situer dans la relation et plus précisément dans le rapport aux parents. Ensuite, nous soulignerons la nécessité de bien distinguer la démarche logique par laquelle on s'explique le trouble du lieu du trouble lui-même, sachant que certaines altérations psychiatriques peuvent plus particulièrement induire le clinicien en erreur. Enfin, nous en viendrons à un autre registre d'où paraissent également pouvoir découler des hypothèses sur l'origine du trouble, en l'occurrence celui du fantasme et de la construction qu'il permet. Notre argumentation prendra appui sur un cas clinique exposé dans une livraison précédente de *Tétralogiques* : il s'agit du cas de Claude, relevant de la psychose paranoïaque⁴.

I) L'ÉTIOLOGIE : CAUSE, CONSÉQUENCE OU PRODUIT D'UN RAPPORT ?

Le cas de Claude, dont nous avons tenté d'expliquer le fonctionnement, soulève bien évidemment aussi un problème étiologique. Tout d'abord, on relèvera qu'il semble y avoir assez d'éléments dans ce que traduit Claude, mais également dans ce que les parents eux-mêmes — et notamment le père — livrent du rapport à leur fils, pour faire conclure que son trouble trouve son origine dans leur attitude à son égard. Ce serait néanmoins aller un peu vite en besogne.

Certes, l'histoire de Claude apparaît lourde, faite de ruptures renouvelées par rapport au milieu familial à travers des placements successifs. On sait par ailleurs que le père n'a vraisemblablement pas tenu son rôle de manière satisfaisante et qu'il se situe lui-même en rival de son fils. Les phrases qu'il énonce lors de l'entrée de son fils dans l'établissement⁵ témoignent fortement de sa difficulté à faire avec ce fils et de sa propre

⁴. “La paternité en question : à propos d'un cas de paranoïa”, *Tétralogiques*, 12.

⁵. “Je ne réponds pas de ce qui pourrait arriver ” (sous-entendu : si on ne s'occupe pas de mon fils et qu'on me le laisse au foyer familial. Il s'agit d'une menace visant d'abord Claude) et surtout cet aveu : “C'est difficile de vivre avec ce gars-là depuis des années” (op. cit., p. 110-111).

agressivité à son égard. La mère, quant à elle, a choisi son camp, au détriment de son fils : il s'agit apparemment pour elle de préserver le ménage, de privilégier la dimension du conjugal par rapport à celle de la filiation (elle a toutefois une fille, en plus de Claude). Tous ces éléments vont dans le sens d'un environnement peu favorable à Claude ; ils paraissent également mettre en évidence une fonction paternelle défaillante, n'ayant pas permis à Claude de se repérer et de se construire véritablement dans sa personnalité.

Pourtant, on fera déjà remarquer que l'attitude des parents peut être aussi réactionnelle aux comportements de Claude : à l'époque où nous le rencontrons, il ne fait pas de doute qu'il leur rend la vie très difficile, notamment au père. De telle sorte qu'on peut également comprendre leurs réactions et qu'il devient très difficile de savoir ce qui serait premier dans l'affaire, de l'attitude du père et de sa femme à l'égard de Claude, ou du comportement de ce dernier vis-à-vis d'eux. On ne saurait en tout cas négliger l'impact des troubles de la personnalité de Claude sur le milieu familial dans son ensemble. Si le père paraît à cette époque se situer dans une sorte de rivalité avec son fils, n'est-ce pas aussi parce que celui-ci ne cesse de le placer dans cette position ? De même, si Claude, plus jeune, paraissait toujours "collé" à sa mère, ainsi que le psychologue de l'établissement précédent auquel il avait eu affaire y avait insisté, est-ce parce qu'il souffrait déjà de l'attitude de son père à son égard ou parce qu'il lui était impossible d'admettre sa position et jusqu'à son existence⁶ ?

Peut-on, en d'autres termes, évoquer une carence de la fonction paternelle qui serait à l'origine même du trouble de Claude ? Dans ce cas, la "métaphore paternelle" n'aurait pas opéré du fait du père, c'est-à-dire de celui qui était censé supporter ladite fonction. Et dès lors, Claude n'aurait pu se structurer dans son être en trouvant autour de lui les repères dont il avait besoin et qui auraient dû lui permettre de mettre de l'ordre dans son monde relationnel. C'est là l'hypothèse que soutiendrait immédiatement un lacanien et ce que nous venons de rappeler de l'attitude du père ne ferait bien évidemment que la conforter. Pourtant, si l'on admet que le fameux "meurtre du père" est nécessaire pour que s'installe une relation de réciprocité qui pose, d'un côté, du fils au-delà de l'enfant — celui-ci demeurant précisément dans une relation qui n'est pas symétrique — et, de l'autre, du père — réellement distinct du protecteur et du garant dont l'enfant se soutenait

