

Jean Allouch

# Marguerite

ou l' Aimée de Lacan

*Postface  
de  
Didier Anzieu*



EPEL

2<sup>e</sup> édition revue et augmentée

# Marguerite, ou l'Aimée de Lacan

Paris, l'asile Sainte-Anne, 1931. Lors d'entretiens à bâtons rompus, un jeune psychiatre rencontre presque quotidiennement, durant un an et demi, une femme qui, pour avoir meurtri d'un coup de couteau une actrice célèbre, vient d'être internée.

Lui s'appelle Jacques Lacan. Il fera de sa rencontre avec elle l'objet d'une thèse qui les rendra célèbres tous deux. Jamais en effet l'on n'avait écrit l'histoire d'une femme reconnue folle avec à la fois autant de soin, de précision dans le détail, d'ampleur dans l'enquête, et surtout avec un tel souci de la singularité, de la littéralité du « cas ». Il sera même, dans sa thèse, l'éditeur des romans écrits par elle au plus fécond moment de son délire et néanmoins salués pour leur valeur littéraire par Crevel, Dali, Eluard, Bousquet.

Elle, Marguerite Anzieu, sut pourtant, subtilement, ne pas être tout à fait cette « Aimée » qu'il présentait. Transférée à l'asile Ville-Évrard, elle y mena, seule, combat en justice pour être enfin libérée. Elle n'en avait pas pour autant fini avec Lacan, ni lui avec elle. Ainsi intervint-elle fort opportunément pour que son fils Didier, pour la vie duquel elle avait tant de souci en sa folie, rompe avec ce Lacan qui était, entre-temps, devenu son psychanalyste.

Paris, 1986. En permettant que Marguerite ne soit plus désormais comme rendue absente derrière Aimée, Didier Anzieu ouvre la voie à une lecture critique du cas « Aimée » et de ses suites.

Aujourd'hui encore la rencontre de Marguerite Anzieu et Jacques Lacan marque de son empreinte la psychanalyse et la psychiatrie françaises.

De la présente étude, publiée pour la première fois en 1990, on a pu dire qu'elle relevait non pas tant de l'histoire de la psychanalyse que d'une histoire analytique au sens où l'analyse est histoire. Une histoire non fossilisée, en témoigne le fait que cette deuxième édition de *Marguerite ou l'Aimée de Lacan* comporte de non négligeables précisions, rectifications et analyses supplémentaires.







MARGUERITE,  
OU L'AIMÉE DE LACAN

© E.P.E.L., 29, rue Madame, 75006 Paris  
Première édition E.P.E.L., Paris, 1990  
Deuxième édition revue, corrigée et supplémentée  
Distribution Distique  
ISBN : 2-908855-12-7  
Dépôt légal 40 483 FF, octobre 1994

Jean Allouch

MARGUERITE,  
OU L'AIMÉE DE LACAN

*Postface de Didier Anzieu*

E.P.E.L.

**Jean Allouch a notamment publié**

*Lettre pour lettre*

Transcrire, traduire, translittérer

Jean ALLOUCH

Toulouse, Érès, 1984, 334 p., 9 ill.

*La « solution » du passage à l'acte*

Le double crime des sœurs Papin

Jean ALLOUCH, Erik PORGE et Mayette VILTARD

Livre signé de l'hétéronyme Francis DUPRÉ

Toulouse, Érès, 1984, 270 p., 12 ill.

*132 bons mots avec Jacques Lacan*

Jean ALLOUCH

Toulouse, Érès, 1988, 176 p., 6 ill.

*Louis Althusser récit divan*

Jean ALLOUCH

Paris, E.P.E.L., 1992, 64 p.

*Freud, et puis Lacan*

Jean ALLOUCH

Paris, E.P.E.L., 1993, 144 p.



*Avec Marguerite,  
je dédie cette étude  
de clinique psychanalytique  
aux habités  
par l'effroyable expérience  
érotique  
de l'enfant mort.*



*Nous gardons les questions en réserve parce que nous-mêmes nous ne faisons que les redouter et tout à coup il est trop tard pour les poser. Nous voulons laisser tranquille celui que nous interrogeons, nous ne voulons pas le blesser au plus profond de lui-même, ainsi nous n'interrogeons pas parce que nous voulons nous laisser nous-mêmes tranquilles et ne pas nous blesser au plus profond de nous-mêmes.*

Thomas Bernhard, *le Froid*.



## Préface à la deuxième édition

---

Qu'il y ait une petite place, actuellement en France, au champ freudien, au sein des disciplines psychiatrique et philosophique mais aussi auprès d'un public de non-spécialistes, pour une monographie clinique approfondie, avec ce qu'une telle clinique comporte de postulats méthodologiques spécifiques et aujourd'hui non dominants, voilà qui n'allait pas de soi et qui se trouve maintenant démontré. Partiellement – car la méconnaissance quasi systématique de *Marguerite, ou l' Aimée de Lacan* reste, dans certains secteurs notamment lacaniens, criante. Raison de plus pour, saisissant l'opportunité de cette préface, remercier avant tout chacun de ceux qui ont manifesté leur intérêt pour cet ouvrage. Il y va, à notre avis, de la façon dont une société fait accueil à la folie, ce qui donne à ce merci le statut auquel parfois l'analysant l'élève en réponse à certaines interventions bien particulières du psychanalyste dans le cours de l'analyse : ce n'est pas parce qu'il paye que l'analysant juge, ces fois-là, ne pas devoir dire merci.

