

PSYCHOPATES ET PERVERS FAITS MEDIATIQUES OU REALITE CLINIQUE ?

Les journaux rapportent de façon répétitive des faits divers dont la nature des victimes ou la violence des actes provoquent l'horreur : ce sont des enfants abusés et parfois assassinés des adolescent(e)s violé(e)s torturé(e)s, voire brûlé(e)s vif(ves)s par leurs pairs, des vieillards que l'on torture pour les voler.

Tout cela provoque l'indignation et le trouble, d'autant que les responsables de tels actes sont souvent perçus par leur entourage comme des gens « normaux » ou « sans histoires ».

Devant de tels actes la nécessité de comprendre s'impose d'autant plus que la pensée est comme sidérée. Quelle sorte d'êtres sont ces criminels ? Sont-ils ou non conscients de leurs actes ? Comment en vient-on à de telles aberrations ? Et pourtant, les catégories de la psychiatrie ou de la psychopathologie hésitent, les définitions ne sont pas claires. On parle de « pervers », de « psychopathes », voire, outre atlantique, de « personnalités antisociales ». Psychopathes et pervers relèvent-ils d'une organisation psychique

comparable ou sont-ils différents ? La réponse est d'autant plus malaisée que les classifications ne sont pas toujours homogènes. On raisonne souvent en termes de comportements et de dangerosité non de structures.

Les textes proposés dans ce dossier tentent de clarifier ces questions. Loïck M. Villerbu fait le point sur les dénominations et les classifications psychiatriques et propose une approche structurale. Jean-Pierre Chartier, à partir d'une recherche historique sur les concepts, explore les défaillances dans l'organisation psychique qui éclairent de tels comportements. Odile Verschoot analyse l'organisation psychique des « pédophiles » que l'opinion confond souvent avec les assassins d'enfants. Enfin, Christine Arbisio se demande à la faveur des formes actuelles de violence, on n'assiste pas à un retour d'une conception de l'enfant pervers qui privilégie l'inné et le constitutionnel au détriment d'une conception qui a marqué tant la psychiatrie que l'éducation spécialisée, d'une « éducatibilité » des jeunes sujets.

Michèle Bertrand

Professeur à l'université de Franche-Comté

Psychanalyste

Membre de la société psychanalytique de Paris.

Avons nous besoin de la psychopathie ?

Qu'est-ce qui bonde à introduire, dans le champ de la psychopathologie, des concepts qui semblent répondre plus à des figures du discours qu'à des nécessités propres aux constructions psychopathologique ? Illustration à travers le cas de la psychopathie.

Loic M. VILLERBU

Quelques aperçus comparatifs

Il y a loin de la psychopathie aux psychopathes, dans la langue courante. La même distance qu'il y a entre l'alcoolisme comme théorisation multifactorielle sur une maladie supposée et l'alcoolique comme construction des expériences de traitements en même temps que producteur de normes socio légales. Productivité d'autant plus forte que le monde technique contraint à ne perdre aucune vigilance au prix de sa santé, de sa vie et de celle des autres, du coût tant moral qu'économique qui se trouve en jeu. C'est sous le même angle de dangerosité, sans que la question du sujet psychique se trouve posée, que ces problématiques disposent de l'opinion.

Le psychopathe comme l'alcoolique paraissent appartenir à des figures de discours plus qu'à des nécessités propres aux constructions psychopathologiques. Mais l'hystérique d'avant Freud était également une de ces figures avant de contribuer à refonder la psychopathologie. C'est en tranchant dans l'empirisme des arts et sciences de terrain que le dégagement de l'hystérie a construit l'obsession, tout comme la névrose qui ne s'est constituée qu'en s'opposant - au même titre que la psychose - à un état pathologique carrefour: la perversion. Cela ne s'est pas fait sans inventions. Il a fallu que s'inventent de nouvelles conditions d'études, que l'expérience puisse se formaliser autrement, que d'autres nécessités d'études et d'expériences de la condition humaine soient perceptibles dans ses aléas psychopathologiques.