⁶. L'attitude de Claude à l'égard de sa mère avait conduit ce même collègue à évoquer une problématique homosexuelle. On sait que l'existence d'une homosexualité plus ou moins latente constitue un sujet fréquemment abordé à propos des paranoïaques, au point que Freud avait fait de son "refoulement" la raison même de leur trouble. La théorie de la médiation comprendrait plutôt un tel phénomène en termes de compensation (au niveau des faces de la personne) et Lacan, déjà, faisait remarquer que "cette défense entretient avec la cause qui la provoque un rapport qui est loin d'être univoque. Ou bien on considère qu'elle aide au maintien d'un certain équilibre. Ou bien c'est elle qui provoque la maladie", ajoutait-il (*Le Séminaire, Livre III*, p. 40).

nécessairement —, n'est-on pas amené à relativiser une vision aussi unilatérale des processus ?

En effet, le père a, certes, un rôle important à tenir, aussi bien pour l'enfant, qu'il doit absolument inscrire dans son histoire, que pour l'adolescent, dont il ne doit surtout pas brimer autoritairement les manifestations de nouvel "accédant à la propriété"⁷. Mais le fils a également le sien ; il est précisément acteur, sinon metteur en scène, du scénario qui se joue entre lui et ses parents. En l'occurrence, il lui faut dépasser la relation dans laquelle il s'inscrivait jusque-là avec le père et permettre du même coup à ce dernier de s'installer dans une autre position par rapport à lui. La clinique de la déficience mentale nous rappelle ainsi combien ce point est important : si le fils ne peut faire cette démarche, la relation ne sera jamais réciproque (et, en l'occurrence, se réglera légalement par une mise en tutelle). Claude a-t-il permis à ce père de se positionner autrement que comme lui-même le saisissait ? Plus exactement, lui a-t-il été possible de l'admettre dans une autre position qu'un père dominateur et violent, avec lequel il fallait en fin de compte en découdre ? Nous savons en tout cas qu'au moment où nous le rencontrons, il l'appelle à cette place.

Par conséquent, ou bien l'on considère que c'est le père qui n'a pas autorisé chez Claude l'émergence de la personne, ou bien l'on pense, à l'inverse, que son attitude n'est que la réaction au trouble même de Claude. Car, somme toute, ce que le père éprouve face au fils, chacune des personnes ayant affaire à Claude le vit également, dans la mesure où il en vient à nier toute altérité et à induire chez autrui des réactions défensives. Pas un seul des professionnels ayant eu à travailler avec Claude n'a pu échapper à la sorte de piège que de ce point de vue il tend. De telle sorte que les paroles que le père a tenues à l'entrée de son fils dans l'établissement auraient pu être reprises par n'importe lequel d'entre eux⁸. En d'autres termes, il faut faire ressortir que la "métaphore paternelle" qu'évoquent les lacaniens ne peut se comprendre sous un seul angle. Si celui qui devrait émerger au social n'est pas lui-même en mesure de poser le "Nom-du-Père", la position de cet autre qui est censé le représenter n'y suffira pas. Il serait grand temps, à cet égard, de rompre avec cette

7. En émergeant au principe du social, l'adolescent, cet adulte dont les capacités intrinsèques ne sont pas encore reconnues, naît en effet à l'appropriation (la théorie de la médiation opposant, par ailleurs, cette *appropriation* à l'*imprégnation* dont l'enfant ne peut sortir). Le participe présent d'une telle formule a le mérite de faire ressortir que la société ne lui accorde au mieux qu'une démarche : il entame à ses yeux un chemin qui sera long avant de pouvoir prétendre se poser comme membre à part entière de la communauté.

8. Certes, le professionnel n'a pas le même statut que le père et l'on peut continuer à penser que de tels propos, dans la bouche d'un père, ne peuvent avoir la même valeur. Si l'on veut bien saisir, cependant, que Claude ne parvient pas à faire avec la dimension de la paternité, alors la comparaison ne paraîtra plus aberrante : le père n'est pas plus saisi dans son statut que le professionnel dans le sien.

forme de positivisme qui conduit à saisir une telle opération comme extérieure à l'intéressé lui-même et advenant de manière extrinsèque⁹.

Si l'on veut être prudent et surtout plus conséquent avec la notion même de dialectique, il convient de souligner qu'il s'agit toujours d'un rapport : c'est encore une fois la frontière qui importe, car c'est elle qui crée et définit les positions respectives. Autrement dit, la question n'est vraisemblablement pas de savoir ce qui est premier, de l'attitude du père ou de celle du fils. Nécessairement, l'un ne se situe que par rapport à l'autre, et vice-versa. Mais plus encore, si la personne se fait faisceau de relations, ainsi que le soutient Jean Gagnepain, elle contient en elle-même chacune des relations dans lesquelles elle entre. Lorsque l'autre dont elle porte en elle la trace, à la mesure du rapport entretenu, se révèle défaillant d'une manière quelconque (de façon transitoire ou durable), la personne se trouve alors atteinte en elle-même. Ce qui ne veut aucunement dire qu'elle se réduit à cette relation et que sa condition est directement déterminée par la présence de cet autre en elle : elle ne cesse de manifester une distance et une singularité (et donc de s'approprier la relation) en même temps qu'elle se trouve pénétrée par l'autre et que sa difficulté rejaillit effectivement sur elle.