La présente édition ne comporte aucun changement à proprement parler crucial. Outre les corrections d'usage, nous tenons compte ici des données du cas survenues entre temps, certaines d'entre elles ayant surgi du fait même de la première publication de cette étude. Il s'agit des documents liés à la première hospitalisation de Marguerite (nous les avons inclus dans l'historique du cas, chapitre 5) et de sa troisième hospitalisation, si l'on peut ainsi compter, car elle n'est qu'une suite de l'internement à l'asile Sainte-Anne, sans solution de continuité (les documents y afférant sont eux aussi inclus dans l'historique, puis discutés tout à la fin de cette deuxième édition).

A ce propos, l'élément historiquement nouveau consiste dans le fait que Marguerite aura mené durant deux années un difficile combat pour qu'il soit enfin admis qu'elle puisse être libérée. Tandis qu'à propos de la première hospitalisation, c'est essentiellement le nom de « Peyrols » que s'attribue Marguerite au moment où elle entreprend de se rendre en Amérique pour y être romancière, qui se présente comme absolument imprévu ; nous discutons le problème qu'il nous pose dans une conclusion à cette deuxième édition.

Enfin, l'on a cru devoir aussi la compléter des remarques de fond suscitées par la venue au jour de documents sur lesquels Marguerite se serait appuyée pour fabriquer l'une de ses illuminations (cf. chapitre 13) ainsi que de l'étude qui en découle concernant la maternité ou, plus exactement, la pédophilie maternelle (en conclusion du chapitre 12).

Ajoutons enfin que nous n'avons pris connaissance de la thèse de Silvia Helena Tendlarz *le Cas Aimée, étude historique et structurale* (Paris-VIII, juin 1989) qu'en septembre 1993, au moment où parut Jacques Lacan. *Esquisse d'une vie, histoire d'un système de pensée*, d'Elisabeth Roudinesco (Paris, Fayard, 1993), ouvrage où il est fait mention de cette thèse. Quelques précisions, apportées à la présente édition, proviennent de ces deux nouvelles sources. Les deux plus remarquables sont dues aux déclarations de Marguerite juste après l'attentat contre Huguette ex-Duflos<sup>1</sup> : elle se serait reconnue dans le personnage d'Antinéa, de Pierre Benoit (elle donne ce trait comme motif de l'agression d'Huguette ex-Duflos) et, à propos d'un autre attentat, celui commis à l'encontre de l'employée de la Librairie Flammarion le 18 septembre 1930, l'on apprend par une enquête journalistique qu'elle aurait signé « Jeanne Fontaine » (sans doute y a-t-il lieu de lire « Jeanne Pantaine » soit : le nom de sa propre mère) le roman *le Détracteur* que Flammarion refusait de publier. Essentiellement occupée à expliciter le contexte psychiatrique de la thèse de Lacan, celle de Silvia Helena Tendlarz reconduit sans la problématiser la version du cas Aimée présentée par Lacan en 1932. Pour ce qui concerne la présentation qu'en proposait tout dernièrement E. Roudinesco dans son *Jacques Lacan*, l'on aura un aperçu de son peu de sérieux en lisant le présent ouvrage<sup>2</sup>.

Le texte de Joë Bousquet « Aimée », est mis ici en annexe, sans autre commentaire<sup>3</sup> sinon la surprise de voir le poète épingler Marguerite en Ophélie.

Paris, le 16 octobre 1994

1. Que ces traits nous aient échappé est à mettre au compte d'une faute de systématisme, laquelle a donné lieu à une extrapolation intempestive : ayant lu un certain nombre de journaux de l'époque qui relataient l'attentat contre Huguette ex-Duflos, nous nous rendîmes rapidement compte qu'ils écrivaient pratiquement tous la même chose, ce qui mit fin à une recherche que nous jugeâmes alors poussée jusqu'à sa propre saturation. Erreur. *Le Petit Parisien*, plus fouineur que les autres, transcrivait deux traits du cas qui, ainsi, nous passaient sous le nez.

2. L'on pourra aussi se reporter au compte rendu paru dans *Littoral* n° 38, Paris, EPFL, novembre 1993, Jean Allouch : « Un Jacques Lacan, sans guère d'objet ni d'expérience ».

3. Cf. Danielle Arnoux, « aimée par Joë Bousquet », in *Littoral* n° 33, Paris, EPFL, novembre 1991.

## Introduction

---

*Ma patiente, je l'ai appelée Aimée,  
était vraiment très touchante.*

Lacan, 1970, hôpital Sainte-Anne

*Elle n'aura pas été l'Aimée de Lacan.*

– Elle ? – Cette femme que nous pouvons depuis peu désigner par son nom de Marguerite Anzieu. Jacques Lacan fit cas de sa psychose ; il la fit savoir au titre de ce qu'il nomma alors – exactement, en 1932 – « le cas Aimée ».