C'est la méthode pathologique projetée comme condition d'exploration qui en a réalisé les principes. Cette méthode a engendré un dispositif spécifique : ce que l'on nomme «cadre» et qui incorpore dans sa formalisation tout à la fois un problème, son expérimentation et le développement de ses avatars de résolution. Que la méthode pathologique se soit inventée avec le dispositif thérapeutique n'implique pas cependant que l'on doive toujours l'y confondre.

Toute l'histoire de notre psychopathologie contemporaine peut se prendre à l'histoire de ce dispositif thérapeutique et à l'angle d'approche saisi, signifié ouvert. Que cela relève des théories analytiques, psychodynamiques, phénoménologiques, comportementales ou cognitivo-comportementales, le point qui va les rendre communs et dissemblables tient à la position éthique et épistémologique élaborée sur le dispositif lui-même, puisque, d'une façon ou d'une autre, il est « l'inconscient », « l'appareil mental », « la boîte noire » mis au travail. Un inconscient dont les particularités sont d'être, selon les cas. un appareil psychique, une accumulation d'habitudes sur la base d'une théorie réflexe, un ensemble de procédures d'acquisitions nécessitant une réélaboration des processus mnésiques et motivationnels, une modalité du lien social réduite à ses surfaces sociologiquement valorisées. Des conditions d'expériences

Tout dégagement conceptuel ne s'obtient que dans des déconstructions progressives ramenant à la praxéologie ce qui lui revient d'occurrences, à l'axio-sociologie ce qui lui revient de constructions opportunes tant de descriptions que d'actions.

Que ledit psychopathe voisine avec les figures du déséquilibre, de l'immature et de l'impulsif, voire de l'inamendable tient en ceci qu'il ne tire jamais leçon des moments traversés comme si l'événement, en ne faisant jamais sens, ne se constituait jamais que comme moments et ponctualités, obéissant à une autre logique que celle d'un destin engageant la personne. Figure morale avant d'être clinique, figure au plus près d'une naturalisation de la vie psychique avant d'être une figure contemporaine¹ des échecs à concevoir l'institutionnel, figure de la déshérence monstrueuse et contre-nature propre à symboliser au mieux ce que l'homme, en lui-même, refuse de plus barbare, ce dont il est le plus proche en l'éloignant au plus loin: que jamais un animal ne ferait ainsi!

La question est ainsi posée dans les figures du discours qui l'originent comme une modalité existentielle sans fond, manquant de tout à l'excès, avide de tout à l'excès: de quelle structure est-il le moment limite ? Quel est l'état limite qui le constitue comme position irréductible ?

Dans toutes ces interrogations, la psychopathie comme structure a disparu, l'état limite l'est d'une autre structure. (l'omniprésence des pathologies narcissiques). Qu'est-ce qui fait leurre ? On sait les réticences d'une certaine pensée psychanalytique à se saisir de l'institutionnel et du champ social au titre de ce qui fait parasite de la structure et du désir ou au titre d'une appréhension spontanée d'une clinique qui ne serait que du moi et de ses états.

Mais, au-delà des figures de rhétorique ou des figures désirantes dont se saisit la parole, force est de constater ici que le *renvoi* psychopathie préoccupe plus certains cliniciens que d'autres et, en particulier, ceux qui se trouvent confrontés, d'une part, à la question de la responsabilité et, de l'autre à l'impossibilité de classer certaines positions de sujets aux actions délibérément destructrices dans les formes structurales les plus habilitées : névrose, psychose, perversion. Faudrait-il pour autant chercher à tout classer ? N'y a-t-il pas un second leurre, double d'une idéologie scientiste (une référence scientifique au service du politique), à vouloir traduire toute expérience sous une forme psychopathologie sous prétexte qu'elle touche aux normes sociales fondamentales : la vie, la mort, l'intégrité psychique... ? Qu'est-ce qui empêche de penser la psychopathie comme structure ? Le fourre-tout psychiatrique qu'elle constitue ? Les identifications d'un comportement avec les modalités variées de l'agir ? L'anticipation négative qu'elle réalise par sa contiguïté avec la nature infractionnelle des comportements invoqués ? Le voisinage ancien avec la pensée constitutionnelle ? Le déplacement vers la notion d'état limite en ce qu'elle laisse plus de place aux processus qu'à la description objectivante de comportements ? La prévalence d'une instance univoque, le désir, sur tout autre ? L'insistance à penser les structures sur le dégagement des processus et l'assemblage de ceux-ci en syndromes ou organisations de personnalité ? La psychopathie au sens psychiatrique du terme confronte le clinicien de l'inconscient à ce à quoi il a dû renoncer pour élaborer une interprétation de la vie psychique et de ses avatars par et au-delà de manifestations comportementales. L'espace offert par la référence psychopathie est à ce point envahi par les phénomènes qu'il s'offre comme empêchement à penser. Mais il en est de ce concept ce qu'il en a été de la référence au traumatisme: d'abord événement de vie premier dans une pensée mécanique ou circulaire, puis subversion, retard dans l'après-coup, connote encore d'une tout autre dimension (l'effroi, la panique) dans les développements contemporains qu'en ont donné les thérapeutes et psychiatres confrontés de manière directe avec les retentissements liés aux catastrophes. Un parcours s'est dessiné : de l'événement traumatique à la névrose traumatique et, sur un autre registre, la personnalité traumatique.