Il n'en est pas moins vrai que, d'une manière générale, les acteurs de l'échange se trouvent tous marqués par le type de relation dans lequel ils entrent (dès lors qu'ils y sont réellement engagés) et qu'il se révèle par ailleurs nécessaire, pour que le rapport se fasse réciproque, que chacun d'eux dispose par lui-même de ce fameux "opérateur" ouvrant les portes de la socialité : lui seul permet de faire du lien social et, par conséquent, d'échanger normalement avec autrui. Cet opérateur ne vient aucunement de l'autre ; il ne résulte ni d'une imitation, ni même d'une intériorisation puisque ce à quoi il ouvre ne peut être reçu sans qu'il soit déjà posé en tant que tel. L'autre, en somme, ne saurait doter qui que ce soit d'une telle capacité à saisir autrui en tant qu'autrui. Aussi, l'étiologie du trouble de Claude n'apparaît-elle en fin de compte pas si simple qu'il pouvait primordialement y paraître. Et l'on comprend mieux la prudence de la théorie de la médiation sur une telle question. D'une part, avant de conclure dans un sens ou dans un autre, il convient d'approfondir véritablement les processus en œuvre ; d'autre part, l'affinement des processus en jeu ne permet pas d'inférer de manière orientée et quasi automatique une origine au trouble.

⁹. Il ne suffit donc pas de rompre, comme l'a fait Jacques Lacan, avec une position environmentaliste et de rappeler la nécessité de tenir un point de vue structural : il faut encore être conséquent avec cette notion de structure et faire apparaître qu'elle ne peut d'aucune manière naître, ni à travers une genèse, ni à partir de l'autre. L'autre, encore une fois, n'a pas le pouvoir de faire surgir chez quiconque une capacité dont celui-ci ne serait pas lui-même au principe. Il est dans le pouvoir de cet autre de freiner sa mise en œuvre, ce qui est certes déjà beaucoup, mais ne suffit absolument pas à rendre compte des processus en jeu.

II) LOGIQUE EXPLICATIVE ET LIEU DU TROUBLE.

L'étude du cas de Claude, et du trouble paranoïaque en général, conduit également à émettre quelques réserves vis-à-vis de la démarche de certains cliniciens contemporains et des modèles dont ils s'inspirent, notamment pour expliquer l'origine du trouble. Nous dirons même que la clinique de la paranoïa se révèle à cet égard démonstrative : elle oblige à faire clairement la différence entre, d'une part, la *logique* par laquelle l'observateur s'explique le trouble, et, d'autre part, le *trouble lui-même* et l'endroit où il se fonde. Il est certain que le paranoïaque ne cesse de tenter de nous induire en erreur (et de se leurrer lui-même) en rabattant le second de ces deux aspects sur le premier — ou, à tout le moins, en faisant très fortement primer l'aspect logique. Mais si nous nous laissons entraîner, en tant que cliniciens, dans une telle voie, nous perdons la possibilité de comprendre véritablement les processus en œuvre dans la paranoïa, aussi bien que celle d'intervenir auprès de lui de la manière la plus adéquate. Il vaut la peine de reprendre un peu plus en détail ces points avant d'en tirer quelques conclusions plus générales.

Nous avons largement souligné lors de l'exposé du cas le fait que, de l'argumentation logique que développe Claude, il n'était pas possible de conclure quoi que ce soit concernant la nature même de son trouble. Il raisonne en effet logiquement et tente en quelque sorte, en même temps qu'il nous propose une explication de ses difficultés d'ordre relationnel, d'avoir sur elles une forme d'emprise — sinon de maîtrise — en ordonnant de manière purement conceptuelle les facteurs par lesquels il vient se les expliquer. C'est en ce sens qu'une telle "folie" se fait "raisonnante", ainsi que le soulignaient les auteurs du début de ce siècle ; mais qu'elle conduise à un raisonnement logiquement cohérent n'empêche précisément pas qu'il y ait "folie". D'où l'idée qu'il s'agit d'un "amour malheureux de la logique"¹⁰ : malheureux, en ce sens qu'il s'avère en fin de compte désespéré, dans la mesure où il ne permet pas au paranoïaque de réduire réellement les difficultés qu'il vit et qui se révèlent d'un tout autre ordre.