D'elle, plus de cinquante ans après, nous disons qu'elle n'aura pas été l'Aimée de Lacan. La présente étude vise à donner corps à cette affirmation qui, ici et d'entrée, ne prend pas même l'auvent d'un conditionnel.

Ceci implique que, revisitant ce dont Lacan fit cas, nous ne soyons plus désormais de plain-pied avec sa nomination comme « cas Aimée », qu'elle ne vaille plus pour nous comme vaut une évidence. Nous scellons ce fait en désignant autrement le cas. Première marque d'une autre présentation du cas (il y aura lieu de dire ce qui l'impose comme « autre »), nous décidons de le nommer ainsi : le cas de Marguerite (il nous faudra donner la raison de ce choix).

Est-ce dire que, dans cette rencontre de Jacques Lacan et de Marguerite Anzieu, il y aurait eu méprise ? Serions-nous en position de la lever, révélant enfin, nue sortie du puits, la vérité ? Mais, si telle était notre prétention, pourquoi donc nommer autrement le cas ? A lui seul cet acte rend manifeste que notre souci n'est pas de nous dégager de toute méprise, ceci d'autant moins que la méprise en question, on le verra, se laisse reconnaître comme étant celle du sujet supposé savoir. En effet, hormis pour l'employé de l'état civil, le nom de Marguerite n'est pas plus vrai que celui d'Aimée. Il est, plus trivialement, différent ; et son élection ici relève d'une raison qui tient non pas à l'état civil mais au cas – d'autant plus nettement, d'ailleurs, que son inscription sur le registre d'état civil, à la naissance de celle qui sera dite « Marguerite », aura elle-même valu comme un événement majeur de la fabrique du cas.

Aussi notre assertion première (mais qui a le statut d'une conclusion acquise après deux années de séminaire consacrées à l'étude de la thèse de Jacques Lacan) doit-elle être complétée : *elle n'aura pas été sans avoir été* – ajoutons-nous – *l'Aimée de Lacan*.

Fut-ce de son fait, ou bien du fait de Lacan ? Il n'est pas sûr qu'il faille prendre la question de cette nomination d'« Aimée » dans le filet de cette alternative. Peut-être s'agit-il plutôt de déterminer comment la malade et son psychiatre contribuent, chacun à sa manière et d'une place pour chacun différente, à la forgerie et même à la promotion de ce nom d'Aimée. Ces manières et places font partie du cas. Or elles ne peuvent être étudiées, mises à plat, qu'une fois entr'aperçu que ce nom ne va pas de soi – ce qui appelle, de notre part, une abstention quant à son usage pour la désignation du cas.

Fallait-il, à partir de là, user en permanence de circonlocutions pour compenser l'absence d'un nom comme il se voit dans certaines familles où l'accord ne se fait pas sur la façon de nommer quelqu'un, généralement entre telle « pièce rapportée » et tel membre du groupe familial ? Il nous est apparu bien plutôt que mettre en question cette nomination de Marguerite comme Aimée ne pouvait s'effectuer qu'à partir d'une autre nomination du cas. Ceci nous engage, et même compromet notre étude (en espagnol *comprometer* veut dire « engager ») ; mais, loin de regretter ce fait, nous espérons montrer que, s'agissant de psychose, une telle compromission s'avère inévitable, et même opérante ; d'ailleurs, la chose est déjà manifeste avec la mise en circulation du nom d'Aimée.

Voici donc re-nommé le cas Aimée. Une certaine renommée lui fut certes d'emblée acquise, encore qu'il apparaisse aujourd'hui patent qu'elle n'a en rien facilité cette lecture critique à laquelle s'offrait explicitement la présentation première du cas. Les conséquences de sa publication en 1932 (on aura à en prendre acte et, si possible, à en rendre compte) furent autres que celles proposées par Lacan ou attendues de lui. D'où l'étrange position de la présente étude : elle inaugure la lecture critique du cas (nous osons revendiquer pour elle ce statut) mais non sans porter atteinte à la renommée de son nom de cas (puisqu'elle le nomme autrement).

Aimée mue en Marguerite. On entrevoit qu'une telle mutation fait partie du cas. L'affaire n'aura pas été bouclée s'il s'avère, comme nous l'avancions, que cette nouvelle nomination, voire cette étude



elle-même, valent comme éléments supplémentaires du cas, ont été appelées par lui.

Nommer autrement n'est pas simplement nommer ; re-nommer inflige un certain traitement à la nomination en usage. Et, puisque Marguerite n'est pas un surnom d'Aimée, nommer autrement ici dénomme le nom premier au sens où un nouveau nom se substitue à lui. Est-ce bien là une condition de possibilité pour la mise en œuvre d'une lecture critique de ce qui s'est présenté comme le faire savoir inaugural du cas ?