La clinique de ce réel qui insiste et résiste à nos formulations habituelles oblige le clinicien à se poser aux bords des espaces théoriques confirmés, dans des trous, des interstices, des moments intermédiaires : intermédiaires d'une part, médiateurs d'autre part.

¹ Chartier J.-P., 2003, Guérir après Freud, Paris, Dunod

De tels espaces poussent aux limites notre propre aventure intellectuelle interprétative et c'est ne pas y prendre garde que de le réifier dans une manoeuvre contre-transférentielle trop tôt achevée. Limites que nous appelons dans une projection absolue « état limite » pour désigner l'expérience subjective de ces sujets qui nous poussent aux états limitrophes de notre savoir.

Et si nous discutons structure ?

On sait le nombre de structures fondatrices construites sur la position désirante en psychanalyse, tantôt deux, tantôt trois, névrose psychose et perversion, névrose, psychose et états limites, névrose et psychose. Quant aux restes, ils font figure d'organisations syndromiques ou se trouvent projetés sur une problématique plus spécifique, peut-être sur un versant de suppléance, de la folie privée ou du sinthôme. Peut-être aussi sur ce que la pensée psychodynamique initiée par les traitements cognitivocomportementaux a résumé sous le terme de « résilience » ce qu'un autre courant situe comme « identification à l'agresseur ».

C'est le statut de la perversion², qui se trouve être le plus interrogeable dans ces propositions et constructions structurales, tant elle disparaît ou réapparaît en tant que structure ou réaménagement, selon l'importance plus ou moins grande que l'on accorde au concept de lien social dans la construction désirante. La référence psychanalytique freudienne, en retenant trois formes d'expérience fondatrice, trois points de butée anthropologique, a envisagé les rapports différentiels de la névrose, psychose et perversion selon un point de vue dialectique, structural. La névrose, pour s'inventer, s'est faite dans le négatif de la perversion et cette dernière a contribué, en s'en détachant, à produire la conception moderne de la psychose³. Et, sur ces deux inventions, seulement, s'est conceptualisée la perversion.

De l'épistémologie freudienne, telle que l'on peut la reconstituer, nous devons retenir un principe de construction: ce qui se fait excès dans l'un des opposés se livre en carence dans l'autre. L'excès est toujours un défaut (défaillance structurale d'organisation) qui n'est apparent que dans une autre forme structurale; il s'agit toujours de carences et d'excès qui viennent signaler des positions symptomatiques, des indices structuraux. Le problème est sans doute de se demander si ces opposés ainsi construits s'opposent bien sur les mêmes dimensions essentielles.

Le point de vue que nous défendons est le suivant : le fait que la perversion ait servi à fonder la névrose et la psychose ne lui donne pas pour autant son statut singulier ; ayant servi de faire-valoir, il lui restait à acquérir un statut autonome et à considérer ce qui s'oppose à elle non du point de vue polémique mais du point de vue épistémique, non comme le renversement de l'une (la névrose), le voisinage de l'autre (la psychose), mais en tant qu'opération psychique à part entière.