Au-delà donc des enseignements qu'il nous permet, en tant que cliniciens, de tirer de son trouble, le paranoïaque nous fait percevoir la nécessité de ne pas confondre ces deux registres. Nous avons suffisamment insisté sur ce point en ce qui le concerne¹¹, mais dès lors que nous élargissons la réflexion à laquelle l'étude de son trouble nous conduit, nous saisissons à quel point nous sommes confrontés, certes, à des registres de fonctionnement psychiques différents, mais surtout à une difficulté méthodologique à

¹⁰. Cf. "La paternité en question", p. 134, note 1.

¹¹. Id., notamment p. 130-131 et 133-134.

laquelle beaucoup se sont, par le passé, heurtés, comme d'autres s'y heurtent aujourd'hui. Il s'agit de savoir comment on peut rendre compte de ce qui fonde la socialité sans aussitôt la réduire à la logique par laquelle elle nous devient compréhensible. En effet, pour expliquer les processus en œuvre au niveau relationnel, il faut nécessairement théoriser et donc déployer un arsenal conceptuel. Pour autant, ce relationnel lui-même ne se réduit pas à la logique par laquelle nous venons l'expliquer et, surtout, il a ses lois propres qu'il s'agit de faire ressortir.

On soulignera que l'orientation de pensée, héritée du XIX^e siècle, qu'on appelle l' "historicisme" est précisément tombée dans le travers qui consiste à identifier les deux registres. De telle sorte que le mouvement historique dont il s'agit pour elle de rendre compte — avec sa cohérence propre, répondant à des lois qui n'ont rien de logique en elles-mêmes — se réduit sur-le-champ à l'énoncé logique par lequel il prend sens explicativement pour le descripteur, en l'occurrence au développement argumentatif qu'il mène pour le rendre, à ses propres yeux, compréhensible. Ainsi, toute démarche évolutionniste dans le champ des sciences humaines se nourrit de cette confusion et toute argumentation en termes de genèse y renvoie nécessairement, faute d'avoir saisi ce qu'il en est de l'histoire en elle-même, comme processus non réductible aux processus d'ordre logique. Un auteur comme Louis Althusser se révèle à cet égard précieux par la critique du logicisme qu'il opère, dans la suite de Marx, par rapport aux diverses versions remaniées de l'hégélianisme auxquelles, entre autres, les psychologues — notamment généticiens — recourent abondamment¹².

Le logicisme dont il est ici question répond par conséquent au déploiement d'une logique plaquée sur l'histoire, déploiement qui se donne, dans une sorte de coup de force, pour le mouvement lui-même de cette histoire¹³. En d'autres termes, et pour revenir plus précisément à nos préoccupations, le logicisme aboutit à l'effacement de la dimension sociale, donc relationnelle, au profit du seul développement conceptuel qui, prétendant l'expliquer, se substitue à elle. Aussi sommes-nous conduits, pour en revenir à la clinique, à

¹². Sur cette question du rapport de l'historicisme et de l'histoire et sur les ouvertures que le modèle de Jean Gagnepain propose, cf. Quentel, *L'enfant*, p. 251-261.

En ce qui concerne Louis Althusser, on consultera, outre l'Avertissement du Livre I du *Capital* de Marx (1969) et *Lire le Capital* (1968, notamment le chapitre 4 du premier volume), le recueil *Écrits sur la psychanalyse*, et plus particulièrement la "Lettre à D... n°2", p. 83-94 (1993 — la "Lettre à D..." date de 1966).

Jacques Laisis a par ailleurs parfaitement exposé la difficulté que nous tentons ici de faire ressortir dans son article intitulé "Compte, conte et Comte ou « l'homme de Loi »" (1987, p. 144-146 notamment).

¹³. Alors que, ainsi que l'écrit Althusser, "les concepts de Marx ne sont pas destinés à refléter, reproduire et *mimer* l'histoire, mais à en produire la connaissance" (1968, tome 2, p. 112. Sur les analogies épistémologiques entre Marx et Freud, id. p. 137-143).

questionner le fonctionnement intellectuel et la position épistémologique de ceux qui, de nos jours, prônent haut et fort une logique du signifiant et qui, surtout, s’y cramponnent de manière abusive en la faisant fonctionner pour elle-même. Or, lorsqu’on ne met en avant que la seule logique du signifiant sans pouvoir tenir compte de la réalité que l’on prétend expliquer par le langage (en l’occurrence, la question de l’altérité que la psychose interroge de manière élective), on abonde dans le sens d’un formalisme, c’est-à-dire ici d’un idéalisme.