A en juger par ce qui ne cesse pas de ne pas se produire, dans le mouvement psychanalytique, à propos des cas de Freud, le nécessaire de cette condition n'apparaîtra pas si saugrenu. N'est-ce pas, en effet, à l'encontre même de leur discipline que la plupart des psychanalystes persistent à nommer les cas de Freud de ces noms qui leur furent donnés par leur maître ? « L'homme aux loups », « l'homme aux rats », « la jeune homosexuelle », « le petit Hans », ces noms identifient un sujet dans son fantasme, son symptôme, voire son phallus (le « petit » : nom du phallus en Bataille). Mais ne s'agit-il pas, précisément dans la psychanalyse, de délier de tels accrochages ? Ces nominations sont du cru du psychanalyste, comme celle de l'enfant nouveau-né est du cru de tel parent (autres exemples encore : Dora, Anna O., Élisabeth v. R.). Comment savoir ce qu'elles instaurent de méconnaissance dès lors que l'analyste se comporte comme un parent ? Freud, « frayeur » de la voie, avait sinon ses raisons du moins ses motifs qui ne sont pas ceux de ses successeurs, et la persistance chez eux de l'usage de ces noms offre, entre autres « bénéfices », celui de laisser non questionné l'acte de nomination du cas, autrement dit de protéger Freud, croit-on, en manifestant à son endroit ce faux respect qui fait bien des linceuls mais dont Freud et Lacan n'ont nul besoin.

Re-nommer le cas Aimée ouvre une nouvelle lecture de la présentation du cas proposée par Lacan en ce sens qu'une lecture ne saurait valoir comme critique si elle s'interdisait d'emblée de questionner l'acte de nomination du cas, si elle ne se donnait pas les moyens d'un tel questionnement. Chacun conviendra qu'en nommant « Aimée » sa patiente, en portant ce nom sur la place publique comme étant son nom à elle pour lui et pour d'autres par lui, Lacan ne réalise pas un sien choix qui serait neutre ou de hasard. Quant à savoir ce qui s'est ainsi joué, la chose reste à formuler. On verra qu'il y va de rien moins que de l'ensemble de l'interprétation du

cas, ou encore, et plus exactement, de la dépendance de cette interprétation au regard d'un certain moment du transfert de Jacques Lacan à son Aimée. S'agissant d'un cas de psychose, non pas tant d'ailleurs d'autopunition que de folie à deux, nous tâcherons de montrer, là encore, le caractère exemplaire et opératoire d'un tel fait.

Supplémentons donc une nouvelle fois notre assertion de départ : *elle n'aura pas été sans avoir été, pour lui et pour d'autres par lui – ajoutons-nous maintenant –, l'Aimée de Lacan.*

Parmi ces autres, une place on ne peut plus singulière revient à Didier Anzieu ; fils de Marguerite, il fut en analyse chez Lacan et, pendant un certain temps, un de ses élèves. Il est clair que l'acte par lequel Didier Anzieu devait permettre sa présentation, en 1986, sur la scène de l'histoire de la psychanalyse en France, comme « fils d'Aimée », que l'acte de nous faire savoir les prénoms de ses père et mère, que cet acte, dis-je, a rendu cette étude possible. C'est de lui que nous tenons ce nom de « Marguerite » dont nous faisons cas. La présente étude salue ce dire comme ayant été une parole qui aura fait acte ; elle ne saurait méconnaître le statut qu'elle tient de lui, celui d'une conséquence.

Première partie

**Un cas,  
une thèse,  
deux interprétations**



## Sur l'écriture du « cas Aimée »

Rien de plus classique, à première vue, que cette écriture du cas Aimée à laquelle s'astreint Jacques Lacan. Disons même : rien de plus scientifique, puisqu'il s'agit de satisfaire aux exigences les plus élémentaires de l'historiographie.

La présentation du cas se fait d'abord *enquête* historique<sup>1</sup> ; elle en épouse les contraintes : recherche active de données par tous les moyens possibles (interrogatoire des témoins, prise de connaissance des documents), datation aussi exacte que possible des événements<sup>2</sup>, établissement des faits contrôlés par au moins deux sources indépendantes, et enfin, *last but not least*, souci d'exhaustivité aussi bien dans le recueil du matériel que dans sa livraison à la critique<sup>3</sup>.

Ces contraintes ont pour fonction de rendre objective la présentation du cas. L'écriture, pour autant qu'elle y satisfait, élève la présentation du cas à la dignité de l'observation<sup>4</sup>. Ainsi, à l'instant même

---

1. J. Lacan, *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité*, Paris, Le François, 1932 ; rééd. Paris, Seuil, 1975. Sauf exception, nous citerons désormais cette dernière version par la seule mention de T. Donc, T. p. 241 : « Parvenu à la fin de cette analyse qui ne laisse ignorer aucun élément de notre enquête à la critique de nos lecteurs... » et p. 281 : « Notre étude nous a imposé tout d'abord l'importance de l'histoire affective du malade. » Sauf indication contraire les soulignages par des italiques, comme ici même, sont de Lacan.

