

Appréhension imaginaire ou symbolique du phénomène clinique : la croyance délirante

Dans sa thèse publiée en 1932, « De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité », Lacan, jeune psychiatre, répond non pas à Freud – comme pour le cas Schreber auquel il se réfère dans le séminaire III pour dégager l'impact de la forclusion du signifiant paternel dans la psychose – mais aux figures influentes de la psychiatrie de son temps, principalement Kraepelin. Tout en prenant appui sur la monographie du cas de Marguerite Pantaine, qu'il rencontre un an plus tôt à Sainte-Anne et qu'il dénomme Aimée, Lacan va prendre position contre une dérive de la psychiatrie qui s'annonce.

Phénomène de la croyance délirante

Ce débat qu'il entretenait avec un certain courant de la psychiatrie, il le recentrera une dizaine d'années plus tard dans son texte « Propos sur la causalité psychique » qui reprend son intervention au Congrès de psychiatrie de Bonneval, initié par Henri Ey. C'est à ce dernier qu'il répond avec ce texte aux accents actuels.

En effet, Henri Ey, fervent défenseur d'une psychiatrie organiciste, cherche dans l'organe déficient la cause de la folie tout en faisant de l'adaptation à la réalité la mesure de l'activité psychique normale, et de la folie une insulte voire une entrave à la liberté – « Liberté » ici prise dans le sens « du libre jeu de l'activité psychique ». Lacan lui répond : « Loin donc que la folie soit le fait contingent des fragilités de son organisme, elle est la virtualité permanente

d'une faille ouverte dans son essence. Loin qu'elle soit pour la liberté une insulte, elle est sa plus fidèle compagne, elle suit son mouvement comme une ombre. Et l'être de l'homme ne serait pas l'être de l'homme s'il ne portait en lui la folie comme limite à sa liberté.[\[1\]](#) »

Comme Lacan le formulait déjà au moment où il rédigeait sa thèse : « Ne devient pas fou qui veut ». Autrement dit, « n'atteint pas qui veut les risques qui enveloppent la folie ». Dans « Propos sur la causalité psychique », Lacan substitue à l'adaptation à la réalité, baromètre du degré de normalité du sujet, l'importance du jeu ou du mouvement dialectique dans le rapport de celui-ci à ses identifications.

Écrit en 1946, ce texte est à plusieurs titres riche d'enseignement, certes d'un point de vue clinique, mais aussi au regard du malaise dans la culture. En effet, après les ravages de la Seconde Guerre mondiale, Lacan va s'interroger sur le phénomène du fascisme. À cet égard, il attire l'attention de ses auditeurs sur le phénomène clinique de la croyance délirante (point central de sa thèse) et celui de l'immédiateté de l'identification. Son propos d'alors résonne singulièrement aujourd'hui, à l'ère du « tout le monde délire » ou du « Y'a de l'UN » – telle que J.-A. Miller l'a mise en lumière –, puisqu'il y est question de croyance et d'identification sans médiation, sans dialectique. Ainsi, Lacan notait par exemple : « il convient de remarquer que si un homme se croit un roi est fou, un roi qui se croit un roi ne l'est pas moins. » De même, à partir de ces indications, nous pourrions tout autant appréhender le phénomène actuel de fascination ou de tentation qu'exercent sur le sujet déboussolé certaines idéologies très puissantes, ou celui que l'on pourrait qualifier d'adhésion immédiate, Une.

La thèse de Lacan s'inscrit également dans le contexte du déclin en psychiatrie classique de l'observation clinique, au profit d'une objectivation toujours plus grande des symptômes psychiques. Aujourd'hui cette objectivation est poussée

jusqu'à son comble puisqu'on constate la disparition des grands types cliniques au profit d'un foisonnement toujours plus grand de mono symptômes décrits et catalogués dans la série des DSM. La thèse de Lacan en 32 relève ce défi de l'observation clinique, non pas d'un grand nombre de cas, mais d'un seul cas, « Aimée », pour lequel il aura recours à une monographie. Ce choix de la monographie est déjà un choix doctrinal que ne partage pas l'ensemble du champ psychiatrique. C'est un choix qui ne va pas de soi et qui départage deux modes différenciés (par Jaspers) de la pratique psychiatrique. Une pratique qui repose sur une méthode descriptive qui focalise son questionnement sur la conformité de l'observé à la description établie de l'entité morbide, à la façon de Kraepelin, et une autre, qui s'appuie sur les monographies psychopathologiques détaillées et complètes, permettant de repérer qu'une psychose dépend étroitement de l'histoire vécue du sujet.