La logique qui explique ne saurait effacer ce qui spécifie le processus expliqué. Ne nous méprenons cependant pas ! Ce n’est aucunement la formalisation lacanienne en elle-même qui se trouve ici visée, mais uniquement l’abus qui peut en être fait. Il est en effet légitime de chercher à formaliser, c’est-à-dire à utiliser le langage de la science, une mathématisation, pour rendre compte des rapports que l’on pense apercevoir dans la réalité. En revanche, lorsque le jeu de l’inconscient se trouve réduit à une pure grammaire ou, plus encore, à un pur “jeu de lettres”, ses dimensions spécifiques lui sont déniées. D’où le refus qui est le nôtre d’identifier l’inconscient au langage¹⁴. Il s’explique à travers du langage et il est *par ailleurs* structuré “comme” un langage, mais il n’est précisément pas langage, et encore moins grammaticalité. Certes, tout en formulant que l’inconscient était structuré “comme” un langage, Lacan est demeuré dans une ambiguïté qui n’arrange rien¹⁵, mais gommer le “comme” revient à promouvoir le jeu de mots et à l’ériger en explication ultime. Là gît, à coup sûr, l’idéalisme...

Pierre Kaufmann avait déjà souligné, dès 1974, cette dérive possible de la théorisation lacanienne : “en France même, où les divers courants qui se réclament de Freud prennent du commentaire de Jacques Lacan les repères de leurs orientations divergentes, écrivait-il, c’est à la fonction du signifiant dans la constitution de l’inconscient qu’est trop souvent réduit cet apport, en fait commandé par le statut de l’altérité, dont précisément émanent la genèse et les effets du signifiant”¹⁶. Et lorsque Freud lui-même

¹⁴. Sur ce point, on consultera avec profit l’article déjà ancien, mais, si l’on peut dire, prémonitoire, de Régnier Pirard intitulé “Si l’inconscient est structuré comme un langage...” (1980, in 1991).

¹⁵. Ainsi, la confusion des figures de rhétorique, d’une part, et des processus de condensation et de déplacement propres à l’inconscient, d’autre part, n’est pas faite pour résorber le malentendu !

¹⁶. 1974, p. 17. Pourtant, si le propos de Pierre Kaufmann (psychanalyste d’obédience lacanienne également) retient particulièrement notre attention en ce qui concerne la psychose (pour laquelle la dimension de l’altérité est effectivement déterminante) ou, pour partie, la théorie du transfert, il aboutit dans sa formulation à une simple inversion du même processus de réduction (ou, au mieux, de hiérarchisation) des registres : l’altérité ne détermine en effet pas plus en sa “genèse” le “signifiant” que l’inverse (en outre, l’altérité ne commande pas non plus la structuration du désir). En d’autres termes, le plan dont

nous convie à comprendre les diverses formes qu'emprunte la paranoïa à partir des façons différentes de contredire la proposition "je l'aime", ce n'est pas pour faire de la problématique du signe, dont il use métaphoriquement, le processus en lui-même explicatif de ces formes cliniques¹⁷. Or, s'il n'est effectivement pas aisé de rendre à chacun de ces deux registres ce qui leur appartient en propre, le modèle de la théorie de la médiation de Jean Gagnepain le permet théoriquement et pratiquement en distinguant clairement la *causalité logique*, à travers laquelle le trouble s'explique, et la *légalité historique*, où le trouble psychotique se fonde et qui relève d'un tout autre principe. Et la question de la provenance du trouble demeure encore en dehors de ces deux ordres : ni l'un, ni l'autre ne la suppose résolue...

relève "l'altérité" et celui dont relève "le signifiant" sont autonomisables et ne procèdent d'aucune hiérarchie.

¹⁷. Il est clair que la défense (contre un désir homosexuel) que Freud situe au centre du conflit morbide que vit le paranoïaque, comme la projection dont il fait un processus essentiel, n'ont rien en eux-mêmes de langagiers. Sur l'exposition par Freud de ces façons de contredire la proposition "je l'aime", cf. "Le Président Schreber", p. 308-310.

III) FONCTIONNEMENT FANTASMATIQUE ET ORIGINE DU TROUBLE.

Une autre remarque à laquelle la réflexion sur le cas de Claude et sur la paranoïa en général nous conduit concerne, au-delà de la différence de la logique explicative et du lieu du trouble dont nous venons de parler, la nécessaire distinction de la (re)construction fantasmatique et de l'origine du trouble lui-même. Ce point se révèle à nos yeux tout aussi important à souligner. Car, s'il est vrai que le paranoïaque construit logiquement son propos de telle sorte que la cohérence qu'il lui confère n'est pas, au premier abord, sans ébranler l'observateur¹⁸, il est tout aussi important de souligner qu'il opère une reconstruction fantasmatique de son histoire et des événements qu'il a vécus. En d'autres termes, c'est cette fois la dimension proprement *éthique* du fonctionnement psychique qui se trouve impliquée, celle-là même qui conduit chacun de nous à élaborer un monde à la mesure, non plus de sa logique, de sa technique ou de son histoire, mais de son fantasme, sachant qu'il faut s'accommoder d'un principe de réalité qui oblige à de constants remaniements.