2. T. p. 219. Après avoir livré le détail des moyens de sa recherche, Lacan écrit : « De tous ces faits accumulés, nous n'extrairons que ceux que nous avons contrôlés par un recoupement au moins, en tenant compte par ailleurs, dans l'appréciation et la hiérarchie de nos sources, des règles communément reçues de la critique du témoignage. »

3. T. p. 244 : « ... une analyse clinique que nous avons faite aussi intégrale que possible... » et 280 : « Notre dessein dans ce travail a été un essai d'étude clinique aussi complète que possible... ». Cf. aussi p. 266 où se trouve formulée la raison de ce souci d'exhaustivité, à savoir l'appréhension de l'objet même de la médecine psychique cerné comme réaction de la personnalité : « Or, nous croyons l'avoir démontré, il n'y a pas d'information suffisante sur ce plan, sinon par une étude aussi exhaustive que possible de la vie du sujet. »

4. T. p. 251 : « Ici, au contraire [“au contraire” de la technique psychanalytique], l'hypothèse se dégage bien plus immédiatement de l'observation pure des faits, dont le seul rapprochement

où il entreprend d'écrire le premier chapitre de son compte rendu qu'il intitule d'une façon qui n'est plus désormais interrogative mais affirmative, Lacan écrit-il :

Pour approcher les problèmes difficiles que nous nous posons dans ce chapitre, efforçons-nous de jeter sur le cas que nous étudions un regard aussi direct, aussi nu, aussi objectif que possible<sup>5</sup>.

Rien de plus classique donc, admettons-le, même si nous n'avons plus aujourd'hui la même naïveté à l'endroit de ce regard, de son extériorité par rapport à l'observation, de son peu d'incidence sur l'observé – ceci notamment du fait de Lacan qui, bien des années plus tard, devait ranger le regard dans la liste des objets partiels inaugurée par Freud. Mais peut-être sommes-nous là trop au vif de ce que fut la rencontre de Lacan avec Marguerite pour aborder immédiatement ce qu'aura été l'incidence et même l'aventure de ce regard dans cette rencontre.

La naïveté, en effet, n'est pas à exclure chez un homme qui était, j'en témoigne, bien plus naïf qu'on ne l'imagine souvent, plus même qu'il ne le croyait parfois lui-même (ce qui est un des traits qu'on est en droit d'attendre chez le naïf). Mais rien n'exclut non plus que cette naïveté ait été la servante d'un combat, interne au champ de la psychiatrie, où, pour Lacan, « la saine méthode de l'observation » allait tenir lieu d'arme. De ce combat, Lacan était averti.

## Enjeux de l'observation

Il n'y a pas, aux yeux de Lacan, d'opposition entre l'exigence d'une présentation objective et exhaustive d'un cas et le fait de soutenir une thèse qui soit de doctrine, donc appelée à prendre place dans un champ où les débats doctrinaux, en 1930, restent fort vifs<sup>6</sup>. Tel sera même le pari que la thèse, en acte, soutiendra, celui d'une convergence de fait entre l'observation pure, dénuée de préjugés, et

est démonstratif, dès lors que, comme en toute observation des faits, on a appris à les voir. » Cf. également p. 266 où Lacan ne recule pas à invoquer « la saine méthode de l'observation psychiatrique ».

5. T. p. 247.

6. Selon Paul Bercherie, l'année 1930 indexerait l'époque qui marquerait « le rapide déclin, puis l'extinction, de l'observation clinique dans la psychiatrie classique ». Cf. P. Bercherie, *Géographie du champ psychanalytique*, Paris, Navarin, 1988, p. 173.

l'affirmation d'un jugement, d'un parti pris parmi d'autres possibles, sur la folie et son accueil par qui en a socialement la charge.

Ainsi voyons-nous cohabiter, dans la thèse, d'une part l'affirmation selon laquelle, en psychiatrie, « l'hypothèse se dégage bien plus immédiatement (qu'elle ne peut le prétendre en psychanalyse – les données, dans la psychanalyse, restent *expérimentales*) de l'observation pure des faits, dont le seul rapprochement est démonstratif » et, quasi simultanément, cette autre affirmation selon laquelle, comme en toute observation, ce dégageement des faits ne peut survenir que pour autant qu'« on a appris à les voir<sup>7</sup> ». De même Lacan écrit-il, parvenu au terme de sa présentation du cas Aimée :

Si notre thèse en effet prend sa valeur d'être nourrie de la méditation des faits et de les serrer sur un plan aussi concret que le permet l'objectivation clinique, ces faits mêmes, et les déterminations de la psychose qu'ils tirent de l'ombre, ne se sont révélés à nous qu'à partir d'un *point de vue*, et ce point de vue, pour être plus libre d'hypothèses que celui de nos prédécesseurs, n'en reste pas moins un point de vue *doctrinal*<sup>8</sup>.

Il reviendra au lecteur critique de la thèse de dire si oui ou non elle tient ce pari, analogue à celui qu'implique le conseil freudien d'aborder chaque cas comme si nul savoir n'avait été acquis de l'expérience précédente.

Le regard clinique peut-il à la fois être « aussi direct, aussi nu, aussi objectif que possible<sup>9</sup> » et néanmoins porteur d'un certain point de vue, d'une orientation qui n'est pas quelconque ? Nous aurons l'occasion de préciser, au terme de notre étude du cas de Marguerite, comment sa rencontre avec cette patiente allait produire, chez Lacan, une certaine bascule de ce « point de vue » doctrinal qui était le sien avant cette rencontre. Notons donc seulement ici que le « simple » fait qu'une telle bascule ait été possible dénote l'incidence d'un certain jeu au niveau de ce regard clinicien, d'un certain effet de l'observé sur le point de vue censé orienter l'observation. Il y a regard et regard.