Croyance délirante et inertie dialectique

Se référer à l'histoire du sujet afin de mettre en lumière les coordonnées du déclenchement de la psychose d'Aimée et celle de son passage à l'acte final, était alors qualifié de psychogénèse. Mais attention, Lacan ne se rapportait pas à l'histoire du sujet pour inférer la psychose de celui-ci, ce qui reviendrait à une autre forme d'objectivation. Justement, il mettra aussi en garde contre cette dérive du courant psychogénique qu'il dénonce explicitement dans son séminaire III, et auquel il reproche de rester captif de la compréhension immédiate de l'expérience.

On voit Lacan se frayer un chemin parmi les différents courants psychiatriques. Tout en cherchant à établir à l'intérieur du groupe de la paranoïa un nouveau type clinique, la « paranoïa d'autopunition », il va s'entretenir durant quinze mois avec Aimée « à bâtons rompus ». Ce qui donne à sa thèse ce côté mouvant, recherche en acte. Lacan en effet cherche et converse avec sa malade alors qu'en même temps il

rédige sa thèse, chaque entretien pouvant par une nouvelle donnée mise au jour faire basculer tout l'édifice de sa construction. Il construit son argumentation en se référant à ses interlocuteurs, surtout Kraepelin qui fut le premier à construire le groupe des psychoses paranoïaques à partir de la présence de deux ordres de phénomène : les troubles élémentaires et le délire.

Rappelons que la découverte majeure de Kraepelin fut de distinguer le secteur paranoïde des délires paranoïaques proprement dits. En 1932, Lacan argumente et parle avec lui. En 1955-56, lors de son troisième séminaire, il s'en démarque radicalement en prenant appui sur la définition de la paranoïa telle que Kraepelin la formule en 1899 : « La paranoïa se distingue des autres modes de délires paranoïaques parce qu'elle se caractérise par le développement insidieux de causes internes, et, selon une évolution continue, d'un système délirant, durable et impossible à ébranler, et qui s'installe avec une conservation complète de la clarté et de l'ordre dans la pensée, le vouloir et l'action.[\[2\]](#) » Un peu plus loin dans le livre de ce même séminaire, Lacan note : « Cette définition due à la plume d'un clinicien éminent a ceci de remarquable, qu'elle contredit point par point toutes les données de la clinique.[\[3\]](#) » Lacan conteste en effet point par point cette définition. Retenons surtout la façon dont il nous invite à nous déprendre de l'appréhension imaginaire du phénomène.

Ainsi, à propos de la « conservation complète de la clarté et de l'ordre dans la pensée, le vouloir et l'action » qui ferait la particularité du délire paranoïaque, Lacan nous met en garde contre une compréhension psychologisante du délire ou des phénomènes élémentaires. Il nous invite à ne pas comprendre, à prendre distance du sens. Ne point se référer au bon sens et encore moins aux comportements dits et jugés normaux. Lacan se démarque d'une tendance psychologisante de la psychiatrie à la façon de Jaspers, et nous mène vers ce qui

fait le sel de sa découverte : « Que tel moment de la perception du sujet, de sa déduction délirante, de son explication de lui-même, de son dialogue avec vous, soit plus ou moins compréhensible, n'est pas ce qui est important. Il arrive en certains de ces points quelque chose qui peut paraître se caractériser par le fait qu'il a en effet un noyau complètement compréhensible, si vous y tenez. Ça n'a strictement aucun intérêt qu'il le soit. Ce qui par contre est frappant, c'est qu'il est inaccessible, inerte, stagnant par rapport à toute dialectique. [\[4\]](#) »

Lacan souligne que c'est précisément d'avoir toujours radicalement méconnu dans la phénoménologie de l'expérience pathologique la dimension dialectique, que la clinique s'est fourvoyée : « La chose qu'on oublie, c'est que le propre du comportement humain, c'est la mouvance dialectique des actions, des désirs et des valeurs. [\[5\]](#) » Ce que Lacan met par contre en évidence dans le phénomène de la croyance délirante, c'est ce qu'il va désigner des termes d' « inertie dialectique » qu'il a repérée dans le cas d'Aimée.

Remarquons que ce n'est pas en observant les comportements de sa malade que Lacan a pu identifier ce phénomène à l'œuvre dans la psychose, mais en l'écoutant.