Nous avons insisté dans le commentaire du cas de Claude sur le fait que le paranoïaque élabore éthiquement son monde, contrairement à ce qu'affirment un peu rapidement certains auteurs qui s'expliquent son trouble à partir d'un impossible refoulement originaire, et donc d'une absence de refoulement¹⁹. Le paranoïaque connaît ainsi des déceptions, vite attribuées, il est vrai, à un autrui persécuteur, au même titre qu'il peut éprouver des phénomènes de culpabilité, rapidement retournés, de même, à leur présumé envoyeur, celui dont émanerait la notion même de mal. Déception comme culpabilité témoignent d'un fonctionnement éthique mettant en jeu ce que la théorie de la médiation appelle le "réglementant" et le "réglementé" ou encore le "gage" et le "titre". Chez le paranoïaque, ces sentiments existent bien ; c'est leur assomption qui fait problème. En d'autres termes, s'il en souffre bien, il ne parvient pas à les supporter "en personne" et à en endosser la charge affective. Il subit dès lors un sort contraire dont autrui est nécessairement à l'origine.

Quoi qu'il en soit de cette difficulté d'imputation de ses sentiments (au même titre, du reste, que de sa parole ou de ses actes), le paranoïaque va prendre appui, sur cette élaboration éthique pour compenser en partie son trouble, ainsi que nous l'avons souligné

¹⁸. Qu'on pense par exemple à ces émissions de télévision, empreintes d'une idéologie anti-psychiatrique, certes sympathique, qui conduisaient naguère leurs auteurs, comme les téléspectateurs, à conclure que, décidément, dans cette société, on se permettait d'enfermer n'importe qui, pour n'importe quelles raisons, même mauvaises et souvent révoltantes : à l'écoute de paranoïaques, c'était en effet l'impression forte et très prégnante que l'on pouvait avoir...

¹⁹. Op. cit., p. 134-135.

à l'occasion de la discussion du cas de Claude. En d'autres termes, il va se fonder sur la construction fantasmatique dont il est capable pour donner de la cohérence à ce qu'il vit, en l'occurrence pour conférer une certaine stabilité à un monde qui, au niveau relationnel, menace sans cesse de s'écrouler faute de fondation. L'élaboration fantasmatique, au même titre que l'élaboration conceptuelle tout à l'heure, constitue une forme d'étayage d'autant plus essentielle que la personne en lui ne parvient pas à assigner une consistance à l'univers et à régulariser les rapports dans lesquels il se trouve pris, c'est-à-dire à les ordonner dans une histoire qui se tienne. C'est la raison pour laquelle on voit Claude forger continuellement du "roman familial"²⁰ : le rapport qu'il entretient aujourd'hui à ses parents, comme celui dans lequel il se situait antérieurement, prennent sens à partir de la construction que de ce point de vue il opère.

Il n'y a donc pas plus lieu de "comprendre" ce que le paranoïaque nous livre ici que de se trouver enfermé dans son argumentation logique, quelle que soit par ailleurs la conviction dont son propos se trouve empreint. Certes, c'est à l'élaboration de sa vérité qu'il nous convie et ce n'est pas sans importance pour lui. Toutefois, il convient de ne pas attribuer à son discours plus de valeur qu'il n'en a et surtout une portée qu'il n'a pas. Vérité n'est pas objectivité, avons-nous rappelé après d'autres à propos du cas de Claude. Mais vérité n'est pas non plus subjectivité et c'est bien cette distinction qui fait difficulté à l'ensemble des cliniciens, notamment lacaniens. La construction de la vérité qui soutient notre façon de nous en sortir avec la question du désir et, *par ailleurs*, l'élaboration de l'histoire qui soutient notre être et notre rapport à l'autre, notamment ici à l'autrui, — soit ce que les psychanalystes désignent en l'occurrence du terme de subjectivité — ne nécessitent pas les mêmes processus, si elles sont par ailleurs isomorphes du point de vue du fonctionnement dialectique requis. La clinique de la paranoïa, notamment, nous oblige à opérer cette différence.

Or, si subjectivité et vérité se trouvent associées dans l'esprit des psychanalystes et opposées ensemble à l'objectivité (et à la démarche scientifique), il est clair, à leurs yeux, que le problème soulevé par la paranoïa ne relève pas d'abord du champ de l'interprétation. Dès le séminaire III, Jacques Lacan les a sur ce point prévenus²¹. Allons dès lors plus loin

²⁰. Id., p. 117-118. On soulignera le fait qu'il n'est de roman familial possible que s'il y a fonctionnement éthique : en découvrant son existence chez le paranoïaque, tout en insistant par la suite sur le fait que c'est une construction typiquement névrotique, Freud montrait du même coup à quel point le paranoïaque ne demeure pas hors refoulement, dans une jouissance sans bride, comme certains le soutiennent.