Comme il y a, en résonance, fait et fait. Lacan choisit d'emblée d'étudier non pas un grand nombre de cas, mais un cas, un cas qui peut certes n'être pas unique<sup>10</sup> mais qui cependant reste un cas

7. T. p. 251.

8. T. p. 307.

9. T. p. 247.

10. T. p. 205 : « Il n'est pas en effet de cas unique [...] »

particulier. Ce parti pris en faveur de la monographie apparaîtra plus décisif qu'il peut le sembler à simplement se souvenir de l'énorme fichier avec lequel travaillait un Kraepelin, ou de la mesure habituelle réservée, dans les textes psychiatriques, à la présentation des cas : quelques lignes, quelques pages tout au plus.

Choisir l'étude monographique approfondie est déjà un choix de doctrine ; mais c'est également un choix doctrinalement déterminé. A ce titre, il relève tout d'abord de la profession de foi :

[...] et nous sommes convaincu qu'en psychiatrie, particulièrement, toute étude en profondeur, si elle est soutenue par une information suffisante, est assurée d'une portée équivalente en étendue<sup>11</sup>.

Plus complète sera l'observation, plus décisive sera sa portée doctrinale. Tel sera le pari de Lacan.

Cette formulation reste pourtant trop générale pour rendre compte, à elle seule, de ce qu'implique de parti pris ce choix méthodologique de la monographie. Qu'apportent d'« essentiel<sup>12</sup> », hormis leur fécondité<sup>13</sup>, les monographies psychopathologiques ? L'étude monographique assume, dans les discussions théoriques, une fonction de pierre de touche :

Nous songeons, par exemple, au rôle primordial qu'ont joué dans la discussion des théories en Allemagne certains cas qui ont fait l'objet de monographies importantes. Donnons, par exemple, la bibliographie du célèbre cas du pasteur massacreur Wagner [...]<sup>14</sup>.

Cette fonction de la monographie approfondie n'est pourtant pas admise par tous dans le champ psychiatrique ; de même n'est-elle pas représentative d'un mode régulier de mise à l'épreuve, dans la clinique, des discussions théoriques qui s'y produisent. A vrai dire, en choisissant l'étude monographique, Lacan se situe à une certaine place dans ce champ, place déjà marquée par celui qui aura donné à sa thèse sa problématique de départ, à savoir Jaspers. Jaspers insistait, Lacan le mentionne, sur le fait que « des types cliniques valables ne pourront être fondés que sur l'étude de *vies individuelles* dans leur totalité<sup>15</sup> » (les italiques, repris par Lacan, sont déjà dans Jaspers). Ici, déjà, le parti pris monographique apparaît comme une

11. T. p. 205.

12. T. p. 259.

13. T. p. 267.

14. T. p. 64, note 19. Cf. : Anne-Marie Vindras, *Louis II de Bavière selon Ernst Wagner paranoïaque dramaturge*, Paris, EPEL, 1993.

15. T. p. 267.



position doctrinale à l'intérieur d'un champ où il n'allait pas de soi, où, d'ailleurs, il ne va toujours pas de soi.

Jaspers considérait la notion d'unité morbide non comme un terme assuré de son référent mais comme une idée au sens de Kant : « le concept d'une tâche dont le but est impossible à atteindre », donc, au plus, comme une « table d'orientation ». Il écrit :

Mais l'erreur commence dès qu'à l'idée on substitue une *apparence* de résultat, dès qu'à la place des études de *détails*, on présente des *descriptions* toutes faites de la démence précoce et de l'aliénation maniaque-dépressive. On peut prédire que de telles descriptions, qui veulent réaliser l'impossible, sont toujours fausses, qu'elles n'éveillent point l'intérêt et qu'elles restent des constructions immobiles. A la place de ces descriptions, telles que les donne encore et toujours le traité de E. Kraepelin, une psychiatrie spéciale future énumérera, à côté des descriptions des maladies cérébrales organiques, des intoxications, etc., des *séries de types* obtenus exclusivement par l'étude de *détail*<sup>16</sup>.

La psychiatrie à la mode Kraepelin reste valable dans les cas d'organogénèse assurée ; une autre psychiatrie se trouve, par contre, appelée pour tous les autres cas, ceux qui seront autrement étudiés mais aussi désignés d'une autre façon (nous y reviendrons).

Ainsi ce choix par Lacan d'une étude monographique s'inscrit-il dans un affrontement de deux modes différenciés (par Jaspers) de la pratique psychiatrique ; il privilégie cette « psychiatrie future » que Jaspers appelait de ses vœux.

La méthode descriptive s'empêche de saisir ce que peut révéler l'approche phénoménologique grâce aux monographies psychopathologiques détaillées et complètes. Comment repérerait-elle que telle psychose « dépend étroitement de l'histoire vécue du sujet<sup>17</sup> », elle qui focalise son questionnement sur la conformité de l'observé à la description établie de l'entité morbide ? Elle croit pouvoir se dispenser de l'étude monographique approfondie et, ce faisant, ne trouve que ce qu'elle cherche, se confirmant ainsi elle-même mais au titre de « construction immobile ».