Distinction de l'imaginaire et du symbolique : une clinique du détail

Au cours de son séjour en prison, qui précède son hospitalisation, après quelques semaines d'incarcération, le délire de persécution d'Aimée à l'égard de l'actrice tombe du jour au lendemain. Lacan rencontre une malade « guérie ». Il remarque alors que les thèmes du délire qualifiés de paranoïaques, mêlant thèmes de persécution et thèmes mégalomaniques, sont lors de son admission à l'hôpital complètement réduits. Aimée, qui prêtait à Mme Z. l'intention d'assassiner son enfant, se demande même comment elle a pu croire cela. Ses compagnons de cellule, ainsi que la

responsable de la prison, n'en croiront pas leurs oreilles. Aimée va être mise en observation. Lacan s'interroge sur le statut à donner à cette guérison. Il observe que la non adhésion intellectuelle d'Aimée à ses anciennes croyances délirantes n'empêche aucunement celles-ci de demeurer intactes. Comment repère-t-il ce trait fondamental, au principe du phénomène de la croyance délirante, et qu'il désignera par celui « d'inertie dialectique » ?

Dans un sous-chapitre de sa thèse intitulé « Attitude mentale de la malade quant à l'histoire de son délire et quant à ses thèmes », il souligne qu'Aimée fait montre d'une intégrité intellectuelle complète dans les épreuves de capacité et que le rappel des faits provoque chez elle une certaine honte, un sentiment de leur ridicule voire même de regret. Pourtant, il remarque que bien que les thèmes de son délire n'entraînent plus maintenant aucune adhésion intellectuelle, certains d'entre eux n'ont pas perdu toute « valeur d'évocation émotionnelle dans le sens de croyance ancienne ». « J'ai fait cela, parce qu'on voulait tuer mon enfant », dira-t-elle. Lacan souligne la forme grammaticale utilisée par Aimée, comme il le dit : directe et conforme à cette croyance ancienne. Dans une présentation de malade, il relève aussi la façon dont elle s'adresse au public, « ... à voix basse, mais frémissante, elle s'abaisse certes à l'excuse, mais invoque la sympathie due à une mère qui défend son fils. » Il déduit de ces observations la puissance subsistante de certains thèmes délirants sur la malade.

Ainsi, c'est à partir de détails cliniques que Lacan établira la différence entre la conscience et la croyance délirante. Il s'agit de deux niveaux différents qu'il placera plus tard sur son schéma L en distinguant le plan imaginaire de l'ordre symbolique. À cet égard, il soulignera, cette fois à propos de Schreber, que l'axe de la communication imaginaire avec le petit autre, en l'occurrence sa femme, n'était aucunement altéré par le commerce délirant que Schreber entretenait avec

l'Autre, dans ce cas, Dieu.

Dans le séminaire III, à propos des phénomènes élémentaires, Lacan distingue le contenu imaginaire, soit le sens qui est compréhensible pour tout le monde, de la structure. Il y fait référence à sa thèse : « Dès cette époque, j'ai souligné avec fermeté que les phénomènes élémentaires ne sont pas plus élémentaires que ce qui est sous-jacent à l'ensemble de la construction du délire. Ils sont élémentaires comme l'est par rapport à une plante, la feuille où se verra un certain détail de la façon dont s'imbriquent et s'insèrent les nervures – il y a quelque chose de commun à toute plante qui se reproduit dans certaines des formes qui composent sa totalité. De même, des structures analogues se retrouvent au niveau de la composition, de la motivation, de la thématization du délire, et au niveau du phénomène élémentaire.[\[6\]](#) » Lacan constate que c'est toujours la même force structurante qui est à l'œuvre dans le délire, qu'on le considère, dit-il, dans une des parties ou dans sa totalité. Avec l'abord des psychoses, Lacan va nous rompre à une discipline qui consiste à distinguer l'appréhension immédiate et imaginaire du phénomène, de l'appréhension structurale du phénomène élémentaire... D'une certaine façon, c'est déjà sur cette voie qu'il nous menait dès 1932.

[\[1\]](#) Lacan J., « Propos sur la causalité psychique » (1946), *Écrits*, Seuil, 1966, p. 176.

[\[2\]](#) Lacan J., *Le Séminaire*, livre III, *Les Psychoses* (1955-1956), Seuil, 1981, p. 26.

[\[3\]](#) *Ibid.*

[\[4\]](#) *Ibid.*, p. 31.

[\[5\]](#) *Ibid.*, p. 33.

[\[6\]](#) *Ibid.*, p. 28.