Si l'on peut dire que là où il y a névrose, il y a excès de culpabilité, d'auto-interdit, on n'ira pas jusqu'à dire que la perversion est défaut d'auto-interdit puisque l'on souligne qu'il s'agit là de l'impermanence de l'autre en tant qu'autre radicalement étranger, autre réduit au savoir que l'on peut avoir sur la jouissance qui serait la sienne. Ici, l'on traite de la personne comme concept et non du désir que l'on peut avoir de ce qu'elle viendrait signifier. Autrement dit, la névrose ne s'oppose pas à la perversion, même si elle est, d'un certain côté, son symétrique: son objet n'est pas le même. C'est bien plus une référence à la psychose qui se trouve dialectiquement interrogée par la perversion au sens où si avec la psychose la personne disparaît dans un double mouvement de résistance à l'effacement ou à la confusion, avec la

² Loïck M. Villerbu 2001, « La psychopathie au risque de la clinique. Épistémologie et considérations psychopathologiques sur la question des représentations et de l'acte dans la psychopathie dite "grave" », *Évolution psychiatrique*, 66: 678-690.

³ Joël Dor, 1987, *Structures et Perversions*, Paris, Denoël. Hervé Castanet, 1999, *La Perversion*, Paris, Anthropos.

perversion, du pseudo-autre est ramené à l'une ou à l'autre des figures les plus aptes à en prendre possession.

Si nous opérons ainsi, il reste à trouver ce qui, sur le plan logique et dans le même objet, vient se donner comme opposé non plus symétrique mais structurel dans la dynamique des carences et des excès propres à la névrose. C'est la référence aux addictions quel qu'en soit le contenu qui vient prendre place : à l'excès d'auto-interdit fait symétrie la carence d'auto-interdit et, de fait, le versant d'une position consommatoire permanente, addictive là encore, quelles qu'en soient les modalités, ce sur quoi l'addiction elle-même se porte ou trouve à investir.

Sur cette dimension inconsciente de l'interdit ou de l'inhibition et dans la référence empirique à l'addiction, nous posons qu'il s'agit de la structure psychopathique⁴. Toujours dans la perspective freudienne et en son principe inaugural, deux niveaux de construction psychique sont en dialectique permanente: celle de l'inhibition, des interdits comme auto-interdits, la référence au désir comme étant ce qui s'oppose à la jouissance et qui dessine les éléments d'une pathologie de l'auto-frustration, en excès et en carence ; celle de la frontière et de la limite inaugurale, de la dimension de l'altérité, de son accès, de son émergence et de ses impasses, dessinant ce qui s'impose comme venant de l'extérieur, en carence et en excès, élaborant le narcissisme et ses impasses dans la souffrance de la séparation d'où résulteront à la fois cette figure du tiers toujours instable et les dimensions d'un ego en quête de consistance, de visibilité.

Si l'on tient cette distinction de la structure psychopathique et de la personnalité ou de l'organisation psychopathique, il est sans doute plus aisé de percevoir les difficultés de sa construction : ce qui contrecarre se tient dans l'interférence de la valorisation des dimensions sociales, les événements, et des dimensions intrapsychiques ; ce qui fait excès inhibe d'autres possibilités subjectives.

Les travaux contemporains sont en ce sens exemplaires : certains ont mis l'accent sur la notion de développement, d'autres ont projeté une construction dans une graduation de la sévérité des troubles. Avec le début des travaux sur la violence fondamentale⁵ et la révision psychopathologique qui s'ensuivit, c'est le versant développemental avec l'hypothèse d'un noyau traumatique inaugural qui a été proposé; dans le contexte d'une continuité ou d'un continuum de la vie psychique, c'est le développement d'une problématique identitaire aux aléas repérables tenant des opérations défensives et dans l'épreuve de réalité qui sont décrits. Alors, l'organisation psychopathique de la personnalité est un sous-type du trouble de la personnalité narcissique dont il présente une variante extrême et dangereuse. C'est aussi la thèse développementale qui va prévaloir, mais d'une autre façon quand, comparant délibérément l'adolescent et l'état limite, on fera de celui-ci un état limite du sujet et de l'adolescence le paradigme de cette organisation limite. D'autres feront du traumatisme, dans une conception généralisante et non sans intérêt, le fondement de l'adolescence comme passage à l'état limite, dans une psychodynamique limite. La psychopathie n'est guère mentionnée au profit d'un trouble de la personnalité ou bien d'un déséquilibre structurel datable. Dans la culture contemporaine, relevons que les thèses oscillent généralement entre une pathologie narcissique dans sa face ultranarcissique et des états mixtes d'un côté et, de l'autre, entre des troubles de l'humeur dans le paradigme maniacodépressif et des troubles