L'observation monographique, développée autant qu'il se peut (jusqu'à « l'étude des vies individuelles » où elle risque de se dissoudre en tant qu'observation *psychiatrique*), se révèle donc bien une arme

16. K. Jaspers, *Psychopathologie générale*, Paris, Alcan, nouvelle édition 1933, p. 508 et 509.

17. T. p. 267.

à usage d'un certain combat sur le front du savoir et de la pratique psychiatriques. Elle n'est pas pour autant quelque chose qui aille comme naturellement de soi. Elle présente même un certain nombre de difficultés qui sont travaillées dans la thèse de Lacan, quand elles n'y sont pas en travail. Or l'observation est parfois en mesure de répondre elle-même à certaines des difficultés qu'elle soulève.

Parmi elles, mentionnons ce à quoi Lacan s'avère explicitement le plus sensible, à savoir la projection. Peut-être vaudrait-il mieux nommer « injection » la faculté dont il s'agit ; elle consisterait, de la part du psychiatre, à introduire dans ce qu'il croit observer une compréhension à la fois de détail et globale qui ne serait, en fin de compte, que le fait de sa propre subtilité d'esprit tournant comme à vide sur le cas, qui resterait sans capitonnage avec le cas. Le jeune psychiatre Jacques Lacan se gardera, mais point trop, d'une telle *injection* (de compréhension) *faite à Aimée* :

Observons donc la conduite de notre sujet, sans crainte de trop la *comprendre*, mais, pour nous garder des « projections » psychologiques illusoire, partons de l'étude de la psychose affirmée<sup>18</sup>.

Cette assertion ouvre le chapitre où Lacan va présenter son interprétation du cas Aimée comme paranoïa d'autopunition. Il reviendra sur ce thème par-delà son étude du cas, exactement au moment de tirer les conclusions de cette étude en présentant la méthode d'une science de la personnalité<sup>19</sup> :

Mais qu'on sache bien que, si la méthode fait usage de *rappports significatifs*, que fonde l'assentiment de la communauté humaine, leur application à la détermination d'un fait donné peut être régie par des *critères* purement *objectifs*, de nature à la garder de toute contamination par les illusions, elles-mêmes repérées, de la projection affective<sup>20</sup>.

L'objectivité de l'observation est donnée ici comme un garant possible contre l'attribution au donné clinique de rapports significatifs, d'une compréhension qui ne serait qu'illusion de compréhension. Est-ce là une position tenable ? Peut-on attendre de l'objectivité de l'observation qu'elle offre une telle garantie ? L'usage quelque peu abusif des italiques, dans le texte ci-dessus cité, ainsi que le « qu'on sache bien... », montrent qu'il plane un doute sur cette fonction at-

18. T. p. 249.

19. Titre de la troisième et ultime partie de la thèse : « Exposé critique, réduit en manière d'appendice, de la méthode d'une science de la personnalité et de sa portée dans l'étude des psychoses ».

20. T. p. 309-310.

tendue de l'observation. Jusqu'à quel point procurera-t-elle au clinicien comme à celui qui prendra connaissance de son observation une telle garantie ? L'illusion de comprendre, fût-ce « objectivement », n'est-elle pas une des propriétés intrinsèques de la compréhension, et donc un quelque chose sur quoi elle n'a pas de prise absolument efficace ?

Ici encore, la question ne concerne pas seulement l'interprétation du cas ; elle n'est pas non plus simplement de méthode ; elle se prolonge en effet jusque dans l'établissement des entités nosographiques. Ainsi Lacan conclut-il ce long parcours de l'histoire de la psychiatrie que représente la première partie de sa thèse en faisant état des travaux de Murk Westerterp<sup>21</sup>. Cet auteur avait remarqué que le psychiatre pouvait être trompé par les constructions secondaires que le malade forgeait pour lui-même comprendre les expériences initiales énigmatiques qui l'avaient habité. Qu'il pouvait encore et surtout faire montre d'une pénétration psychologique trop habile. Ainsi Westerterp déniait-il toute valeur à la *paranoïa persecutoria* de Kraepelin, soutenant qu'il fallait y voir une psychose processuelle au sens de Jaspers, donc une paraphrénie.

Comprendre, mais avec objectivité, serait – possiblement – n'être dupe ni de l'autre, ni de soi-même. De l'observation critique, celle dont nous avons rappelé la méthodologie, Lacan attend donc qu'elle clive ce qui sera compréhensible et ce qui ne le sera pas (le « comprendre » doit pouvoir se fonder lui-même en objectivité mais aussi, sinon cerner, du moins désigner ce qui lui échappe). Cette coupure redouble celle entre paranoïa et paraphrénie.