²¹. Par exemple p. 30-31 : "Aussi loin que nous allions dans le phénomène [paranoïaque], nous sommes dans le domaine du compréhensible. (...) Il s'agit de choses qui en elles-mêmes se font déjà comprendre. Et de ce fait, nous nous sentons en effet à portée de comprendre. C'est à partir de là que naît l'illusion — puisqu'il s'agit de la compréhension, nous comprenons. Eh bien, justement, non." Certes, la notion de compréhension, telle

dans nos réflexions : ce que la paranoïa nous enseigne peut être et doit être étendu, non seulement aux autres troubles psychiques, mais au fonctionnement psychique en général. Tout homme est ainsi conduit à élaborer fantasmatiquement son univers et donc, entre autres, son histoire, et cette élaboration ne doit pas être prise pour la réalité objective pas plus que pour la réalité historique. Au nom de quoi, dès lors, donnera-t-on au propos de cet homme, quel qu'il soit, plus de crédit qu'il n'en a à ses propres yeux ? En vertu de quel principe, surtout, sera-t-on conduit à tenir le discours qu'il nous propose comme reflétant la réalité historique ? Fabulation n'est pas récit et structuration du désir n'est pas structuration de l'être social.

On peut pourtant fréquemment reprocher aux cliniciens de ne pas opérer cette différence et de prendre du coup à la lettre ce qui leur est livré par celui qui vient les consulter. Que ce soit "sa" vérité est pour nous affaire entendue et il s'agira bien pour le clinicien de partir de ce matériel qui lui est proposé. Tout autre est, en revanche, la démarche qui consiste à y adhérer au point d'élaborer un modèle explicatif qui se fondera sur la seule cohérence du discours des patients ou des analysants. Aujourd'hui, nombre de cliniciens tiennent ainsi naïvement pour acquis que tout parent maltraitant a lui-même été maltraité, étant enfant, sous prétexte qu'il élabore effectivement de cette façon son histoire familiale, sans qu'on puisse évoquer ici une quelconque mauvaise foi. Entre la reconstruction fantasmatique proposée par le sujet en question, c'est-à-dire sa fabulation, et ce qui s'est joué relationnellement entre lui et ses parents, il y a pourtant une marge et ce n'est pas pour rien que Freud a longtemps cherché ce qu'il pouvait en avoir été de la "vérité historique".

De "vérité historique", il n'en est aujourd'hui que pour ceux qui se trouvent pris dans un réalisme naïf conduisant à occulter les processus par lesquels, sous des registres différents, la réalité nous est à chacun psychiquement donnée. Toutefois, on peut de la même façon s'étonner de voir les modèles explicatifs de la névrose donner une place prépondérante, dans l'explication même de la difficulté éprouvée par le sujet, à la mère, qui a été d'emblée déçue par cet enfant qui ne lui convenait pas ou, à l'inverse, qui s'est révélée trop aimante et ne pouvait offrir à son enfant les limites dont il avait besoin pour structurer son propre désir. Ces justifications²² fournies classiquement pour rendre compte des

que Lacan la reprend à Dilthey, via Jaspers, demeure encore complexe et ne se réduit pas au registre de l'interprétabilité. Mais Lacan insiste bien, à propos de la malade dont il a fait la présentation, qu'elle ne cesse de parler par allusions et qu'il ne faut précisément pas se laisser prendre au jeu de l'interprétation : ce n'est pas là le problème que soulève spécifiquement la paranoïa, mais en l'occurrence celui de l'adresse, et donc de l'impossible relation d'altérité dans laquelle le malade se trouve pris (cf. le chapitre IV).

²². Dès lors que l'on se situe dans le registre de la "vérité", c'est-à-dire pour nous de l'élaboration éthico-morale du monde dans lequel nous nous insérons, il s'agit effectivement de justification : justifier, c'est étymologiquement "faire juste", c'est-à-dire

modes de structuration psychiques, respectivement hystérique et obsessionnel, sont avant tout celles que les sujets se donnent, sur le mode fabulatoire, à eux-mêmes et proposent du même coup au clinicien. Quelles valeurs ont-elles, aussi bien historiquement qu'explicativement ? Aucune en l'occurrence — si du moins l'on est conceptuellement rigoureux — dans la mesure où elles ne relèvent absolument pas de ces registres !

Il est certain en tout cas que l'absence de recul que manifeste le clinicien en se fondant sur ces justifications pour situer le trouble dans son origine même se révèle préjudiciable non seulement d'un point de vue théorique, mais également au niveau thérapeutique. La paranoïa nous enjoint de dissocier ces registres et de manifester, encore une fois, une grande prudence dans la formulation de la provenance du trouble ou de la difficulté à laquelle, en tant que cliniciens, nous nous trouvons confrontés. Et dans la mesure où le discours du sujet, lesté de fabulation, paraît se trouver ici en phase avec celui de l'homme qui habite alors le clinicien, ne doit-on pas voir dans cette tendance à la facilité dont témoignent régulièrement ceux qui modélisent la vie psychique un aspect de ce que l'on a désigné du terme de contre-transfert ? Une telle tendance conduit en tout cas à faire de l'autre, et plus particulièrement de l'autrui, la cause de tous les maux et à situer, nous l'avons déjà souligné, l'intervention au niveau même où la difficulté s'origine, quelle qu'elle soit.