⁴ Ce que Jacques Rassiail repère parmi l'une des formes de la négativité, le ni oui ni non, opposable au démenti-déni, à la dénégation, à la forclusion.

⁵ Jean Bergeret; 1975, La Dépression et les états limites, Paris, PUF, 1992 et La Personnalité normale et pathologique, Paris, Dunod,1996.

inventoriés sous la référence addictive⁶. En fait, si nous acceptons de considérer deux rationalités organisatrices de la dimension « inconscient », nous pouvons échapper aux dimensions développementales ou de continuum. Le travail clinique remarquable de R. Meloy⁷ en donne une occasion, à la condition de la « traduire » dans un autre registre. Ainsi, quand il définit les sept caractéristiques de l'organisation de la personnalité psychodynamique nous pouvons lire ce qui affère au registre de l'altérité⁸ dans la construction défaillante des frontières et ce qui affère au registre de l'inhibition dans la forme incapacitante de toute relation d'objet rationnée. Rivalité, persécution, absence d'empathie, désidentification, envie, investissement univoque des figures primordiales du pire... dans la démesure permanente (omnipotence haineuse...) se constituent d'un constant va-et-vient du lecteur sur l'une ou l'autre dimension.

C'est cette organisation des dimensions de rationalités différentes qui demande à être réélaboree pour sortir de la conception toujours sociologisante ou axiologisante d'un trouble dit « trouble de la personnalité » (ce que l'on nomme souvent par erreur le « psychologisme » ou le « psychanalyse » et qui devraient se restreindre à la seule absence de prise en considération de l'instrument d'évaluation, tests ou raisonnement à l'emporte-pièce). Ainsi peut-on admettre par hypothèse qu'une modalité psychopathique ne laisse pas émerger avec suffisamment d'aisance ce qui relève de l'altérité. La construction de l'autre en lequel je prends sens et forme, l'élaboration du narcissisme, sont occultées par le caractère massif des investissements addictifs. D'où la remarque fréquente qu'il s'agit d'un trouble identitaire premier, alors qu'il n'est que second et réactionnel. C'est le sens de la proposition de R. Meloy réécrivant en partie la théorie du clivage : le trouble est à saisir non pas au niveau d'un trouble de la perception de soi et de l'autre, mais au niveau de la conception de soi où l'on voit l'identification projective poser une attribution sur un tiers tandis que le sujet traite celui-ci comme un objet réel.

Ce qui ne signifie nullement que cette structure porte un destin mortifère, pour soi ou pour les autres. C'est parce qu'on la saisit comme état limite dans ses bords les plus destructeurs que l'on néglige de considérer qu'elle existe aussi sans troubles du comportement, au sens où ceux-ci sont pénalement répréhensibles.

Il faut pour cela d'autres conditions et notamment pour les sujets que l'on qualifie de « dangereux » sur la base d'une telle structure psychopathique. Pour ces sujets, l'altérité est toujours défaillante, pas nécessairement du fait d'un nonaccès structural, mais parce que rien de ce qui y relève ne peut se construire; non pas forclusion mais occlusion. L'autrui (l'autre du moi-même) ne peut être apparent et tenir que dans des morceaux épars, des ombres ou des formes incertaines qui ne se laissent pas saisir, leur absence de saisie ne peut qu'angoisser, paniquer. Le salut - si l'on peut appeler les choses ainsi - se tient alors dans la seule référence qui persiste, la présence hallucinée et hallucinante de l'Autre, une précipitation de l'affect inaugurant l'émergence d'autrui: la haine. Toute rencontre ou proximité de soi à soi n'est possible que sur la base d'une agressivité suscitée, d'une colère induite; le monde le plus sûr est celui de la haine, de la destruction, du vandalisme, du cadavre magnifiant de façon réitérante toute emprise sur le vivant, sur l'affect. Au-delà du trouble de personnalité ou de l'organisation psychodynamique, la structure psychopathique du fait même de ses difficultés d'ancrage, du fait de ses excès consommatoires, de son peu de capacité de retenir ou d'inhiber, est dès lors soumise aux pressions environnementales, aux opportunités et aux