Quel en sera le biais ? Le lecteur de la thèse devra atteindre les toutes dernières pages pour le savoir avec précision. Après avoir enfin avoué que ce fut chez Jaspers qu'il trouva « le modèle de l'utilisation analytique de ces *relations de compréhension* », Lacan écrit :

Seul l'examen de la continuité génétique et structurale de la personnalité nous manifesterà en effet dans quels cas de délire il s'agit d'un processus psychique et non d'un développement, c'est-à-dire dans quels cas on doit y reconnaître la manifestation *intentionnelle* d'une pulsion qui n'est pas d'origine infantile, mais d'acquisition récente et exogène, et telle qu'en effet certaines affections comme l'en-

21. T. p. 147-148.

céphalite léthargique nous en font concevoir l'existence, en nous en démontrant le phénomène primitif<sup>22</sup>.

Lacan aura donc joué le jeu de la compréhension objective du cas Aimée en quelque sorte pour voir. Si telle donnée du cas résiste à cette compréhension (une seule suffira), il aura démontré, en une démarche qui rejoindrait celle de Westerterp, que le cas relève du processus ; si, en revanche, l'ensemble des données du cas se laisse appréhender comme compréhensible, alors le cas sera à situer non comme une psychose processuelle mais comme relevant de ce que Jaspers avait nommé un développement.

L'étude monographique approfondie, présentée comme une observation objective des données, apparaît donc comme un choix méthodologique particulier. Dans le champ psychiatrique, l'observation objective fera argument à trois fonctions que nous pouvons maintenant énumérer d'une façon ramassée :

1. – persuader : l'observation donnera corps à une certaine doctrine des psychoses, elle en soutiendra la validité, elle en fera valoir la pertinence auprès de qui lira la thèse, elle le convaincra de la justesse de cette doctrine bien plus efficacement que ne pourrait le faire une discussion théorique aussi soutenue soit-elle ;
2. – opter : l'étude monographique fera valoir la pertinence d'une psychiatrie du type clinique différente puisque se différenciant de la psychiatrie de l'entité morbide ;
3. – distinguer : l'observation intégrale d'un cas sera seule en mesure de permettre de trancher la question de savoir si la psychose paranoïaque relève du processus au sens de Jaspers ou bien d'une anomalie du développement d'une personnalité.

Pourtant ce combat que livre la thèse dans le champ où elle s'inscrit et pour lequel elle a besoin de l'observation monographique comme d'une arme n'est pas son seul combat. Lacan, avec cette thèse, engage en effet un combat qui n'est pas radicalement différenciable du premier mais qui, néanmoins, se produit sur un autre front, celui de la folie. Or, ici encore, l'observation lui sera une arme et, tout d'abord, nous l'avons noté, en donnant son argument à une quatrième fonction :

22. T. p. 335. On lit aussi, p. 310-311 : « Nous prendrons d'abord toutes les garanties d'une observation objective en exigeant, pour reconnaître ses *rapports de compréhension* dans un comportement donné, des signes très extériorisés, très typiques, très globaux. Nous n'hésiterons pas à faire ces signes si objectifs que le schéma s'en puisse confondre avec ceux-là mêmes qu'on applique à l'étude du comportement animal. »

4. – certifier : l'objectivité de l'observation fera barrage à la projection affective où le psychiatre engagerait un quelque chose de lui-même dans ce qu'il se doit de purement observer, elle garantira donc ainsi la validité de sa compréhension du cas.

Il reste que, sur ce second front, l'observation peut et même doit aussi réaliser une autre fonction, tant il est vrai que, s'agissant de la folie, ce qui se veut une donnée du cas n'est pas aisé à cerner, ne se présente pas comme une donnée immédiate de la conscience du psychiatre, mais bien plutôt comme un quelque chose qu'il doit établir. Ainsi Lacan écrit-il, après avoir pourtant fait le tour du cas Aimée :

Rien de plus difficile à saisir que l'enchaînement *temporel, spatial et causal* des intuitions initiales, des faits originels, de la logique des déductions, dans le délire paranoïaque, fût-il le plus pur<sup>23</sup>.

L'observation en tant que critique, en tant que visant l'objectivité, sera un recours face à cette difficulté. L'observateur pourra parfois se tromper, mais, parce qu'il aura choisi de se soumettre aux règles communes de l'historiographie scientifique, il sera en mesure de corriger son erreur, d'en relever l'inexactitude<sup>24</sup>. Ainsi isolons-nous une cinquième fonction que l'observation doit endosser :

5. – établir : les données du cas seront construites selon les règles reçues, dans la communauté humaine, pour l'établissement des faits.

## Grains de sable dans la méthode

Lorsqu'elle est rapportée à son champ, aux modes traditionnels d'approche de la folie qui s'y pratiquent, la méthode choisie par Lacan – l'observation monographique – n'apparaît pas si classique ni si neutre qu'il pouvait le sembler à première vue. On a d'abord tâché d'en expliciter les enjeux, ceux d'un combat mené sur un double front : – celui des collègues à qui la thèse s'adresse, lecteurs critiques, juges d'aventure, mais aussi confrères qu'il s'agit de convaincre de la pertinence d'une méthode comme de la justesse d'une doctrine ; à leur endroit, l'observation devra assumer trois fonctions, persua-

23. T. p. 293.

24. T. p. 293 : « Mais c'est qu'aussi bien notre terme d'amnésie n'avait qu'une valeur provisoire et est tout à fait inexact. »