Conclusion

La clinique explicative ne peut être confondue avec la clinique thérapeutique, ainsi que le souligne cette anthropologie clinique que constitue la théorie de la médiation. Cependant la première permet de rendre compte de quelques-unes des difficultés les plus importantes que rencontrent les cliniciens, lorsqu'ils pensent précisément pouvoir rationaliser leur pratique et rendre intelligibles le trouble et son origine. La première de ces difficultés tient à une forme de réification des processus tels qu'ils opèrent dans la relation et à une occultation de leur fonctionnement dialectique. Les deux autres difficultés sur lesquelles nous avons insisté découlent d'insuffisantes prises en compte des phénomènes de compensations et de la spécification des processus : il s'agit alors, ou bien d'une prééminence indûment accordée à la logique au point qu'elle vient gommer la spécificité du trouble dont elle est censée rendre compte, ou bien d'une importance exagérée attribuée aux scénarios fantasmatiques rencontrés jusqu'à les faire expliquer l'origine même du

rendre légitime. Il ne s'agit pas à proprement parler d'explication, pas plus que de récit historique.

trouble. En fin de compte, dans le premier cas nous avons affaire à une forme de positivisme, et dans les deux derniers nous sommes confrontés à un réductionnisme.

Bibliographie

ALTHUSSER L., “Avertissement” du livre 1 de MARX K., *Le Capital*, Paris, Garnier-Flammarion, 1969.

ALTHUSSER L., BALIBAR E., *Lire le Capital*, Paris, Maspéro, 1968, 2 vol.

ALTHUSSER L., *Écrits sur la psychanalyse. Freud et Lacan*, Paris, Stock/Imec, 1993.

BRACKELAIRE J.-L., *La personne et la société. Principes et changements de l'identité et de la responsabilité*, Bruxelles, De Boeck Université, 1995, coll. Raisonances.

FREUD S., “Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoïa (dementia paranoides)” (1911), tr. fr. “Remarques psychanalytiques sur l'autobiographie d'un cas de paranoïa (dementia paranoides) : le Président Schreber”, in *Cinq psychanalyses*, Paris, P.U.F., 1954, p. 264-324.

GAGNEPAIN J., *Du Vouloir dire. Traité d'épistémologie des sciences humaines. Tome 1, Du signe. De l'outil*, Paris, Livre et Communication, 1990, Bruxelles, De Boeck Université, coll. Raisonances (1^o éd. 1982) ; Tome 2, *De la personne. De la norme*, Paris, Livre et Communication, 1991, Bruxelles, De Boeck Université, coll. Raisonances ; Tome 3, *Guérir l'homme, former l'homme, sauver l'homme*, Bruxelles, De Boeck Université, 1995, coll. Raisonances.

GAGNEPAIN J., *Leçons d'introduction à la théorie de la médiation, Anthro-po-logiques*, 1994, 5, BCILL, Peeters, Louvain-la-Neuve.

GAGNEPAIN J., *Mes Parlements, 1, Du récit au discours. Propos sur l'histoire et le droit*, Bruxelles, De Boeck Université, 1994, coll. Raisonances.

KAUFMANN P., *Psychanalyse et théorie de la culture*, Paris, Denoël Gonthier, 1974, bibl. Médiations.

LACAN J., *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité*, Paris, Le François, 1932, rééd. Seuil, 1975.

LACAN J., *Le Séminaire*, livre III, *Les psychoses*, Paris, Seuil, 1981.

LAISIS J., “Compte, conte et Comte ou « l'homme de Loi »”, *Tétralogiques*, 4, 1987, p. 141-161, P.U. de Rennes 2.

LE POUPON-PIRARD J., “Le censeur n'est pas éthique. Questions au surmoi”, in *L'éthique hors la loi. Questions pour la psychanalyse*, Bruxelles, De Boeck Université, 1997, p. 11-44.

PIRARD R., *Anthropies. Prolégomènes à une anthropologie clinique*, Bruxelles, De Boeck-Wesmael, 1991, coll. de Pathoanalyse.

PIRARD R., “Garantir la liberté. Une torture pour l’obsessionnel”, in *L’éthique hors la loi. Questions pour la psychanalyse*, Bruxelles, De Boeck Université, 1997, p. 73-108.

QUENTEL J.-C., *L’enfant. Problèmes de genèse et d’histoire*, Bruxelles, De Boeck, 1993, 2^o éd. 1997.

QUENTEL J.-C., “La paternité en question : à propos d’un cas de paranoïa”, *Tétralogiques*, 12, 1999, p. 107-139, P.U. de Rennes 2.

DE WAËLHENS A., *La psychose. Essai d’interprétation analytique et existentielle*, Louvain-Paris, Nauwelaerts, 1972.