6 Vladimir Marinov (sous la direction de), 2002, Anorexie, addictions et fragilités narcissiques, Paris, PuF.
Joyce Mc Dougall, 1996, Éros aux mille visages, Paris, Gallimard.

7 J. Reid Meloy, 2000, Les Psychopathes, Paris, Frison Roche.

8 Edmond Husserl, 1969, Méditations cartésiennes, introduction à la phénoménologie, 4e et 5e méditation, Paris, éd. J. Urin. Didier Anzieu, 1985, Le Moi peau, Paris, Dunod.

pressions internes. De ce fait, le sujet à structure psychopathique peut prendre les formes mimétiques de son environnement sans s'y laisser attacher et dériver selon des formes aussi bien névrotiques (hystérique, phobique) que psychotiques (pseudodélirant, pseudohalluciné) ou encore perverses qui ne font pas rappeler les textes novateurs sur la folie privée⁹). Il peut s'ancrer momentanément dans l'une ou l'autre, de son incapacité même de pouvoir tirer leçon d'une expérience, de mettre dans une perspective de projet qui puisse se détacher de la relation d'emprise et d'imposture dans laquelle il se trouve de manière paradoxale, incapable de ne pas tenter de tirer profit. Il ne peut l'inscrire dans un temps durable et il se présente comme étant l'envers du thésaurisateur, bien qu'il cherche, parfois (c'est le cas de nombreux auteurs de braquage en série), à tenter d'ultimes capitalisations, des séries sans fond!

Et, symétriquement, à ces constructions dont la rationalité suppose une conception particulière de la suppléance ou de la compensation structurale, le gain en compréhension réalisée par l'étude, la structure psychopathique peut nous amener à concevoir les états structurés en tant que névrose, perversions et psychoses comme pouvant donner lieu, dans des moments de décompensation (quand plus rien ne les soutient), à des formes d'aménagements¹⁰ que l'on peut au mieux définir comme des formes *aux limites de*, récupérant dans l'une des rationalités ce qui vient à faire défaut dans l'autre.

Cette fiction d'un champ psychique en un espace qui se tiendrait dans une troisième dimension susceptible de donner à voir les rapports cachés par une bidimensionnalité ne rend cependant compte que de l'aspect formel ; il ne dit rien encore des constructions fantastiques, des positions subjectives¹¹, ou encore des aspects génétiques repérables dans une telle organisation structurale que le processus adolescent¹², par exemple, rend particulièrement perceptible ou encore une clinique de l'agir qui oblige à revoir les deux catégories d'actes relevées jusqu'à présent, l'acting out et le passage à l'acte. L'espace de la criminologie analysé par les sciences humaines cliniques nous réserve encore certainement bien des surprises; il faudra pour cela nous laisser interroger. Et là, bien sûr, rien ne va de soi.

⁹ André Green, 1990, La Folie privée, Paris, Gallimard.

¹⁰ Harold Searles, 1986, Mon expérience des états limites, Paris, Gallimard. Masud Khan, 1979, Figures de la perversion, Paris, Gallimard. Jean Coumut, 2002, L'ordinaire de la passion, Paris, PuF. Roland Gori, 2002, Logique des passions, Paris, Denoël.

¹¹ Dont le répondant symétrique se trouve dans les travaux de Hare ou encore de T. Pham en langue française, pour lesquels le souci est de sortir d'une démarche comportementale en intégrant les données explicites des positions cognitives concernant la personnalité.

¹² Jacques Rassial, 1999, Le Sujet en état (imite, Paris, Denoël. Le Passage adolescent, de la famille au lien social, Ramonville-Sainte-Agne, Éres, 1996.